



# 2017

**ÅRSBERÄTTELSE**  
med årsredovisning

Läkarmissionen 

## 1-48

## INNEHÅLL

4	Ordförande och direktor
5	Våra kärnvärden
6	Läkarmissionens utvecklingskedja
8	Mål och uppföljning
12	Utvalda projekt i korthet
16	Humanitära insatser
20	Ett brev från Mothers' Union
22	Projektavdelningen
24	Information och insamling
26	Förvaltningsberättelse
36	Resultaträkning
37	Balansräkning
38	Kassaflödesanalys
39	Noter
44	Revisionsberättelse
46	Styrelsen

Läkarmissionen är en svensk biståndsorganisation som grundades 1958. De första insatserna handlade om sjukvård på missionssjukhus i Sydafrika och Indien. Därför heter vi Läkarmissionen. I dag gör vi mycket mer än så. Vårt fokus ligger på att hjälpa människor att hjälpa sig själva att förändra sina livsvillkor inom tre huvudområden: social omsorg, utbildning och självförsörjning. Vi arbetar också med humanitärt bistånd. Vi har ett nära samarbete med lokala partner i ett fyrtiotal länder i Afrika, Latinamerika, Asien och Östeuropa.

OMSLAG: MARTHA ÄR EN AV DEM SOM SLIPPER KÖNSSTYMPAS TACK VARE LÄKARMISSIONENS ARBETE I KENYA.  
FOTO: ERIKA STENLUND



2017

## ÅRSBERÄTTELSE

De namngivna länderna på kartan visar var Läkarmissionen arbetar.

# BAKOM SIFFRORNA FINNS MÄNNISKORNA

Det kan vara lätt att enbart fokusera på monetära tal, ekonomiska resultat och statistik när man ska summera ett verksamhetsår. I ambitionen att skapa en tydlig återkoppling av verksamhetens olika delar så arbetar vi med att skapa snygga tabeller, överskådliga diagram och fin grafik. Allt detta är självklart bra, och inte minst viktigt för den som vill se hur verksamhetens förvaltning har skötts, och hur väl verksamheten uppfyller sina mål, såväl monetärt som kvalitativt.

Det som i slutändan är det allra viktigaste är det arbete Läkarmissionen utför tillsammans med alla duktiga och kompetenta samarbetspartner för de mest utsatta. Att tala om att det finns närmare 300 000 människor som är direkt berörda av verksamheten, eller 1,5 miljoner människor som är indirekt påverkade av insatserna ger kanske inte heller en tydlig bild av den förändring, utveckling eller stöd som alla dessa människor får i sin vardag. Detta är skälet till att vi inte enbart ger dig information i form av ekonomiska data, eller statistiska underlag, utan vill berätta om vad pengarna som kommer in gör för skillnad.

Läkarmissionen verkar aktivt för att lyfta vikten av Agenda 2030. Det tar sig olika uttryck men det kanske allra viktigaste är att vi idag i olika sammanhang lyfter fram mål 17 som en förutsättning för att skillnaden vi önskar åstadkomma ska bli bestående. Mål 17 tydliggör att en långsiktigt hållbar planet inte kan åstadkommas utan att man samverkar som företag, civila organisationer och myndigheter. Ska vi ha en värld i fred, utan fattigdom och med lika rättigheter, så kan vi inte fortsätta som tidigare, utan vi måste hitta nya sätt och nya vägar för att lyckas. Här har Läkarmissionen engagerat sig på olika

sätt, men ett av dessa är engagemanget för hållbara och innovativa lösningar i kris och katastrof. Läkarmissionen har byggt upp en samverkansplattform inom ett Vinnova-finansierat projekt, där UD, Sida och flera andra inom myndighetssverige samverkar med företag och representanter för behovsägare som Läkarmissionen, för att skapa bra, effektiva och hållbara lösningar.

För vår del är 2017 i många stycken förknippat med ett starkt engagemang och en uppriktig önskan om att ställa människors tvivelaktiga beteende till svars under #metoo. Det finns en enorm kraft i människors uppror mot orättvisor och förtryck. Detta är i grunden något mycket positivt och bra. Låt oss använda den här kraften och energin för att skapa bättre förutsättningar för alla de som helt saknar röst och förmåga att få sina mänskliga rättigheter tillgodosedda.

Bakom alla siffror finns människorna, och det är en självklarhet för oss att vi vill tacka alla våra givare, alla samarbetspartner och alla anställda för allt det ni gör för att skapa en bättre och mer hållbar framtid för de mest utsatta i vår värld. Tack för era insatser under 2017, och vi hoppas att du är med oss i kampen mot fattigdom också under 2018!



FOTO: HAKAN FLANK

Johan Lilja, Direktor

Bo Guldstrand

# KÄRNVÄRDEN

VÅRA KÄRNVÄRDEN ÄR de värderingar som ligger till grund för vårt arbete med att hjälpa människor till en bättre framtid.

## RÄTTIGHETSPERSPEKTIV

Varje människa är bärare av lika och obestridliga rättigheter. När de mänskliga rättigheterna respekteras ges individen möjlighet att i kraft av vilja och förmåga bidra till sin egen och sin familjs utveckling. Staters oförmåga att respektera, skydda och uppfylla de mänskliga rättigheterna medför ofrihet och berövar människan kontroll över sin livssituation. Kränkningar av rättigheterna förstärker på så sätt fattigdom och utsatthet vilket bidrar till att fattigdomens orsaker kan leva kvar.

## FATTIGDOMSBEKÄMPNING

Grunden för vårt utvecklingsarbete är att bekämpa fattigdom. Fattigdom har många orsaker som tillsammans kan uttryckas i ofrihet, maktlöshet och bristande möjligheter för människor att påverka sin livssituation. Det kan handla om bristande ekonomiska resurser, avsaknad av säkerhet, utbildning och hälsovård, eller att vara hungrig, sakna rent vatten eller ett hem.

## HÅLLBAR UTVECKLING

Vi ser individen som en del i ett större sammanhang av gemenskap, ansvar och beroende. Familjen, det civila samhället, marknaden och staten påverkar alla individens val, möjligheter och livsvillkor. Vi verkar för en social, ekonomisk och ekologisk utveckling som innebär god hushållning av såväl mänskliga som naturens resurser.

## HELHETSSYN

Läkarmissionens verksamhet vilar på en kristen värdegrund. Våra bärande principer är alla människors lika värde, respekt för individens inneboende värdighet, förnuft och förmåga, samt varje människas rätt till liv, frihet och hållbar utveckling.

**VISION:** Vi ska genom utvecklande och effektiva metoder stödja utsatta människors vilja och förmåga att förändra sina livsvillkor.

## HÄLSA

God hälsa, eller bästa möjliga hälsa, är en grundläggande förutsättning för människors möjlighet att nå sin fulla potential samt bidra till samhällets utveckling. Investeringar i hälsa kan därför ses som insatser för samhällets utveckling i stort. Hälsoperspektivet är nära förbundet med fattigdomsbekämpning, eftersom hållbar fattigdomsbekämpning förutsätter god hälsa. Dessutom är bästa möjliga hälsa, inklusive nödvändig hälso- och sjukvård, mat, vatten, ren luft, sanitet, hygien och läkemedel, en grundläggande mänsklig rättighet.

Läkarmissionen fokuserar framför allt på förebyggande hälsoinsatser. I den humanitära verksamheten kan hälsa vara en helt självständig insats.



FOTO: HAKAN FLANK

För Hope Ineza är det stort att åter få gå i skolan. Hon är ett av hundratals flyktingbarn från Burundi som fått den möjligheten, tack vare Läkarmissionen och vår lokala partner Garuka i Rwanda.

**MISSION:** Vi ska utifrån ett rättighetsperspektiv bekämpa fattigdom och bidra till hållbar utveckling inom våra prioriterade områden. Vi ska också med information engagera människor för Läkarmissionens vision.



# LÄKARMISSIONENS UTVECKLINGSKEDJA

**MÅLET FÖR LÄKARMISSIONEN ÄR** att låta människor gå från beroende till oberoende – att av egen kraft och vilja förändra sin situation till det bättre. Det gör vi genom vårt internationella biståndsarbete. Ibland är det en enstaka insats som förändrar den enskilda människans liv och ibland är det en utvecklingskedja av flera komponenter som ger nya möjligheter till en människa och dennes familj. Även om våra olika insatsområden utvecklas som enskilda metoder så är styrkan i vårt arbete att vi kan koppla ihop de olika delarna. Detta kallar vi Läkarmissionens utvecklingskedja.

**U**tgångspunkten för vårt arbete är väl utformade biståndsprojekt inom våra tre huvudområden: *social omsorg, utbildning och självförsörjning*. Några av våra projekt fokuserar fortfarande främst på ett område, men ambitionen är att i allt högre grad kombinera olika insatser, såsom utbildning med mikrofinansiering. Vi stöttar våra partner i att koppla ihop olika insatsdelar till en kedja av integrerade projekt och vi ser gärna att olika organisationer samarbetar med varandra

och med myndigheter för bästa kvalitet i de olika delarna, för att åstadkomma verklig och bestående förändring.

Utvecklingskedjan börjar ofta med insatser inom social omsorg. Om människor ska kunna använda sina egna förmågor för att skapa ett bättre liv behöver de vara relativt friska, ha en trygg plats i tillvaron och tillgång till mat och rent vatten. Vi fokuserar framför allt på barn och deras behov, som att ge föräldralösa barn en ny familj eller stötta



Läkarmissionens kärnvärden finns med när våra insatsområden bildar den kedja som låter utsatta människor gå från beroende till oberoende: Läkarmissionens utvecklingskedja.

flickor i att slippa könsstympning. Men även vuxna kan få hjälp, exempelvis genom sjukvård för dem som inte har råd att betala själva.

Nästa steg i kedjan blir ofta utbildning. Den som inte kan läsa, skriva och räkna har små möjligheter att förändra sin situation, ta del av vanliga samhällsfunktioner eller veta sina rättigheter. När barn får gå i skolan, unga får yrkesutbildning och vuxna får träning i entreprenörskap kan det bryta en familjs fattigdomsspiral, ge individerna förutsättningar att påverka sin livssituation och lägga grunden för en bättre framtid.

Det sista steget mot oberoende är självförsörjning. Att kunna försörja sin familj, ha råd att skicka barnen till skolan och köpa mat för dagen ger en känsla av kontroll och möjlighet att planera för framtiden som har stor betydelse för självförtroendet. I dessa insatser kombineras kunskap om enkla affärsplaner, ekonomi och marknadsföring med ekonomiska förutsättningar i form av lån genom spar-

grupper eller mikrokreditsprogram – med mycket goda resultat.

