

# Årsredovisning

## Bombali Health Development

802508-9874



Räkenskapsåret 2021-01-01 – 2021-12-31

### Innehåll

Förvaltningsberättelse.....	2
Ekonomisk redogörelse.....	9
Flerårsöversikt.....	9
Förändringar eget kapital.....	9
Noter.....	12
Underskrifter.....	12

## Förvaltningsberättelse

Den ideella föreningen Bombali Health Development (BHD) bildades den 23 april 2017.

### Bakgrund

Doktor Lars Seligman hade under tre perioder åren 2016 och 2017 arbetat som läkare på Kamakwie Wesleyan Hospital (KWH) i Karenedistriktet (före detta Bombalidistriktet) i Sierra Leone. Han hade även arbetat uppsökande i distriktets byar tillsammans med lokal personal, i sjukdomsförebyggande syfte. KWH ligger i en fattig del av Sierra Leone. I hela Sierra Leone finns drygt 200 läkare.

Hösten 2016 bildades en Facebookgrupp där Lars Seligman rapporterade om sitt arbete. Rent spontant kom det in ganska mycket pengar efter dessa rapporter, som var personligt hållna och på ett väldigt konkret sätt visade vilka behov som finns av sjukvårdsinsatser i distriktet. Föreningen Bombali Health Development bildades med syfte att samla in pengar på ett mer organiserat och kontrollerbart sätt, och med de tydliga målen att stödja KWH ekonomiskt, materiellt, med personella resurser och utbildningsinsatser. Även hälso- och sjukvården i distriktet skulle stödjas. Ytterligare ett uttalat mål var att i Sverige sprida kunskaper om Sierra Leone i allmänhet och sjuk- och hälsovård i Karenedistriktet (fd Bombalidistriktet) i synnerhet.

### Styrelse

Vid årsmötet 30 mars 2021 valdes följande styrelse, som är oförändrad sedan 2020.

Anders Göransson, ordförande  
Inga Lavén, sekreterare  
Bengt Lofter, kassör  
Maria Bergentz, ledamot  
Erika Bjärnemyr, ledamot  
Sven Hall, Ledamot

Under året har elva protokollförda ordinarie styrelsemöten hållits, varav sex som Skype/Zoommöten.

### Revisor

Auktoriserad revisor är sedan juni 2020 Carl Bengtsson, KC Audit.

### Valberedning

Till valberedning återvaldes Jerry Larsson och Kristina Malek.

### Medlemmar

Vid utgången av året hade föreningen 131 medlemmar.

### **Årsmöten, flytt av verksamhet**

Ordinarie årsmöte hölls 30 mars. BHD har dessutom under året haft två extra årsmöten, 26 oktober och 15 december, som hölls som Zoommöten. Vid dessa beslutades enhälligt att ändra av föreningens stadga § 1 från: "Föreningen har som ändamål att bedriva ideell verksamhet till stöd för hållbar hälsovård i Bombali, Sierra Leone." till: "Föreningen har som ändamål att bedriva ideell verksamhet till stöd för hållbar sjuk- och hälsovård i Sierra Leone." Dessutom togs vid dessa möten beslut att flytta föreningens stöd till Moyamba Government Hospital (MGH). Motiv och underlag till detta beskrivs nedan.

### **Föreningens verksamhet i Sverige**

Verksamheten i Sverige har inriktats på att sprida information om arbetet i Sierra Leone samt sjukhuset Kamakwie Wesleyan Hospital, framför allt det på barnavdelningen, liksom att samla in medel för att kunna bedriva detta arbete. Kontinuerligt under året informerades det om de tilltagande problemen vid KWH och under slutet av året informerades det om Moyamba Government Hospital (MGH), se nedan.

**Facebookgruppen**, som startades innan föreningen bildades har varit mycket viktig i detta arbete. Den har 1845 medlemmar och har kompletterats med en Facebooksida som har 730 följare. Lars Seligman, och de andra som arbetat på sjukhuset, har målande och medryckande beskrivit arbetet, utifrån enskilda fall och mer allmänna beskrivningar.

**Hemsidan** började planeras redan vid föreningens bildande, men blev riktigt bra och informativ först efter att FAB Agency utvecklat den. På hemsidan kan man, förutom att få information om föreningen och arbetet, också anmäla sig som medlem, köpa gåvobevis av olika slag, samt följa arbetet i Kamakwie via en blogg. FAB Agency bistår också pro bono med utformning av BHDs övriga externa information.

**Almanackor.** Föreningen har flera år utgivit en mycket uppskattade almanacka med foton från Sierra Leone. Fotona är tagna av Jan Kwarnmark och almanackan är formgiven av FAB Agency. Almanackan för 2022 har sålts i ca 400 exemplar.

**Föredrag.** På grund av Covid-19-restriktioner har tyvärr inga föredrag kunnat hållas. Detta har menligt inverkat på BHD:s ekonomi då mycket bidrag till föreningen tillkommit i samband med föredragen.

I styrelsen har arbetet att få tillgång till mer långsiktig extern finansiering inneburit kontakter med flera organisationer. Föreningen har fått bidrag av Svenska Lasariters förening och Röda Korset, Askimskretsen. Ett sponsorpaket har utarbetats, och fem sponsorer har rekryterats. Huvuddelen av gåvorna har dock BHD fått av privata givare.

De olika aktiviteterna har bidragit till insamlingen av pengar till verksamheten i Sierra Leone. De volontärer som arbetat på sjukhuset har betalt resan med egna medel, men fått resan mellan

flygplatsen i Lungi och sjukhuset i Kamakwie betald av BHD. Övriga besökare har betalat allt själva.

**90-konto.** Dessa konton tilldelas och bevakas av Svensk Insamlingskontroll. Föreningen har 90-konto sedan februari 2019.

### **Föreningens verksamhet i Sierra Leone**

Föreningen och sjukhuset, genom Wesleyan Churchs chef i Sierra Leone, the National Superintendent, har tecknat ett avtal som innebär att föreningen står för kostnaderna för personal, medicin, mat och övriga kostnader på barnavdelningen. Detta avtal gällde första året men har därefter inte formellt förnyats. Efter att rapporter om kostnader och kvitton inkommit överförs pengar månadsvis till sjukhuset. Förbättrade rutiner för beställningar, interna och externa, samt uppföljning av dessa, har medfört gradvis minskande vårdkostnader per barn under året. Då antalet barn har ökat kraftigt både inom slutenvården har totalkostnaderna dock ökat.

Under 2021 har det dock blivit allt svårare att kontrollera kostnaderna då flera felaktigheter vid redovisningen framkommit. Bland annat har antalet ineliggande barn kraftigt överdrivits och barn har även dubbelregistrerats både från öppenvården och från slutenvården. Vi har från BHD:s sida försökt få tillstånd en rättelse, men felaktigheterna har kvarstått. Detta samt uppenbara felaktigheter beträffande laboratorieundersökningar och svinn av mediciner har successivt inneburit att vi inte längre kunnat verifiera kostnaderna på KWH på det noggranna sätt vi lovat våra givare. Nyckelpersoner med stor betydelse för våra möjligheter att kontrollera våra kostnader har även avslutat sina anställningar vid KWH.

**Vården vid barnavdelningen vid KWH:** Tack vare mycket engagerad personal vid avdelningen har den medicinska kvaliteten varit hög med tanke på kontexten. Tyvärr har kvaliteten försämrats väsentligt under året. Detta har flera orsaker. Nyckelpersoner, som har slutat, har ersatts av personal med lägre engagemang och förmåga. Även annan personal som slutat har ersatts av mindre kompetent personal.

**Målgrupp - barnavdelningen.** Verksamhetens målgrupp är barn upp till 12 år på barnavdelningen och på den polikliniska mottagningen.