Förutom insatserna inom våra huvudområden arbetar vi också med humanitärt bistånd och materialbistånd. De humanitära insatserna sker i både akuta och mer långvariga katastrofsituationer. Det kan till exempel handla om att dela ut nödkit med vattenreningstabletter, presentningar och hygienartiklar efter en jordbävning eller översvämning, eller att hjälpa människor som fastnat i flyktingläger med vinterboning av tält och tillgång till toaletter. I flera av våra insatser räddas undernärda barn, både i katastrofsituationer och i väldigt fattiga områden.

Våra kärnvärden går som en röd tråd genom våra projekt: lika rättigheter, fattigdomsbekämpning, hälsa, hållbar utveckling och en helhetssyn på individen. Vi tror på individens egen vilja och förmåga, och att det är genom att låta individer få rätt möjligheter och redskap som en hållbar förändring sker.

När Fati Bouba (till vänster) var barn fanns det ingen skola i hennes by. Men nu går hon och alla andra kvinnor i den läsa-, skriva-, räknakurs som anordnas i de byar i Niger som vi även har försett med en djupborrad brunn.



FOTO: TORLEIF SVENSSON



# MÅL OCH UPPFÖLJNING

ALLT EXISTERAR I ETT sammanhang, så även Läkarmissionen. Som biståndsorganisation med projekt i ett fyrtiotal länder i fyra världsdelar är vi minst sagt internationella. Men vi finns också lokalt, dels genom våra regionala resurscenter i östra Afrika och Latinamerika och dels genom våra lokala samarbetspartner som driver själva projekten i nära samarbete både med oss och deltagarna i projekten.

**M**ed så många inblandade i en så betydelsefull verksamhet, blir det extra viktigt för oss hur vi styr vårt arbete. För att säkerställa att vår verksamhet är så effektiv och ändamålsenlig som möjligt – så att de gåvor vi får används på bästa möjliga sätt och vårt bistånd verkligen gör skillnad – behöver vi verktyg som mål, strategier, planer och mätetal.

## HÅLLBART SAMHÄLLE MED HJÄLP AV DE GLOBALA MÅLEN

På övergripande nivå förhåller vi oss till de 17 Globala målen för hållbar utveckling. Målen syftar till att utrota extrem fattigdom, minska ojämlikheter och orättvisor i världen och lösa klimatkrisen – allt till år 2030. I Läkarmissionens strategiska plan för 2015–2020 slås fast

att vårt mål och vår ambition är att medverka till att de Globala målen uppfylls fram till 2030.

I Läkarmissionens verksamhet kopplar vi ihop de Globala målen med våra inriktningsområden, våra kärnvärden och vår utvecklingskedja. Målen stämmer väl överens med vår arbetsmetodik som omfattar både ekologisk, ekonomisk och social hållbarhet, men vi vill hela tiden förbättra vårt arbete. Vi arbetar tillsammans med våra partner för att tydligt beskriva våra projekt utifrån de Globala målen.

Under 2016 startade vi ett pilotprojekt för att tillsammans med våra partner utveckla indikatorer som kopplar till de Globala målen. Fyra indikatorer togs fram med utgångspunkt i projektavdelningens samlade erfarenheter, och



De 17 Globala mål för hållbar utveckling som världens ledare har enats om och som har fastställts i FN:s generalförsamling.



FOTO: HANS-JÖRGEN RAMSTEDT

Omskolning till hårfrisörskor är ett av de mest populära – och framgångsrika – alternativen som Läkarmissionens partner Bright Star erbjuder de flickor som befriats från sin slavliknande tillvaro som risbärare i den etiopiska huvudstaden Addis Abeba.

testades tillsammans med våra samarbetspartner i åtta länder: Bangladesh, Etiopien, Burundi, Uganda, DR Kongo, Honduras, Argentina och Rumänien. Tabellen till höger listar indikatorerna och vilka Globala mål de svarar mot.

För indikatorerna görs en mätning innan interventionen och en uppföljande mätning efteråt, där resultaten förs in i mallar i enlighet med instruktioner som tagits fram som en del i pilotprojektet. Resultatet blir kvantitativa och/eller kvalitativa mätvärden som vi kan använda för att mäta hur väl vi och våra partner når uppsatta mål – och för att förbättra våra metoder ytterligare. Under året har erfarenheter och resultatet av pilotprojektet sammanställts. Hos två samarbetspartner, i Uganda och Etiopien, som arbetar med att återföra gatubarn till sina familjer eller hitta nya familjer, visade resultatet att 138 av 183 barn fanns i projektet och av dessa hade 66 återförenats med sin egen familj och 17 hade flyttat till släktingar eller andra familjer.

## RÄTTIGHETSBASERAT ARBETE

En annan viktig utgångspunkt i vårt arbete är den internationella praxis för utvecklingssamarbete, som kallas för rättighetsbaserat arbete. Centrala begrepp är rättighetsin-

## FÖRKLARING: GLOBALA MÅLEN

Skolnärvaro

**Globalt mål 4: God utbildning för alla**

Återintegrering av barn in i familje-/familjelika förhållanden

**Globalt mål 1: Ingen fattigdom**

**Globalt mål 2: Ingen hunger**

**Globalt mål 3: God hälsa och välmående**

**Globalt mål 4: God utbildning för alla**

Nutritionsbehandling och stöd till undernärda barn

**Globalt mål 2: Ingen hunger**

**Globalt mål 3: God hälsa och välmående**

Tillgång till vård – den tillgång människor har till den hälso- och sjukvård de behöver.

**Globalt mål 3: God hälsa och välmående**



nehavare och skyldighetsbärare. Rättighetsinnehavarna är de människor som utgör målgruppen, de vars situation insatsen avser att förändra. Skyldighetsbärare är de som har ansvar för att säkerställa att rättighetsinnehavaren får sina rättigheter tillgodosedda. Staten, på varje nivå, lokal, regional och nationell, är den huvudsakliga skyldighetsbäraren. Utöver de legala skyldighetsbärarna finns även de moraliska skyldighetsbärarna, exempelvis föräldrar, kyrkoledare, företag eller traditionella lokala ledare.

Makt och avsaknad av makt är viktiga och komplexa delar i ett rättighetsbaserat arbetssätt. Ofta krockar olika intressen och maktstrukturer med varandra. Att arbeta rättighetsbaserat innebär ett aktivt medborgarengagemang, att synliggöra konflikter och ojämlika situationer och att söka konstruktiva relationer mellan rättighetsinnehavare och skyldighetsbärare för att finna en långsiktig lösning. Mer om rättighetsbaserat arbete finns på sidan 22.

Det biståndsarbete Läkarmissionen och andra aktörer bedriver i dag vilar på fyra centrala principer som sammanfattar själva rättighetsperspektivet:

#### ICKE-DISKRIMINERING

Ingen människa får diskrimineras i utvecklingssamarbetet. Arbetet ska utformas så att så många som möjligt kan inkluderas, oavsett kön, ålder, sexuell läggning, religion,

funktionsnedsättning, hälsostatus med mera. Prioritet ska ges till de allra mest utsatta och marginaliserade grupperna.

#### DELTAGANDE

Människor ses som rättighetsinnehavare och utsatta människor behöver få en starkare och tydligare röst i samhället för att långsiktigt kunna förändra sina egna livsvillkor. Rättighetsinnehavarna ska i så hög grad som möjligt involveras i arbetets planering och genomförande samt i uppföljning och utvärdering av insatsen.

#### ANSVARSTAGANDE – ANSVARSUTKRÄVANDE

För att människor ska kunna få sina rättigheter tillgodosedda krävs att samhällets skyldighetsbärare (exempelvis politiska och religiösa ledare) tar sitt ansvar. Utvecklingssamarbete ska därför syfta till att öka ansvarstagandet hos legala och moraliska skyldighetsbärare på olika nivåer. Detta kan ske genom att engagera, samverka med eller förmedla ny kunskap till skyldighetsbärarna.

#### TRANSPARENS

Öppenhet och insyn är förutsättningar för att kunna granska verksamheten och motverka korruption. Allt utvecklingssamarbete bör därför verka för god insyn på olika nivåer, hos stat och myndigheter men naturligtvis även hos biståndsorganisationerna och de lokala organisationerna.



FOTO: HANS-JÖRGEN RAMSTEDT

Mamta Bai driver en syateljé och klädbutik i staden Ghatbillod i den indiska delstaten Madhya Pradesh. Tack vare utbildning och lån som hon har fått via den spargrupp som hon är med i har hon kunnat bli egenföretagare.

## HÅLLBAR UTVECKLING

VI SER INDIVIDEN SOM EN DEL i ett större sammanhang av gemenskap, ansvar och beroende. Familjen, det civila samhället, marknaden och staten påverkar alla individens val, möjligheter och livsvillkor. Vi ser att det finns ett stort ansvar att utkräva av stater och andra intressenter som påverkar utifrån, men även den enskilda individens val är viktiga för ett hållbart samhälle.

Läkarmissionen menar att den sociala hållbarheten alltid är länkad till den ekonomiska och ekologiska. För att klassificeras som hållbar måste en utveckling ta hänsyn till god hushållning av såväl människors som naturens resurser.

#### EKOLOGISK HÅLLBARHET

Miljön ska skyddas, vilket bland annat innebär att utsläpp inte ska skada människor och att det naturliga kretsloppet ska värnas. Läkarmissionen ska medverka till en effektiv användning av ändliga resurser. Det innebär att vi ska uppmuntra partner till resurssnålhet.

#### EKONOMISK HÅLLBARHET

Ekonomisk hållbarhet handlar enkelt uttryckt om att få

ekonomin att gå ihop. Verksamheter ska i framtiden kunna överleva utan finansiellt stöd utifrån, och individer ska klara sin egen försörjning med en förbättrad motståndskraft mot yttre påfrestningar.

#### SOCIAL HÅLLBARHET

Den sociala hållbarheten fokuserar på människor och mjuka värden som demokrati, rättvisa, mänskliga rättigheter, livsstil, folkhälsa, kultur, trygghet, andlighet, livskvalitet och jämställdhet. Dessa är uttryck för den sociala hållbarheten och den sociala livsmiljön.

Ambitionen är att våra insatser ska omfatta hela människan, utifrån fysisk, psykisk, social och existentiell dimension.