**Arbetsinsatser, svenska.** Under 2021 har Lars Seligman arbetat tre perioder på sjukhuset, främst på barnavdelningen, en gång tillsammans med tre svenska läkare och en gång med en svensk läkare. Han har även gjort två korta besök vid Moyamba Government Hospital för att få fakta om verksamheten där. Det ena medan han arbetade vid KWH och det andra i november.

**Vårdplatser.** På den ursprungliga barnavdelningen på KWH finns 25 vårdplatser. Under 2019 öppnades en intilliggande f d kvinnoavdelning med ca 20 platser, då antalet patienter hade ökat

kraftigt under året. På grund av den mycket stora tillströmningen av barn har dock inte alla vårdplatserna räckt till, utan tidvis har det varit upp till tre barn i varje säng.

**Beläggning.** Registreringen har mot slutet av året varit felaktig (se ovan). Det gör att vi inte uppger några exakta siffror. Det subjektiva intryck Lars Seligman fått vid sina arbetsperioder vid sjukhuset är dock att beläggningen ökat sedan föregående år. Detta intryck bekräftas av personalen vid avdelningen.

Vårdtiderna är korta, i genomsnitt knappt två dagar, men enstaka patienter har långa vårdtider. Antalet patienter under året varierar påtagligt framförallt beroende på om det är torrperiod eller regnperiod. Under regnperioden är det svårt att ta sig till sjukhuset, men den viktigaste sjukdomen, malaria, är mycket vanligare då varför man trots svårigheterna har fler patienter, främst från närområdet.

**Barnadödligheten.** Exakta siffror beträffande dödligheten går inte att uppge pga av den felaktiga registreringen, men den ligger sannolikt konstant kring 1 % de tre senaste åren. Detta är mycket lågt jämfört med dödligheten vid andra sjukhus i Sierra Leone.

Historiskt, innan BHD började sitt arbete på barnavdelningen, var dödligheten strax under 10 %. Antalet barn som vårdades då var cirka 10 – 15 % av det antal barn som vårdades de senaste åren. När det gäller barn som tas emot i öppenvården har dödligheten troligen påverkats än mer i positiv riktning. Vi bedömer att barnadödligheten i regionen har minskat påtagligt tack vare BHDs verksamhet. Den absoluta lejonparten av barnen som avlider gör det inom sex timmar efter ankomsten till sjukhuset. Informationen i Kamakwie och i byarna om vikten att söka tidig vård och att vården är helt gratis har medfört att många föräldrar söker tidigare i sjukdomsförloppet för sina barn. Detta är troligen den viktigaste orsaken till den minskade dödligheten. Andra orsaker är att viktiga mediciner alltid finns tillgängliga på sjukhuset, att mycket viktig utrustning och mediciner tagits med från Sverige, bättre rutiner och struktur på avdelningen samt personalutbildning.

**Diagnoser.** De vanligaste diagnoserna är malaria, svår blodbrist (ofta orsakad av malaria), lågt blodsocker (orsakat av malaria ibland i kombination med leverskada), lunginflammation, TBC, svåra hudinfektioner, brännskador, diarrésjukdomar, tyfoidfieber, blodförgiftning och hjärnhinneinflammation. Dessutom förekommer ibland sjukdomar och skador som ormbett, mjältbrand, frätskador i svalget av lut samt stelkramp.

**Personal.** På barnavdelningen arbetar fem sjuksköterskor (med två års utbildning), fem sjukvårdsbiträden, en städare och två kokerskor. På öppenvården arbetar en sjuksköterska (med fyra års utbildning) samt två sjukvårdsbiträden varav det ena även sköter barnavdelningens medicinförråd.

**Utrustning.** BHD har bidragit till att avdelningen fått nya sängar och andra inventarier, essentiell medicinteknisk utrustning samt en stor mängd mediciner. Alla som reser till Kamakwie begränsar sitt personliga bagage till det allra nödvändigaste. Man får ta med sig 2 x 23 kg incheckat bagage



så större delen av frivikten används av BHD. Stora mängder mediciner och medicinsk utrustning har på detta sätt kommit sjukhuset till godo.