FOTO: HAKAN FLANK



FOTO: HAKAN FLANK

Inga-Britt Ahlenius och Anders Kompass medverkade på Läkarmissionens seminarium 2017. Temat var: När rättssystemet sviktar.

#### CODE OF CONDUCT

Utgångspunkten i ett rättighetsbaserat arbete påverkar också hur vi styr och följer upp samarbetet med våra partner. Läkarmissionen har en uppförandekod, Code of Conduct, för våra projektpartner rörande allt från styrning och organisation till miljöhänsyn och jämställdhet. Koden hjälper våra partner att så långt de kan säkerställa att de insatser som görs i samarbete med Läkarmissionen har utgångspunkt i ett rättighetsbaserat arbetssätt och följer etiska riktlinjer. Det är angeläget för oss att vi inte medverkar till nya problem när vi försöker lösa en specifik uppgift.

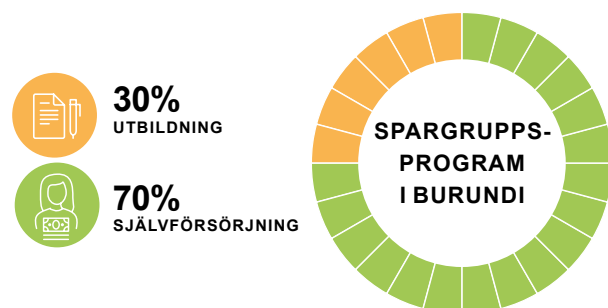


# SPARGRUPPER I BURUNDI

Burundi ligger i centrala Afrika och är ett av världens fattigaste länder. Efter 15 år av inbördeskrig fick landet äntligen fred 2006, men stabiliteten raserades 2015 av nya politiska strider då presidenten vägrade att avgå efter sina två maximala mandatperioder. Kraftiga protester utbröt men slogs brutalt ner, med förföljelse och politiska utrensningar som påföljd. Sedan dess har över 420 000 människor flytt från Burundi.

Läkarmissionens samarbetspartner i Burundi är den anglikanska kyrkans kvinnoorganisation Mothers' Union, som har cirka 17 000 aktiva medlemmar över hela landet. Mothers' Union arbetar med kvinno- och familje frågor och erbjuder utbildning till fattiga och socialt utsatta. Sedan 17 år tillbaka driver organisationen ett alfabetiserings- och spargrupsprogram för kvinnor, en verksamhet som har extra stor betydelse i den mycket spända säkerhetssituation som råder i landet.

Fred byggs genom tillit mellan människor, och den vänskap och sammanhållning som växer fram mellan deltagarna, som kommer från olika sidor i konflikten, har många positiva effekter både inom och utanför grupperna. Dels bidrar den till att falsk rykesspridning och politisk manipulation inte lyckas, dels verkar den respekt som råder mellan medlemmarna i grupperna också minska misstron och rädslan i det omgivande samhället. Vissa gruppledare har blivit ombedda att medla när konflikter brutit ut.



Under 2017 lade Läkarmissionen till en föräldrautbildning som ytterligare en kvalitetsstärkande komponent i programmet. Att fostra barn i en tid av kris när människor behöver hantera både sina egna och barnens trauman är svårt för många föräldrar, och såväl våld i hemmen som okunskap kring barns behov bidrar till de stora problemen i landet.

Utbildningen har varit mycket uppskattad. Så här säger en av deltagarna: "Det vi har lärt oss är att börja med oss själva. Egna trauman kan försvåra en god utveckling och goda relationer. Att få komma tillsammans och diskutera svårigheterna ihop har varit läkande för trasiga familjer. Föräldrar har kunnat lugna sina ungdomar och fått dem att avstå från våld vid demonstrationer och det har gått att undvika konfrontationer. Det vi främst fått genom spargruppen är inte pengar utan kärlek!"



41-åriga Jacqueline Murekatete är en av deltagarna i Läkarmissionens alfabetiserings- och spargrupsprogram i Burundi.

FOTO: HAKAN FLANK



Familjer Baiasu framför sitt närmast fallfärdiga hus i den rumänska byn Bughea de Sus, där Läkarmissionens mångåriga partner Liv & Ljus bedriver hjälpinsatser.

FOTO: HAKAN FLANK



# JOBBSKAPANDE INSATSER I RUMÄNIEN

I mitten av 1990-talet kablade media i väst ut hemska bilder från rumänska barnhem där det rådde total misär. Tusentals barn och ungdomar levde på institutioner eller på gatan. Upprördheten och empatin var stor, inte minst hos den svenska allmänheten. För att bidra till att möta de enorma hjälpbehoven bildades 1996 organisationen Liv & Ljus med hjälp av Läkarmissionen. Efter många års metodiskt arbete har man nu ett arbete som tjänar som god modell för den rumänska staten och som är certifierat enligt europeisk standard.

Verksamheten består av flera delar. En del är preventivt arbete och integrering av utsatta barn och ungdomar samt familjer som lever på gatan. Arbetet riktar sig främst till utsatta familjer, ofta tidigare gatubarn som själva bildat familj. Fokus ligger på att se till att barnen i familjerna inte far illa och inte missar skolgången. En annan del är att hjälpa de unga som vuxit upp på institution. De har ofta

stora kunskapsluckor i det som barn naturligt får med sig i ett normalt familjeliv och svårt att klara sig själva. Genom mentorskap ger Liv & Ljus dem bättre förutsättningar att möta de krav som vuxenlivet ställer.

Trots att mycket har förändrats i Rumänien under de dryga 20 år som Läkarmissionen har drivit verksamhet där så kvarstår flera problem. Många vuxna lämnar landet i jakt på bättre försörjningsmöjligheter och kvar blir då barnen och de gamla. Bland vissa intellektuella finns till och med oro för att Rumänien kommer att tömmas på invånare. På senare år har den extra utsatta situationen för den romska minoritetsbefolkningen uppmärksammas. Liv & Ljus beräknar att ungefär hälften av de människor de arbetar med är romer och därför beslutade de för ett par år sedan att starta ett arbete i ett par romska byar på landsbygden. Verksamheten innefattar 375 familjer och fokus ligger på utbildning och jobbskapande åtgärder.



# VATTEN, SANITET OCH UTBILDNING I NIGER

40%  
UTBILDNING

60%  
HUMANITÄRT STÖD  
(vatten och sanitet)



Nära 18 miljoner människor beräknas vara i behov av humanitärt bistånd i Niger. Tillgången till rent dricksvatten är också alarmerande låg. Värst drabbad är landsbygden där 82 procent av befolkningen lever. Knappt hälften av invånarna där beräknas ha tillgång till drickbart vatten och torkan och hungersnöden breder ut sig.

2016 beslutade Läkarmissionen tillsammans med International Aid Services (IAS) att investera i ett treårigt vatten- och sanitetsprogram i Niger. Målet är att borra och installera vattenpumpar för bybefolkningar som lever i regionerna Tilabéri och Tahoua i sydvästra delen av landet. Invånarna får även undervisning i enklare hygien- och hälsolära och information om hur man kan förbättra de sanitära förhållandena i sin hemby.

Valet av område för insatsen påverkades av ytterligare en faktor. Där arbetar nämligen Strömme, en annan av Läkarmissionens samarbetsorganisationer, med spar- och självhjälpgrupper. Genom att välja samma område kunde vi bidra både med humanitära insatser och läs- och skrivkurser, som sedan i nästa steg går vidare i spargrupsprogram. Genom denna modell hoppas vi kunna uppnå en mycket större genomslagskraft och förändring till det bättre för invånarna.

Ett ytterligare syfte är att försöka förhindra den extrema radikaliserings och framväxten av nya terroristnätverk som sker i Niger. Under 2015 drabbades landet av över 250 terrorattacker. En av huvudorsakerna till dessa terrorgruppers tillväxt och spridning anses vara det stora antalet analfabeter på landsbygden. Läkarmissionen har därför varit med och tagit fram ett undervisningsmaterial med en tydlig rättighetsprägel. Förutom läs- och skrivkunnskap ska det bidra till att framförallt kvinnor får ökad kunskap om sina rättigheter och möjligheter att göra sig hörda gentemot myndigheter och andra formella och informella strukturer. För att stärka en fredskultur i regionen tog regeringen i Niger 2017 initiativ till ett fredsforum med intra- och interreligiös dialog mellan olika grupper, som Läkarmissionen deltog i.



FOTO: TORLEIF SVENSSON

Enligt FN:s Human Development Index är Niger ett av världens absolut fattigaste länder, så behoven är enorma.



Efter flera timmars vandring och hårt arbete i skogen, ska flickorna nu bära sina enorma risbördor i 13 kilometer nedför Entotoberget till uppköparna i Addis Abeba.

FOTO: ALEDIN WIREN

# KAMPEN MOT BARNARBETE I ETIOPIEN

I början av 2000-talet startade ett antal unga kvinnor och män i Etiopiens huvudstad Addis Abeba ett arbete för att stödja barn och unga som levde på gatan. Verksamheten präglades av ett stort engagemang och för att skapa tillit och förtroende levde några av dem under långa perioder tillsammans med barnen på gatan. 2003 grundades Bright Star med syfte att skapa bättre villkor för utsatta barn som på olika sätt blir utnyttjade och misshandlade, till exempel gatubarn och barnarbetare.

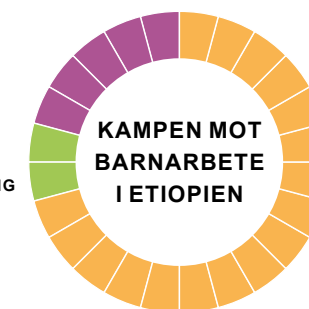
Många av barnen kommer från landsbygden långt ifrån Addis Abeba. Fattigdomen och den höga arbetslösheten gör att många familjer skickar sina barn till huvudstaden för förhoppningen att de ska kunna bidra till hushålllets ekonomi, men en del hamnar i närmast fängelselika förhållanden hos skrupellösa arbetsgivare. Ofta kommer också människohandlare och ger föräldrarna falska förespeglningar om arbetsmöjligheter i staden. Pojkarna får ofta jobba som textiltvåvare medan flickorna samlar grenar och kvistar som sedan säljs som bränsleved. Ofta får de arbeta 12 timmar per dag för mat och husrum. Barnen ges ingen möjlighet att gå i skolan och får ingen lön. I bästa fall får deras familjer viss ersättning.