### **Bybesök**

Under åren 2016 - 2018 besökte Lars Seligman tillsammans med tolk/samordnare 172 byar, vilket betyder att de flesta lättillgängliga byar besökts. Besöken startade då det visade sig att många föräldrar på grund av dåliga kunskaper sökte alldeles för sent med sina sjuka barn, barn som kunde ha räddats om de kommit in tidigare. Många föräldrar litar på herbalister. Barnen har därför behandlats med örter både utvärtes och invärtes. Detta är ett mycket stort hälsoproblem, dels då barnen kommit för sent till adekvat vård, och dels då örterna är ofta är giftiga. De flesta byinvånarna är mycket fattiga, ofta inte läs- och skrivkunniga och inte vana att lyssna på traditionellt framförd information. Så Lars Seligman, eller doktor Lars som han kallas på plats, framförde budskapet i form av en liten humoristisk föreställning. Gensvaret var mycket gott. Inflödet av patienter ökade efter informationen i byarna.

Under 2020 och 2021 har inga byar besökts, då bybesöken inneburit ett ökande antal patienter. En ytterligare ökning kunde vid detta laget vara sig barnavdelningen eller BHD:s ekonomi klara.

### **Ekonomi**

För årets ekonomi hänvisas till resultat - och balansräkningen. Månadsgivarna, som är så viktiga för vår ekonomi, är nu 70 stycken, samma som 2021. Totalt sett har inflödet av gåvor under 2021 minskat betydligt, med 28 % i jämförelse med föregående år. Främsta orsaken till den otillfredsställande utvecklingen bedöms vara de olika konsekvenserna av pandemin.

Administrationen på sjukhuset är inte välutvecklad och det har bland annat därför varit betydelsefullt att regelbundet besöka sjukhuset för att säkra att insamlade medel används rätt. Vid dessa besök har det, som beskrivs ovan, framkommit ökande problem att verifiera sjukhusets utgifter.

### **Covid-19-pandemins påverkan på verksamheten**

I Sverige: Ett flertal föredrag var planerade men fick ställas in på grund av pandemin. Majoriteten av styrelsemöten fick ske som Skypemöten. Årsmötena skedde likaledes som Skypemöten.

I Sierra Leone: Flera resor dit blev inställda på grund av Covid-19 eller nedkortade.

### **Måluppfyllelse**

I detta avsnitt utvärderas kort huruvida huvudmålsättningarna angivna i verksamhetsplanen för 2021 uppfyllts eller ej.

Det viktigaste målet är att minska barndödlighet och barnsjuklighet i Karene-distriktet. Vi anser, med hänvisning till bedömningarna ovan att måluppfyllelsen är mycket god i detta avseende.

Men under året blev det tyvärr alltmer uppenbart att KWH inte uppfyllde sin del av överenskommelsen och att det blev omöjligt att säkerställa att BHD:s pengar användes tillräckligt väl för avsett ändamål. Försök att förbättra redovisningen misslyckades. Avdelningens medicinska kvalitet försämrades dessutom kraftigt under året så att den medicinska säkerheten inte var tillfredsställande under senare halvan av året.

Verksamhetsplanens målsättning att utveckla barnsjukvården vidare både genom materiella och personella resurser från Sverige lyckades på grund av Covid-19 endast partiellt. Samarbetet med Engineers Without Borders utvecklades, men planeringen för bättre vattenförsörjning vid KWH har nu avbrutits.

Rekrytering av volontärer för arbete i Sierra Leone har fungerat; fyra läkare har utöver Lars Seligman rest ner och arbetat vid sjukhuset under längre perioder (i genomsnitt en dryg månad).

Informationsspridning genom föredrag har inte kunnat ske pga Covid-19 (se ovan), men övrig informationsspridning bedöms ha fungerat väl, genom hemsidan, bloggen, Facebookgruppen liksom via personliga kontakter.

Finansieringen har utökats genom det lanserade sponsorpaketet, med fem nya sponsorer. Viktiga större bidrag från organisationer har erhållits, men det totala givandet har gått ned, och antalet privata månadsgivare har inte kunnat utökas.