Bright Stars första mål är att frigöra barnen från arbetsgivarna och ge dem hjälp att hantera sina trauman, mer fritid

70%  
UTBILDNING

10%  
SJÄLVFÖRSÖRJNING

20%  
SOCIAL OMSORG



och tid att komma ikapp i skolan. Barnen får också hjälp med boende och yrkesträning: pojkarna får förfina sina vävarkunskaper och flickorna får utbildning i exempelvis sömnad, hårvård och handarbete. Det de producerar säljs och vinsten tillfaller dem själva. Förhoppningen är att barnen ska kunna återvända till sina familjer, eller om det inte går, få hjälp till en självständig försörjning i Addis Abeba.

Det andra målet är att förhindra nyrekrytering av barn från landsbygden. Familjer som lever i riskzonen får bland annat hjälp genom träning i olika jordbruksmetoder samt läs- och skrivkurser. Bright Star organiserar också utsatta kvinnor i självhjälpgrupper för att hjälpa dem till stabilare hushållsekonomi, bland annat genom mindre lån som ger dem möjlighet till investeringar som de annars inte skulle ha råd med.





Mer än hälften av alla rohingya-flyktingar är barn. De här småttingarna vandrade med sin mamma i fyra dagar, innan de kom fram till lägret i Bangladesh. Där fick familjen en rejäl matranson.

FOTO: TOMAS OHLSSON

# HUMANITÄRA INSATSER



**UTVECKLINGEN I VÄRLDEN** går framåt. Så löd alltid budskapet från professor Hans Rosling, vars stiftelse Gapminder nu fortsätter hans arbete med att sprida en faktabaserad världsbild. Samtidigt är det svårt att hantera faktorer som klimatförändringar och konflikter som driver människor på flykt. Men vi gör vad vi kan. Läkarmissionen fortsatte under 2017 sitt humanitära arbete på flera platser.

I juli 2011 blev Sydsudan självständigt och därmed världens yngsta land. Den stora förhoppningen var att landet skulle få fred efter årtionden av inbördeskrig och kunna börja blomstra igen, både socialt och ekonomiskt. Dessvärre dröjde det inte länge förrän det började skaka på politisk nivå mellan regering och opposition och gamla motsättningar mellan etniska grupper väcktes åter till liv. Våldsamma sammandrabbningar i stora delar av landet följde, och har fortsatt under långa perioder. Under 2016 eskalerade våldsamheterna till omfattande strider som nu har drivit över tre miljoner människor från sina hem. Över en miljon har flytt landet och in i grannländerna, där Uganda tagit emot flest – över 400 000 flyktingar.

Striderna har hämmat både den ekonomiska tillväxten och produktionen av mat, och situationen har förvärrats ytterligare av att klimatförhållandena i Sydsudan har varit de minst gynnsamma på flera år. Resultatet har blivit skenande matpriser och en svår hungersnöd där nästan fem miljoner människor lider av akut matbrist. Bland dessa är en miljon barn under fem år, och över 250 000 av dessa barn är gravt undernärda.

Läkarmissionens mångåriga partner i katastrofsammanhang, Medair, finns sedan många år på plats i Sydsudan och bedriver kontinuerlig humanitär verksamhet i landets mest utsatta delar. När krisen och hungersnöden intensifierades gick man ut med en vädjan om ytterligare hjälp till den svårt lidande befolkningen. Läkarmissionen stöder i dag insatser i några av de svårast drabbade delstaterna, Unity State och Northern Bahr El Ghazal, i landets norra del. I paketet ingår nutrition, hälsovård, hygien och sanitet för utsatta hushåll med fokus på mödrar och små barn.



FOTO: TORLEIF SVENSSON

I Sydsudan har Garang vandrat flera timmar med sin febersjuka son Kuol, för att söka hjälp på nutritionscentret.

Bangladesh, Nepal och Indien drabbades under 2017 av omfattande översvämningar. Efter monsunen i juni drabbades delar av Bangladesh av flera enorma skyfall, vattennivåerna i de flesta stora floderna steg och i över hälften av landets distrikt led invånarna stor materiell och personlig skada. Sädesfält och dammar som används för fiske översvämmades och bostadshus spolades bort eller raserades. Många samhällen isolerades helt. Totalt var över åtta miljoner människor drabbade.





FOTO: ADRA

Den nordvästra delen av landet var hårdast drabbad, men då översvämningarna successivt spreds nedströms genom landets flodsystem, drabbades även områden längre söderut.

Läkarmissionen samarbetar med organisationerna ADRA och Koinonia i Bangladesh. Det ordinarie stödet gäller utvecklingsprojekt men bägge organisationer har också god erfarenhet av att genomföra humanitära insatser vid katastroflägen. Landet är ett högriskland vad gäller naturkatastrofer, så beredskap och god kunskap finns för olika nödsatser oavsett om det handlar om översvämningar, torka, cykloner eller sträng kyla.

Trots att landet regelbundet drabbas av översvämningar sågs den under hösten 2017, vara en av de allra värsta på 40 år. Befolkningen i de utsatta områdena levde redan under mycket fattiga omständigheter och hade låg motståndskraft mot en sådan katastrof. Hjälpinsatserna handlade i första skedet om akut livsmedelshjälp, tak över huvudet och tillgång till rent vatten, sanitet och hygienar-

tiklar. I ett andra skede distribuerades utsäde till hushållen för att få igång jordbruk och möjlighet till självförsörjning. Barnfamiljer, familjer som förlorat sina hus och de som hade familjemedlemmar med särskilda behov prioriterades först. De drabbade var själva med och byggde upp raserade vägar till och från de drabbade samhällena och de reparerade också latriner, brunnar och skolbyggnader.

Samtidigt med översvämningarna i Bangladesh levde många i grannlandet Burma under omfattande förtryck. Under 2017 uppmärksammades den etniska rensning som drabbade minoritetsbefolkningen rohingya mycket hårt. De var redan förföljda, men under de senare månaderna av året blev läget akut och hundratusentals människor flydde för sina liv, många av dem över gränsen till Bangladesh. Över en halv miljon rohingyer korsade gränsen och hamnade i flyktingläger i Cox's Bazardistriktet, ett område där redan 250 000 flyktingar bodde. 80 procent av de som flydde var kvinnor och de fick bo under mycket primitiva förhållanden i princip helt utan tillgång till det mest basala för att överleva. Mat, vatten, hygienprodukter och latriner

**Hösten 2017 drabbades Bangladesh av svåra översvämningar. Tack vare snabba insatser kunde tusentals av de värst drabbade familjerna få både förnödenheter och hjälp att bygga upp sin tillvaro igen.**

saknades. I det redan svårt översvänningsdrabbade landet kämpade hjälporganisationerna för att klara att hjälpa även dessa flyktingar. Man fokuserade framförallt på de skyddslösa barnen och deras mammor.

Tillsammans med ADRA startade Läkarmissionen en insats för rohingya-flyktingarna. Hjälpens bestod av livsmedel, presenningar och rep till att förbättra de tillfälliga boenden som satts upp, samt hushålls- och hygienartiklar, sovmatrö och myggnät. I november besökte Läkarmissionens utsända lägret på plats och rapporterade tillbaka om flyktingarnas fruktansvärda öden och livshistorier, men också om hur hjälpen nått fram och mitt i en näst intill otvivelaktig livssituation givit ork och kraft att fortsätta kämpa.

## HUMANITÄRA INSATSER 2017

**Bangladesh.** Genom ADRA Bangladesh och Koinonia hjälpte Läkarmissionen översvänningsdrabbade (se artikeln bredvid).

**Bangladesh.** Insats för rohingya-flyktingarna från Burma genom ADRA Bangladesh (se artikeln bredvid).

**DR Kongo.** I DR Kongo finns miljoner internflyktingar, främst på grund av olika stridigheter mellan väpnade grupper och/eller armén. I norra Kivu-provinsen genomfördes en insats för flyktingbarn, där många som flytt oroliga områden sökt skydd i byarna längs huvudvägen i området kring staden Beni. Med stöd av Musikhjälpen/Radiohjälpens och Läkarmissionen kunde lokala CEPAC ge barnen möjlighet att gå i skola och annat stöd för att lindra deras trauma och förbättra deras levnadsstandard. De 14 lokala skolor där barnen får skolgång har också stärkts.

**Haiti.** Med stöd av Radiohjälpens kunde Läkarmissionen fortsätta återuppbyggnadsinsatserna efter orkanen Matthew som drabbade Haiti i oktober 2016. Genom Medair har drabbade fått material till bostäder. I insatsen ingick utbildning av lokala hantverkare som fick i uppdrag att både lära dem om fått byggmaterial hur de ska bygga på bästa sätt, samt assistera i byggandet, så att de nya bostäderna ska kunna stå emot nästa storm eller jordbävning.

**Rwanda.** Den instabila situationen i Burundi med förföljelse av regimkritiska har fått många att fly till grannlandet Rwanda. Med stöd av Musikhjälpen/Radiohjälpens har flyktingbarnen fått skolmaterial och skoluniformer genom vår lokala partner Garuka så att de kunnat gå i skola. Familjerna, deras egna eller andra som de bor hos, har också fått visst stöd. En mindre nödsats genomfördes också i Rwandas huvudstad Kigali, där en storm med skyfall förstört byggelse, infrastruktur och odlingar. Genom Garuka fick 124 familjer hygienartiklar och byggmaterial.

**Sydsudan och Uganda.** Förutom insatserna med Medair inne i det av inbördeskrig härjade Sydsudan, har Läkarmissionen återigen förstärkt mottagandet i flyktingläger i norra Uganda med vår partner IAS genom att fokusera på de ensamkommande sydsudanesiska barnens utsatta situation. Barnen, och deras värdfamiljer ifall de blivit omhändertagna, försägs med enklare bostäder och fick vid behov tillgång till sjukvård, mediciner och extra näring till undernärda barn.



# MOTHERS' UNION

PERSONLIGT BREV  
FRÅN CLAUDETTE  
KIGEME, NATIONELL  
KOORDINATOR

**B**urundi är ett av världens fattigaste länder. Av landets 8,9 miljoner invånare lever 93,4 procent på mindre än två dollar om dagen. Fattigdom, hälsoproblem, analfabetism och brister i såväl utbildning som jämställdhet och möjligheter i livet är några av de utmaningar landet står inför. Den bräckliga freden har försämrat den socioekonomiska situationen, och utsatta barn är hårt drabbade. Enligt UNICEF får vart tolfte barn i Burundi inte uppleva sin femårsdag. Många lider av akut undernäring, så att förebygga och behandla undernäring är oerhört viktigt för att barn ska kunna överleva och utvecklas.

Kvinnorna i Burundi bidrar mycket till både hushållens ekonomi och produktionen i jordbruket, men trots både lagreglering och insatser från regeringen känner sig många marginaliserade och missgynnade. Kvinnors möjligheter att delta i beslutsfattande är mycket begränsade, både i hemmet och samhället i stort. Majoriteten kan inte ens tillgodose sina mest grundläggande behov; de har ingen tillgång till utbildning eller grundläggande hälsovård, inte heller till fullvärdig kost, boende eller social trygghet. Våld mot kvinnor är en av de mest kritiska utmaningarna för Burundi, även om de flesta fallen inte rapporteras på grund av sociala och kulturella hinder.

I den kontexten arbetar Mothers' Union med ett antal olika program för att förbättra kvinnors och familjers liv och möjligheter. Vi verkar för ökad läs- och skrivkunskaper bland vuxna, bättre ekonomiska möjligheter genom utbildning i företagande kombinerat med deltagande i spargrupper och mikrokrediter, för jämställdhet, skydd för föräldrar och barn och för bättre reproduktiv hälsa.

I mitt dagliga arbete träffar jag regelbundet kvinnor i svåra situationer, och får uppleva både lidande och glädje. Jag lider med dem för vad de måste gå igenom, och gläds över deras glädje för de små saker som görs för att förbättra deras liv. Med hjälp och stöd från vänner är de fast beslutna att förändra sina livsvillkor och arbetar hårt för att nå sina mål. Jag blev mycket rörd när en deltagare sa så här: "Förut kände jag mig ensam. Programmet gav mig både färdigheter och vänner, och öppnade mina ögon för andra saker jag kunde göra. Genom ett lån fick jag råd att hyra ett fält för att odla kål. När jag hade sålt kålen kunde jag betala tillbaka lånet. För vinsten har jag köpt lite köksredskap och vi har kunnat bygga ut vårt hus. Min man beundrar det jag gör."

Att möta sådana kvinnor får mig som kristen att känna mig väldigt tacksam över det jag har fått i livet. Jag är inte rik, men jag har i alla fall så det räcker till min familjs grundläggande behov. Jag gick själv i skolan när jag var väldigt ung, men i dag



FOTO: TORLEIF SVENSSON

## FAKTA: CLAUDETTE KIGEME

Claudette Kigeme är Burundis nationella koordinator för Mothers' Union, Anglikanska kyrkans kvinnoorganisation. Mothers' Union i Burundi har över 17 000 aktiva medlemmar över hela landet, vilka i huvudsak arbetar med kvinno- och familje frågor och erbjuder utbildning till fattiga och socialt utsatta. Claudette är också provinssens representant för det internationella anglikanska kvinnonätverket och medlem i styrelsen för "Network for Christian Response to the Needs of Vulnerable Children in Burundi".

när jag ser glädjen hos mammor som kan läsa och skriva för första gången kan jag knappt hålla tårarna tillbaka. Jag inser ödmjukt att jag inte var bättre än dem, och det motiverar mig att tjäna dem och bidra till att förbättra deras situation. Det är få kvinnor som kan det, och om jag är en av dem känner jag att jag är ansvarig inför Gud att använda mina förmågor och talanger. Som Ester i Bibeln känner jag att det är min tid att agera.

Det är ett privilegium för mig att vara en del av en organisation som visar tro i handling och verkar för familjers välbefinnande. Vi hjälper alla, oavsett tro, kön och ålder. Vårt arbete stöds av ett nätverk av engagerade medlemmar och volontärer och även olika partnerorganisationer. Jag vill uppmana alla som vill göra gott att följa med oss på vår resa!

## CLAUDETTE KIGEME

Nationell koordinator för Mothers' Union,  
Anglikanska kyrkans kvinnoorganisation

Claudette är engagerad i ett nätverk för utsatta barn i Burundi. Hon är gift och har fem barn.



# HÅLLBART BISTÅNDSSAMARBETE

DET ÄR VIKTIGT ATT TYDLIGGÖRA på vilket sätt Läkarmissionen samarbetar med partner och vilken inriktning vi styr arbetet mot.

Detta reglerar vi i olika policydokument.

Under 2017 fastslog Läkarmissionen två nya styrande dokument; *Policy för partnersamverkan* och *Policy för rättighetsbaserat arbete*. Policy för partnersamverkan beskriver Läkarmissionens process i att gå från rollen som anslagsgivare till en aktiv partner med våra samsamarbetsorganisationer. Policyn tydliggör och visar Läkarmissionens inriktning och målsättning för partnerrelationer med organisationer i utvecklingsarbete, humanitärt arbete och metodutvecklingsarbete.

Läkarmissionen arbetar inte med egen anställd personal på plats utan i stort sett enbart med direkta partnersamarbeten där merparten består av lokala organisationer med god kunskap och förmåga att verka i sitt eget sammanhang. Grundläggande förutsättningar för ett partnerskap är att arbetet bidrar till att uppfylla Läkarmissionens vision och mission. Sammanfattat kan sägas att de insatser Läkarmissionen stöder ska vara fattigdomsbekämpande och syfta till att utsatta människor och grupper får sina rättigheter respekterade och uppfylla.

Lika viktigt är att våra partner delar de grundläggande värden som Läkarmissionen står för. Läkarmissionen bygger sin verksamhet på den kristna värdegrunden med bärande principer som alla människors lika värde, respekt för individens inneboende värdighet, förnuft och förmåga, samt varje människas rätt till liv, frihet och hållbar utveckling. Två centrala begrepp är icke-diskriminering och den kristna förvaltarstanken. I praktiken betyder det att ingen diskriminering av målgruppen får förekomma och att alla projektåtaganden tydligt ska verka för social, ekonomisk och ekologisk hållbarhet för nuvarande och kommande generationer.

Policyn beskriver också Läkarmissionens utvecklingskedja, ett helhetsgrepp för mer långsiktig effekt och förbättring för de människor som deltar i de olika projekten (se s. 6). Ibland är det en enskild insats som förändrar den

enskilda människans liv och ibland är det flera komponenter som sammankopplas i en utvecklingskedja av flera komponenter som ger nya möjligheter. Läkarmissionen tar också fasta på att inkludera de Globala målen för hållbar utveckling (se mer på s. 8).

I *Läkarmissionens Policy för rättighetsbaserat arbete* behandlas den organisatoriska utvecklingen från ett behovsstyrt välgörenhetsarbete med fokus på symptom till ett arbete som i stället utgår från människans rättigheter. I ett rättighetsbaserat arbete identifierar man grundorsakerna till fattigdom och förtryck och försöker sedan på olika sätt påverka för att komma till rätta med själva rötterna till det onda. Arbetet sker utifrån fyra centrala delar: icke-diskriminering, deltagande, ansvarsutkrävande och transparens, som beskrivs mer på sidan 9.

Ett rättighetsbaserat arbete bygger på FN:s allmänna deklaration om de mänskliga rättigheterna. Dessa är baserade på respekten för att varje människa, både som individ och som del i ett samhälle, har ett unikt värde och en oförnyttlig mänsklig värdighet. De slår fast att alla människor är födda fria och lika i värde och rättigheter. De mänskliga rättigheterna är universella. De gäller över hela världen, oavsett land, kultur eller sammanhang. De reglerar också förhållandet mellan statsmakten och enskilda människor. De utgör en begränsning av statens makt över individen och slår samtidigt fast vissa skyldigheter för staten gentemot individen. Staterna är skyldiga att respektera folkrättens regler. Varje land har ett ansvar för att dess åtaganden vad gäller de mänskliga rättigheterna omsätts i nationell lagstiftning.



FOTO: TOMAS OHLSSON

Läkarmissionens humanitära insats för rohingyer i Bangladesh riktar sig främst mot kvinnor och barn med akut mathjälp.

## PARTNERSEMINARIUM I MOÇAMBIQUE

För ett antal år sedan initierade Läkarmissionen regionala nätverksseminarier för partner som arbetar inom samma fokusområde. Dessa seminarier har varit mycket uppskattade och är ett led i att dela erfarenheter och idéer och öka kunskapen inom arbetsområdet.

Seminarier har också bidragit till att öka närheten mellan Läkarmissionen och våra partner och skapat förståelse för de olika kontexter respektive part måste förhålla sig till.



FOTO: HUMAN BRIDGE

## 668 TON UTRUSTNING VIA HUMAN BRIDGE GER TRYGGARE VÅRD

Under 2017 har fler personer kunnat gå igenom livsnödvändiga operationer, fler barn har kunnat förlösas säkert och fler har kunnat få de hjälpmedel de behöver. Genom biståndsorganisationen Human Bridge är Läkarmissionen med och stödjer insatser med materialbistånd till länder i Afrika, Östeuropa och Mellanöstern. Det gångna året är summerat och resultatet visar att mängden utskickad sjukvårdsutrustning från Human Bridge fortsätter att öka. Resultatet för 2017 blev 668 ton sjukvårdsutrustning som lämnat Sverige för att fortsätta ge människor världen över större och tryggare tillgång till sjuk- och hälsovård. Exempelvis har nya sjukhus i Etiopien fyllts med utrustning, läkare i Moldavien har tagit vården till människors närhet och en organisation i Kosovo har gett människor med funktionsnedsättning förutsättningar att klara sin vardag. Insatser för flyktingar som befinner sig i Irak och Grekland har fortsatt. Totalt har 1 065 ton kläder och skor samt 498 ton övrigt material (såsom hygienartiklar och husgeråd) också skickats ut från Sverige genom Human Bridge för att göra skillnad för utsatta människor.



# INFORMATION OCH INSAMLING 2017

## NYTT SKOLMATERIAL FÖR AKTION JULKLAPPEN

Inför 2017 års Aktion Julklappen skapades ett skolmaterial med tips och övningar för barn i låg- och mellanstadiet. Materialet är anpassat efter skolans kurs- och läroplaner och utgår från Barnkonventionen. Det lyfter på ett konkret och roligt sätt frågor om mångfald, värdegrund och solidaritet och syftar till att ge Aktion Julklappen ett mervärde och öppna upp för samtal.



Richard Niklassons skönsång lockade besökare till Läkarmissionens monter på Torp.

## VÄRVARE PÅ TORP

För att synliggöra Läkarmissionen för människor som kanske hört talas om oss men inte riktigt vet vilka vi är, gjorde vi på Torpkonferensen i juni en satsning med "face to face", där man möter givarna personligen. Det visade sig vara en rolig men tuff utmaning för våra fyra duktiga värvare. Vi hade en fin monter på

bästa ställe och lockade med skönsång av Richard Niklasson. Många som vi pratade med visste vilka Läkarmissionen är men en del var redan givare eller hade åtaganden gentemot andra organisationer, vilket bidrog till att det inte blev så många nya givare av satsningen som vi hade hoppats på.