Almanackan är viktig som inkomstkälla och ansikte utåt för föreningen. Den har även detta år varit högklassig och sålts väl, dock inte i lika många exemplar (ca 400) som förra året (ca 500).

### **Summering. Beslutet om flytt av verksamheten**

Utvecklingen under de knappt fem år som föreningen existerat har de första fyra åren varit mycket glädjande. Antalet barn som vi kunnat ge vård vid Kamakwie Wesleyan Hospital (KWH) under hela tiden ökat kraftigt, sammantaget närmare 10-falt. Dödligheten har minskat dramatiskt jämfört med läget innan BHDs verksamhet började. En utmaning i verksamheten har varit att hålla koll på rutiner och administration för vården på barnavdelningen. Detta har gått bra fram till det senaste året, då man från sjukhusets sida börjat frångå rutiner, och där det gått att visa att redovisningen – som ligger till grund för det stöd föreningen betalar ut - inte varit korrekt.

Det senaste året har alltså situationen vid KWH gradvis försämrats i två avseenden. Redovisningen av utgifter och av antalet patienter vårdade på avdelningen har blivit opålitlig och omöjlig att verifiera. Vården på avdelningen har försämrats betydligt, särskilt det senaste halvåret. BHDs styrelse har med tilltagande oro sett på utvecklingen. När ingen förbättring kunde erhållas bestämde den sig för att kalla till extra medlemsmöten för att diskutera situationen.

Styrelsens förslag var att flytta verksamheten och föreningens stöd till barnvården vid Moyamba Government Hospital (MGH), ett statligt sjukhus i västra Sierra Leone. Sjukhuset var sedan tidigare känt av Lars Seligman, och han gjorde före beslut två besök för att noga

undersöka dess lämplighet. Sjukhuset har en stor personalstyrka och goda lokaler. Med en stödinsats av volontärbesök av läkare, förbättrade löner (bonus) till personalen och större medicininköp med mera, bedöms det finnas en stor potential att ta hand om betydligt fler barn och att få bättre vårdresultat och lägre dödlighet. Vi avser också att styra upp samarbetet och kostnadsredovisningen med ett avtal, och avlöna två personer för koordination och för kontroll av medicinerna, som är en stor kostnadspost.

Vid två extra årsmöten beslöts enhälligt att flytta verksamheten till MGH enligt styrelsens förslag Dessutom att ändra stadgans § 1 (se ovan).

Samarbetet till KWH upphörde i och med oktober månads utgång. Två privatpersoner gav bidrag till MGH för november och december och detta bidrag verkar ha förvaltats väl. Från och med ingången på år 2022 kommer därför BHD att samarbeta med MGH.

Troligen kommer kostnaderna att vara något lägre den första tiden vi samarbetar med MGH eftersom patientströmmarna ännu inte är lika stora som vid KWH. Dessutom kommer kostnaderna att vara lägre eftersom lejonparten av personalen har statlig lön och endast får bonus av BHD. Vi behöver inte heller, som vi gjort tidigare, betala för blod, laboratorieundersökningar och kontorsmaterial.

**Här i Sverige** är föreningens verksamhet och arbetsätt numera väl etablerade. Vår Facebooksida är välbesökt, och de levande skildringarna från verksamheten är uppskattade. Föreningen är väl känd genom bl.a. Facebooksidan, hemsidan och föredragen, liksom genom vanliga sociala kontakter. Vår fina almanacka hänger i många hem och påminner om barnen och verksamheten. Kännedomen om vår verksamhet har etablerat basen för ett tämligen gott inflöde av gåvor. 90-kontot bidrar till vår trovärdighet.

**Sammanfattningsvis** bedömer styrelsen föreningens verksamhet som stabil och framgångsrik, och vi ser med tillförsikt fram mot föreningens sjätte verksamhetsår och flytten till Moyamba Government Hospital.