Miriam Mondragon hjälper unga i Honduras som utsatts för sexuella övergrepp.

## BOK OM ARBETET I HONDURAS

I början av året erbjöd Läkarmissionen sina givare att köpa boken "Kärlek i våldets huvudstad" av Bertihil Åkerlund. Boken berättar historien om svenska Miriam Mondragon som flyttat från Piteå till Honduras för att arbeta med att motverka sexuellt våld. Honduras räknas som ett av världens farligaste länder och Miriams arbete stöds sedan flera år av Läkarmissionen. På Läkarmissionens seminarium i april, med temat "När rättssystemet sviktar" var Miriam Mondragon en av huvudtalarna, tillsammans med Anders Kompass och Inga-Britt Ahlenius. Alla som var där fick erbjudande om att ge en gåva till arbetet i Honduras och som tack få ett exemplar av boken.



I Bel Air bjöd Cecilia Blankens in andra influencers till en träff med tema säkra förlossningar.

## SAMARBETE MED INFLUENCERS

Under året har vi på olika sätt samarbetat med influencers, alltså personer som har en blogg, podd eller annan digital kanal med många följare och stor möjlighet till påverkan. Arbetet sker på olika nivåer. Vi jobbar både med ideella och betalda samarbeten, och vi har också genomfört bloggträffar i samband med några av våra kampanjer. En av de större satsningarna var inför mors dag då vi både träffade influencers i Stockholm och i Los Angeles. I slutet av året bjöd vi

med oss två större bloggare och poddare till Etiopien för att de skulle få se vårt arbete på plats. Totalt har dessa samarbeten varit lyckade och vi har märkt att genomslaget i olika kampanjer har ökat rejält. Seriosa influencers med hög trovärdighet hos sina följare är ett bra sätt för oss att nå ut till våra målgrupper.



FOTO: THERESE HEDLUND

Doreen Månsson var en av programledarna för Världens Barn.

## OMGJORD JOURNALEN

Svenska Journalen ges ut sex gånger per år och är en av Läkarmissionens främsta informationskanaler till våra givare. Målet är att vara en högkvalitativ produkt som ger ett mervärde för läsarna. Tidningen syftar till att bekräfta givarnas val av biståndsorganisation genom att visa upp verksamhetens bredd, samt till att fördjupa läsarnas kunskap och engagemang för bistånd, liksom att stärka varumärket Läkarmissionen och bidra till ett ökat antal lojala månadsgivare. Under 2017 lanserades en omgjord Svenska Journalen, både som papperstidning och i en digital version på vår hemsida för att enklare kunna dela artiklar på sociala medier.



## LÄKAR- MISSIONEN – EN DEL AV VÄRLDENS BARN

Riksinmningen Världens Barn är Radiohjälpens stora insamling till förmån för projekt runt om i världen med fokus på barn. Insamlingen firade 20-årsjubileum och 2017 års resultat blev 87 miljoner kronor. Läkarmissionen är en av de 14 organisationer som bidrog till riksinmningen och som också får ta del av de inkomna medlen.

Alla våra fyra second hand-butiker skänkte sina dagskassar lördagen den 30 september. Samma kväll hölls en välbesökt konsert i Immanuelskyrkan där artister ställde upp gratis för Världens Barn. Medverkande musiker var Gladys del Pilar, Anders Ekborg, The Masters Voice, Adolf Fredriks Musikklasser samt musiker från kulturskolan i Sollentuna. Dessutom har Perla Bjurenstedt besökt skolor och haft skolkonserter från 12 september till den 7 oktober. Inför hans skolkonserter producerades en ny film från ett av våra projekt för utsatta barn i Indien.

Läkarmissionen var väl synliga även på tv-galan den 6 oktober med reportage från Give a Child a Family i Sydafrika, intervju med Johan Lilja samt tre representanter på plats i studion: Monica Woodhouse, Eva Nordenstam och Perla Bjurenstedt.



# FÖRVALTNINGS- BERÄTTELSE 2017

Styrelsen och direktor för Läkarmissionen – stiftelse för filantropisk verksamhet 802005-9989 lämnar härmed sin förvaltningsberättelse 2017-01-01–2017-12-31.

## ALLMÄNT OM VERKSAMHETEN

### Organisation, syfte och ändamål

Läkarmissionen är en stiftelse med huvudkontor i Vällingby, Sverige, där huvudändamålet enligt stadgarna är att främst bedriva internationell hjälpverksamhet. Stiftelsen uppfyller uppdraget anpassat till dagens aktuella kontext. Stiftelsens fokus är på internationella utvecklingsprojekt i fastställd inriktning kring social omsorg, utbildning och självförsörjning, om inte annat framgår av donationen.

Målet med Läkarmissionens biståndsverksamhet är att skapa förutsättningar för utsatta människor att förändra sina livsvillkor och få en bättre framtid. Utgångspunkt för stödet är att ge verktyg till människors vilja och förmåga att ta sig ur sin fattigdom. Ambitionen är att förändra människors liv på ett bestående sätt. Läkarmissionen tror att en kombination av utvecklingskomponenter inom social omsorg, utbildning och självförsörjning åstadkommer den efterfrågade förändringen, en slags utvecklingskedja ifrån beroende till ett oberoende. Utöver ett stort utvecklingsarbete är Läkarmissionens uppgift att respondera på olika former av humanitära katastrofer.

### Befrämjande av ändamål

Ändamålet främjas genom att bedriva internationell hjälpverksamhet samt att informera om internationella biståndsutmaningar och bedriva opinion.

### Internationell hjälpverksamhet

Läkarmissionens biståndsarbete bedrevs under 2017 i 38 länder i Afrika, Asien, Latinamerika och Europa. Allt mer bedrivs insatserna i projektförm. Som princip arbetar alltid Läkarmissionen med lokal samarbetspartner i det aktuella insatslandet. En kompetent lokal partner har nära kontakt med målgruppen och en tydlig förankring i det lokala samhället vilket ger de bästa förutsättningarna för ett hållbart och effektivt biståndsarbete. Läkarmissionen har genom åren utvecklat en förändringsteori som vi kallar för Läkarmissionens utvecklingskedja. Ambitionen är att inriktningsinsatserna i allt större utsträckning ska verka tvärematiskt där olika insatsområden samverkar för ökad hållbarhet i projekten.

Hälsa är ett begrepp som rimmar väl med Läkarmissionens namn, och ingår sedan våren 2017 som ett av Läkarmissionens kärnvärden. Hälsoinsatser är allt mer kopplade till resiliens, där vi arbetar preventivt med lokal partner, bland annat med skydd för tidigare genomförda utvecklingsinsatser och med förebyggande hälsoinsatser – en slags ”läkarmission” inom varje projekt, såsom preventiv hiv-information, vaccinationsprogram och information kring hygien och sanitet.

### Social omsorg

Social omsorg är projektverksamhetens bredaste område och uppgiften här är att möta de allra svagaste. Läkarmissionens fattigdomsbekämpning innefattar starka insatser för de socialt utsatta. Den primära målgruppen är kvinnor och barn i olika former av utsatthet. För Läkarmissionen syftar alla insatser till att skapa bättre förutsättningar för enskilda människor att kunna använda sina egna förmågor. För detta krävs att individen är tillräckligt frisk, har en trygg plats i tillvaron och tillgång till mat och rent vatten. Läkarmissionens sociala omsorgsprojekt har som främsta syfte att rädda liv, skapa trygga hemförhållanden och se till att människor kan skapa sig ett bättre liv.

Sociala insatser kan med fördel kopplas till en inriktning där insatsen blir hållbar över tid. Det innebär att de sociala insatserna ofta är en förutsättning för att kunna tillgodogöra sig utbildning eller självförsörjningsinsatser.

### Utbildning

Läkarmissionen har ett stort engagemang för utbildning. Kunskap är en förutsättning för människor att vara aktiva samhällsmedborgare, ta tillvara sina rättigheter, och få möjligheter till arbete och bättre levnadsvillkor. Utbildningsinsatserna är i stor utsträckning en integrerad del i en utvecklingskedja där komponenter som alfabetiseringsarbete och yrkesutbildning kopplas samman med mikrofinansstöd eller stöd till spargrupper. Den största utvecklingen av Läkarmissionens utbildningsinsatser sker idag i Afrika men fortfarande är satsningen inom utbildningsområdet i Latinamerika betydande. Läkarmissionen arbetar med olika typer av alfabetise-



FOTO: HÅKAN FLANK

Läkarmissionen arbetar med olika typer av alfabetisering utifrån ett rättighetsperspektiv.

ring utifrån ett rättighetsperspektiv, där den pedagogiska alfabetiseringsmetoden Laubach med fördel används. Metoden bygger på interaktiv pedagogik i små grupper som leds av lärare, oftast frivilliga. Ett utbildningsmaterial på franska har utvecklats för Västafrika och under 2017 implementerades detta material i Niger. Det finns idag goda långsiktiga utvecklingsmöjligheter för de individer som går igenom alfabetiseringsprogrammen, då dessa kopplas till såväl självförsörjningsprogram som yrkesutbildning. Läsa och skriva på sitt nationella språk är inte ett självändamål utan en förutsättning för en vidare personlig utveckling och som ett led i att nå en varaktig förändring.

### Självförsörjning

Insatserna inom självförsörjning utgör den sista komponenten i den utvecklingskedja som syftar till att stödja människor i deras ambition att utveckla konkreta försörjningsmöjligheter utan behov av framtida stöd. Verksamhetsområdet självförsörjning är i stor utsträckning kopplat till utbildning, främst yrkesutbildning och alfabetisering.

En väsentlig del utgörs av olika former av mikrokreditprojekt. Läkarmissionen arbetar efter fastställda riktlinjer som definierar de former av mikrokredit som Läkarmissionen prioriterar. Grundläggande är att alla mikrokreditprojekt innehåller olika former av utbildning. Där finns även en tydlig kod som reglerar förhållandet till låntagarna i mikrokreditprojekten, liksom kriterier för den implementerande organisationens roll och de ekonomiska förutsättningarna för att säkerställa ett gott agerande mot enskilda låntagare. Mikrokreditsatserna Läkarmissionen arbetar med ger främst kvinnor grundläggande kunskaper i att läsa och skriva samt verktyg till att starta sina egna små företag.

En central del i självhjälpsgrupperna är att medlemmarna börjar med ett eget sparande och kunskap kring hur pengar ska användas, för att sedan utveckla ett gemensamt kapital som innebär att de nu kan låna av varandra. I förlängningen kan detta leda till att man går vidare med mikrokreditlån och större ansvarstagande.





FOTO: NOAH AGEMO

Läkarmissionens second hand-butiker finns i Vällingby, Västerås, Bro och Södertälje.

#### Humanitärt bistånd

Insatser inom det humanitära biståndet fokuserar på att i ett akut skede rädda liv. I händelse av en större naturkatastrof finns en förväntan hos Läkarmissionens givare att få vara med och göra en insats. Som regel gör Läkarmissionen också särskilda insamlingar för dessa humanitära insatser. I de fall som mindre katastrofer inträffar i områden där vi har pågående utvecklingsarbeten ser Läkarmissionen ett ansvar att agera. I dessa fall får katastrofen troligen inte svensk medial uppmärksamhet och insatsen genomförs utan särskilt givarupprop. Läkarmissionen har genom nätverket EU-CORD tillgång till ett stort antal kompetenta samarbetspartner som täcker stora delar av världen. Genom dessa kanaler finns en beredskap att snabbt agera vid större katastrofer.

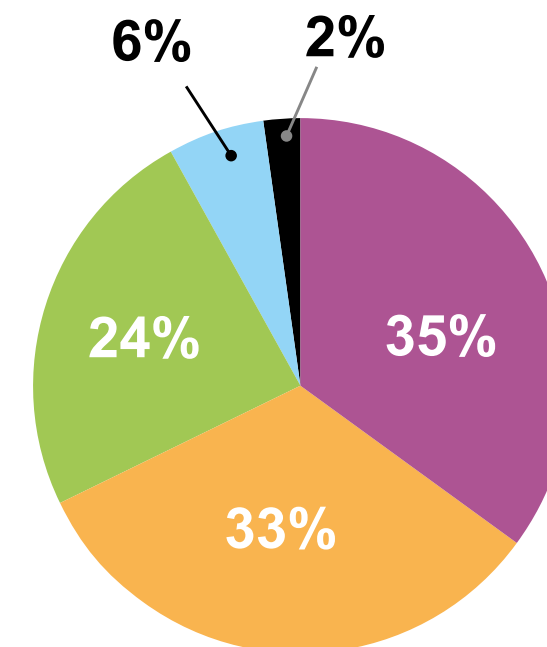
#### Materialbistånd

Läkarmissionen bedriver materialbistånd genom samverkansorganisationen Human Bridge Stiftelse, där bland annat sjukhusmaterial skickas till ett flertal afrikanska länder som Tanzania och DR Kongo. Human Bridge arbetar med att samla in och rekonditionera sjukhusmaterial samt med textilinsamling och sortering. Textilinsamling sker med syftet att kunna stödja med kläder i olika humanitära situationer, samt för finansiering av sjukhusmaterialbistånd till ett flertal länder, där Etiopien är den största mottagaren.

#### Information, kommunikation och insamling

En del av ändamålet är att sprida information och bedriva opinion. Med information om genomförda insatser och aktuella behov utkom under 2017 tolv nummer av MånadsBladet till aktiva givare. Den delger regelbundna givare information om projekt som representerar Läkarmissionens insatser runt om i världen. MånadsBladet utgör en viktig kanal för informationsspridning till våra regelbundna givare och är tillsammans med Läkarmissionens organisations- och medlemstidning Svenska Journalen det viktigaste mediet för att ge givarna ökad kunskap kring Läkarmissionens löpande åtaganden i olika projektländer. Svenska Journalen har som målsättning att belysa och sprida information om Läkarmissionens inriktning och verksamhet på ett fördjupat sätt. Under året har den nya omformade Svenska Journalen lanserats såväl digitalt som i tryck.

Informationen till givare har även under 2017 återspeglat det breda arbete Läkarmissionen bedriver. Om Svenska Journalen är den viktigaste informationskanalen till regelbundna givare så är hemsidan den främsta informationskanalen till såväl second hand-kunder som allmänheten i stort. Hemsidan är tillsammans med sociala medier en alltmer betydande kraft för att mobilisera engagemang. På ett konkret sätt beskrivs projekten som givarna stöder och hur de förändrar utsatta människors liv. Vi ser en ökad betydelse av sociala medier, där Facebook fortfarande har



Fördelning av insatserna

● Social omsorg	35 %
● Utbildning	33 %
● Självförsörjning	24 %
● Humanitärt bistånd	6 %
● Materialbistånd	2 %

en sårställning som effektiv kanal för snabb spridning av information om Läkarmissionens insatser i fält.

Genom en omfattande mötes- och konsertverksamhet möter Läkarmissionen många gåvogivare, rekryterar nya, samt informerar om och gör insamlingar till verksamheten. Läkarmissionen har ett välutvecklat koncept som verkar under namnet Sång för Livet som också fungerar som en utmärkt informationskanal för Läkarmissionens olika biståndsinsatser. Mötet med givarna genom musik och konserter är en viktig del för verksamhetens informationsarbete.

#### Betydande samarbeten

##### SMR

I ambitionen att vara en relevant kvalitetspartner för institutionella givare är samarbetet inom Svenska Missionsrådet (SMR) av största betydelse och vikt. Läkarmissionen har ett SMR-finansierat projekt. Projektet stödjer Läkarmissionens rättighetsarbete för utsatta kvinnor och barn i Honduras. SMR-projektet är ett Sidafinansierat stöd mellan 2016–2018. Läkarmissionen har en medarbeta-



tare i SMR:s styrelse, och samverkan med SMR fortsätter att utvecklas på ett positivt sätt.

#### Human Bridge

Läkarmissionen är som en av stiftarna av Human Bridge med i ett omfattande stödprogram för sjukvårdsmaterial till ett stort antal länder i främst Afrika. Verksamheten är en kombination av biståndsorganisation och miljöfrämjande verksamhet. I ambitionen att skapa finansiering till ett stort antal materialsändningar samlas över 9000 ton textilier in under året vilket också som en positiv bieffekt bidrar till en bättre hushållning och minskad miljöpåverkan i Sverige.

#### EU-CORD

2017 firade EU-CORD 20 år som nätverk. Läkarmissionen har under året funnits med i EU-CORDs ledarskap och medverkat till en fortsatt utveckling och relevans för nätverket. Genom nätverket har Läkarmissionen tillgång till samarbetspartner som bidrar starkt till Läkarmissionens kapacitet att snabbt kunna agera i samband med humanitära katastrofer runt om i världen. EU-CORD har under de senaste åren förstärkt sin kompetens kring påverkansfrågor och medverkar flitigt i olika nätverk och konferenser för att uppmärksamma olika intressenter för ett inkluderande rättighetsarbete.

#### Medair

I ett samarbetsavtal med Medair finns det nu möjlighet för Läkarmissionen att delta i den inledande katastrof-fasen med egen personal. Detta skapar ökad relevans för Läkarmissionen i relation till såväl befintliga partner som nya. Vår ambition är att ha en medarbetare som en del i Medairs första team på plats vid en humanitär katastrof.

#### Second hand-butiker

Läkarmissionen har en nära samverkan med fyra second-hand-butiker. I dessa butiker säljs skänkta kläder, möbler, husgeråd m.m. för att generera medel till biståndsinsatser. Arbetet i second hand-butikerna skapar förutom monetära intäkter, möjligheter för enskilda att visa sitt starka engagemang som volontär. Butikerna finns i Vällingby, Västerås, Bro och Södertälje.

#### Svensk Insamlingskontroll – 90-konton

Biståndsinsatserna finansieras i stor utsträckning genom

Intäkter, flerårsjämförelse (tkr)	2017	2016	2015	2014	2013
Insamling 90-konto	86 987	91 301	103 650	91 900	94 681
Testamente	21 634	31 327	32 597	37 747	26 791
Hemsida	4 032	3 398	4 715	3 097	3 619
Second hand	2 558	1 539	1 568	2 113	2 282
Övrigt	15 414	14 960	11 724	8 620	7 827
<b>Totala intäkter</b>	<b>130 625</b>	<b>142 525</b>	<b>154 254</b>	<b>143 477</b>	<b>135 200</b>

gåvor från enskilda personer i Sverige. Den viktigaste kanalen för detta är Läkarmissionens 90-konton, som ger givarna trygghet då dessa granskas av Svensk Insamlingskontroll. Kampanjer och andra insamlingsaktiviteter riktar sig i huvudsak till privatpersoner.

#### Radiohjälpen och Världens Barn

Under året har ett antal större bidrag, på drygt tre miljoner kronor erhållits från Radiohjälpen, dels kopplat till Läkarmissionens engagemang för Världens Barn, men också kopplat till ett fördjupat samarbete kring humanitära insatser. Läkarmissionen har uppskattat samarbetet inom Världens Barn, och gillar tanken på att under någon tid under året verka generöst med andra biståndsorganisationer. Under årets Världens Barn-gala medverkade Läkarmissionen med sitt projekt i Sydafrika och deltog med olika inslag där Läkarmissionens medarbetare fick stort utrymme. Samarbetet med Radiohjälpen är viktigt för Läkarmissionen och det präglas av stor öppenhet och transparens.

#### FRII

Medlemskapet i branschorganisationen FRII är viktigt ur ett flertal aspekter. Kvalitetskoderna är ett redskap för att bibehålla en hög trovärdighetsnivå för branschen i sin helhet. FRII ger också Läkarmissionen möjlighet att samverka i olika frågor där den enskilda rösten väger oändligt mycket lättare än den gemensamma.

#### Concord (Sverige)

CONCORD Sverige och CONCORD Europa arbetar med policy- och påverkansfrågor i syfte att hålla EU och dess medlemsstater ansvariga för att uppfylla sina löften gällande EU-biståndets kvantitet och kvalitet. CONCORD Sverige bevakar också svensk politik, i syfte att påverka så att den främjar global utveckling samt bidrar till fattigdomsbekämpning i världen. Läkarmissionens engagemang har syns tydligast kring Agenda 2030 och mål 17.

#### Insamlingsvägar

Insamlingen sker på allt fler sätt, där gåvor som gensvar på utskick av MånadsBladet, fortfarande utgör en viktig andel av insamlingen. Under året genomfördes ett flertal kampanjer dels genom brevvutskick (DR) men också digitalt där ett större antal givare ger gåvor via hemsidan,



FOTO: JÖRGEN BODESAND

I samband med insamlingen Världens Barn spelade och sjöng Perla Bjurenstedt tillsammans med barn i Indien.