## Ekonomisk redogörelse

### Flerårsöversikt

	2021	2020	2019	2018	2017
Resultat efter finansiella poster	- 48 166	74 569	17 777	7 623	211 733
Soliditet %	95 %	87 %	100 %	100%	84%

### Förändringar eget kapital

	Föreningskapital	Årets resultat
Vid årets början	237 132	74 569
Disposition enl.stämmobeslut	74 569	
Årets resultat		- 48 166
<b>Vid årets slut</b>	<b>311 701</b>	<b>- 48 166</b>

### Resultatdisposition

---

Styrelsen föreslår att årets resultat, - 48 166 balanseras i ny räkning

Belopp i kr

### Resultaträkning

	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>Gåvor och bidrag mm</b>	1 051 324	759 354
<b>Föreningskostnader</b>		
Föreningens kostnader och lämnade bidrag	-951 749	-760 186
Övriga externa kostnader	-29 506	-47 041
<b>Summa föreningskostnader</b>	-981 255	-807 227
<b>Finansiella kostnader och intäkter</b>	4 500	-293
<b>Årets resultat</b>	74 569	-48 166

## Balansräkning

<b>Tillgångar</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
Kassa och bank	357 248	148 082
Förskott		127 953
Summa tillgångar	357 248	276 035
<b>Skulder och eget kapital</b>		
<b>Eget kapital</b>		
Balanserat resultat	237 132	311 701
Årets resultat	74 569	-48 166
Summa eget kapital	311 701	263 535
<b>Skulder</b>		
Interima skulder	45 547	12 500
<b>Summa skulder och eget kapital</b>	<b>357 248</b>	<b>276 035</b>

## Noter

Belopp i kr om inget annat anges

### Not 1 Redovisningsprinciper

Årsredovisningen har upprättats enligt årsredovisningslagen och bokföringsnämndens allmänna råd BFNAR 2012:1 Årsredovisning K3.

## Underskrifter

Göteborg den 8/3 - 2022

Anders Göransson

Bengt Lofter

Sven Hall

Maria Bergentz

Erika Bjärnemyr

Inga Lavén

Min revisionsberättelse har lämnats den 8/3-2022.

Carl Oscar Bengtsson

Auktoriserad revisor

# Revisionsberättelse

## Till föreningsstämman i Bombali Health Development

Org.nr 802508-9874

## Rapport om årsredovisningen

### *Uttalande*

Jag har utfört en revision av årsredovisningen för Bombali Health Development för räkenskapsåret 2021.

Enligt min uppfattning har årsredovisningen upprättats i enlighet med årsredovisningslagen och ger en i alla väsentliga avseenden rättvisande bild av Bombali Health Developments finansiella ställning per den 2021-12-31 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 revisionssed i Sverige. Mitt ansvar enligt dessa standarder beskrivs närmare i avsnittet *Revisorns ansvar*. Jag är oberoende i förhållande till föreningen 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 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 föreningens 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 beslut har fattats om att avveckla verksamheten.

### *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 revisionssed 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. *nr*

Bombali Health Development, Org.nr 802508-9874



Risken 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 Bombali Health Developments 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 föreningens 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 förening 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 Bombali Health Development för räkenskapsåret 2021.

Jag tillstyrker att föreningsstämman beviljar styrelsens ledamöter ansvarsfrihet för räkenskapsåret.

### *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 Bombali Health Development 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. *N*

Bombali Health Development, Org.nr 802508-9874



**Styrelsens ansvar**

Det är styrelsen som har ansvaret för förvaltningen.

**Revisorns ansvar**

Mitt mål beträffande revisionen av förvaltningen, och därmed mitt uttalande om ansvarsfrihet, 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 föreningen.

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

Som en del av en revision enligt god revisionsssed 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 Bombali Health Developments situation. Jag går igenom och prövar fattade beslut, beslutsunderlag, vidtagna åtgärder och andra förhållanden som är relevanta för mitt uttalande om ansvarsfrihet.

Göteborg den 8 mars 2022

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Carl Oscar Bengtsson'.

**Carl Oscar Bengtsson**  
Auktoriserad revisor

Bombali Health Development, Org.nr 802508-9874