Swish och sms. Under maj månad genomfördes en stormorsdagskampanj där olika influencers bidrog till ett historiskt gott resultat. Influencers har på olika sätt blivit en allt viktigare kanal för att skapa engagemang och rekrytera fler Skyddsänglar, vilket en satsning i november kring barns utsatthet i Etiopien blev ett tydligt bevis på. Det är fortsatt ett ökande antal personer som föredrar ett regelbundet givande via autogiro. Det är främst ett stöd till Läkarmissionens koncept ”Skyddsängel” men fortfarande finns det många som gärna stödjer Läkarmissionens verksamhet där det bäst behövs, ett bevis på det stora förtroendet som visas verksamheten. Testamenterade gåvor utgör en viktig del av intäkterna. Under 2017 utgjorde dessa 21,6 miljoner kronor, vilket motsvarar drygt 16 procent av organisationens totala intäkter.

Under året har det varit färre insamlingskampanjer kopplat till humanitära katastrofer jämfört med de senaste åren. Under hösten 2017 uppmanades människor att ge till Läkarmissionens arbete för människor drabbade av översvämningarna i Bangladesh samt till folkgruppen rohingya som flytt över gränsen ifrån Burma till Bangladesh.

Under året gavs boken ”Kärlek i våldets huvudstad” ut som handlar om Miriam Mondragon som arbetar med Läkarmissionens samarbetspartner ASJ i Honduras. Boken skrevs av Berthil Åkerlund som tidigare har gett ut ett antal böcker till förmån för Läkarmissionens biståndsarbete.

Genom en omfattande mötes- och konsertverksamhet möter Läkarmissionen många gåvogivare, men det ger också möjlighet till att rekrytera nya, samt göra insamlingar till verksamheten. En annan intäktskälla är olika former av företagssponsring. Vi kan konstatera att årets kampanj riktad mot företag blev den bästa någonsin. Stora gåvor förmedlas årligen från Swedbank/Robur, så även 2017, där andelsägare i fonden bidrog med nästan 800 000 kr till Läkarmissionens biståndsverksamhet.

#### Ändamålsbestämda medel

Enskilda personers gensvar i form av gåvor eller testamenten till Läkarmissionen innebär ett stort förtroende och ansvar. Gåvogivare har möjlighet att stödja enskilda projekt eller att överlämna ansvaret att använda gåvan där det bäst behövs. Under 2017 utgjorde 64 procent av gåvorna icke ändamålsstyrda bidrag och för testamenten är det nästan uteslutande utan specifikt ändamål. I takt med att Läkarmissionen söker institutionellt stöd så kommer andelen ändamålsbestämda medel att öka.

#### Externa faktorer som påverkar verksamheten

Läkarmissionen har en stor andel av sina intäkter relaterat till insamling till svenska allmänheten, och de är när det är få naturkatastrofer i resurssvaga länder så minskar givandet markant.



## VÄSENTLIGA HÄNDELSE UNDER RÄKENSKAPSÅRET

### Viktiga förändringar av verksamheten

#### Vinnova

Läkarmissionen erhöll anslag för att kunna anställa en projektkoordinator för ett stort samverkansprojekt kring "Hållbara innovationer i internationell kris och katastrof", av innovationsmyndigheten Vinnova. Projektet, som startade i januari 2017 och där fas 2 avslutas i december 2018, ska lyfta fram svenska hållbara lösningar som kan skydda och rädda liv i kris- och katastrofsatser och bidra till att innovationerna blir ledande på världsmarknaden samtidigt som de medverkar till att uppfylla de Globala målen för hållbar utveckling. Mer konkret handlar det om att Sverige ska ha en väl fungerande leveransmodell för att få fram hållbara produkter och tjänster inom området WASH (Water, Sanitation and Hygiene), inklusive koncept för testbäddar, ramverk för hållbarhetsbedömning och en samverkansplattform. Arbetet med att ta fram samverkansplattformen leds av Läkarmissionen och består av parter från myndigheter, företag, biståndsorganisationer, universitet, institut med flera. Plattformen har till uppgift att samordna det svenska innovationsarbetet inom kris- och katastrofområdet. Arbetet har utvecklats väl under året och flera produkter närmar sig punkten för verkliga och storskaliga tester i kontextuell fältmiljö.

### Kvalitativa och kvantitativa mål

#### Organisationens monetära verksamhetsmål

Verksamheten lyckades inte nå intäktsmålen för 2017 utan hamnade på 7 % från fastställd budget. Den främsta förklaringen är att vi inte lyckades rekrytera nya givare i förhållande till det årliga bortfallet till MånadsBladet under 2017. En annan förklaring av intäktsbortfallet beror på lägre testamentesintäkter samt minskade intäkter kopplat till färre humanitära katastrofer under 2017 jämfört med 2016.

#### Projektverksamhetens mål

Projektverksamheten är engagerad i ett stort antal projekt där de olika projektmålen ska bidra till de långsiktiga målen. I målen ingår att stärka insatserna och våra samarbetsorganisationer genom metod-, program- och organisationsutveckling, liksom att sprida goda exempel och arbetssätt bland våra samarbetsorganisationer. Läkarmissionens långsiktiga strategiska plan och årliga verksamhetsplaner leder oss i hur vi mer konkret förbättrar våra biståndsinsatser. De Globala målen för hållbar utveckling är ett annat riktmärke för våra insatser. Målet för Läkarmissionen är att allt fler människor ska erbjudas möjlighet att få verktyg till att förändra sina livsvillkor. För 2017 var målsättningen att involvera 265 000 personer (och indirekt närmare 1,5 miljoner människor) i våra olika insatsprogram. Under 2017 deltog närmare 275 000 personer i våra olika insatser, vilket ger en måluppfyllelse på över 103 %.

### Systematiskt lärande och förbättringsarbete

I ambitionen att systematiskt se till att förbättringar sker arbetar Läkarmissionen med ett kvalitetssystem där rutiner kring verksamheten, policydokument och funktionsbeskrivningar styr verksamheten.

En stor utvecklingspotential finns i att sammanföra goda erfarenheter från de olika biståndsprojekten. Så kan goda idéer och metoder spridas mellan våra partner och olika länder. Ett flertal utbildningsseminarier har genomförts i fält, där olika samarbetsorganisationer får möjlighet att berika varandra med sina erfarenheter. I arbetet med att förstärka partners förmåga i ett humanitärt arbete var Läkarmissionen med och arrangerade ett seminarium kring "Do no harm" i Uganda i februari 2017. Att lära sig tillsammans med andra och låta andra starka samarbetspartner medverka i utbildningen innebär en kompetensförstärkning av såväl lokal partner som Läkarmissionen.

En metod kring social revision har utvecklats med Läkarmissionens partner i Honduras. Erfarenheterna av detta program har tillsammans med partner i grannlandet Guatemala anpassats till lokal kontext. Läkarmissionen har ambitionen att lära av lokala partner med inriktningen mot att använda dessa nya kunskaper som en resurs i att utveckla nya starka och effektiva program som förstärker individens rättigheter och skapar långsiktiga och hållbara förändringar.

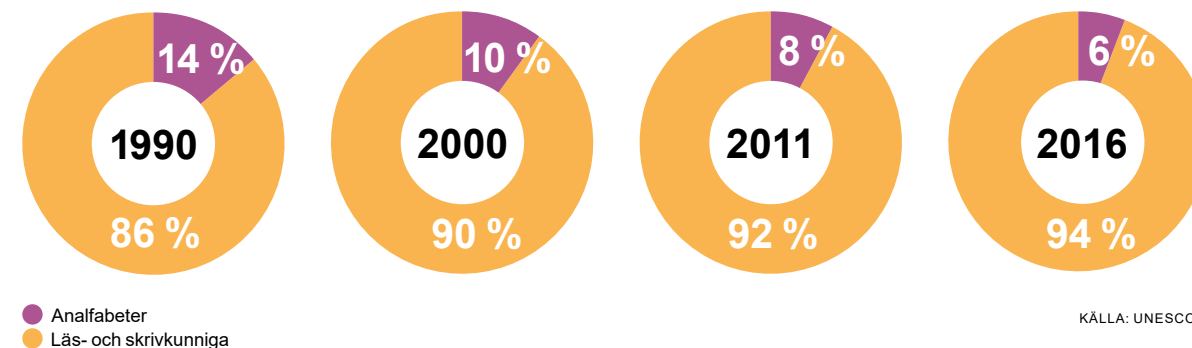
Under 2017 genomfördes en konferens i Moçambique med syfte att i samråd med partner verka för metodutveckling inom området för spargrupper och mikrokredit. Dessa insatser bidrar starkt till att skapa hållbarhet och ökad biståndseffektivitet. Partner från flertal länder i Afrika deltog i konferensen och delade med sig av sina kunskaper och erfarenheter.

Läkarmissionen försöker lära både av det som fungerar bra och det som fungerar mindre bra. I en kurs av något slag hoppar en del av, och alla klarar inte slutproven. Före detta gatubarn kan ha svårt att anpassa sig till skola och boende, och lockas tillbaka till hemlösheten. Någon i mikrokreditgruppen kan inte betala tillbaka lånet och får inte fortsätta programmet. Där det inte fungerar bra stöttar vi vår partner i att hitta lösningar för att kunna lyckas med målen. Ibland kan en lösning vara enkel, andra gånger kan vi till slut tvingas avsluta ett samarbete och kan då försöka stötta individerna i programmet genom en ny partnerorganisation. Här pågår ett ständigt lärande.

### Viktiga delmål på vägen mot de långsiktiga målen

I strategin för att långsiktigt ta bort könsstympning i Östafrika har Läkarmissionen genom ett långvarigt engagemang och åtagande medverkat till att andelen könsstympade flickor och kvinnor har minskat (se statistiken

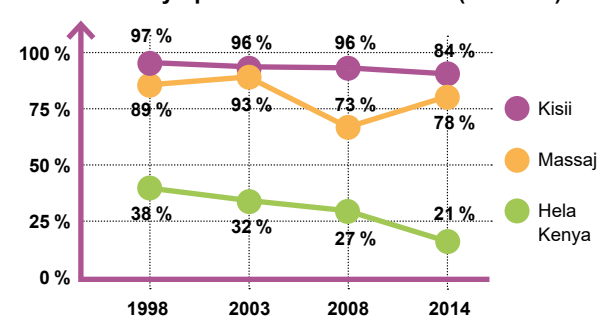
### Andel läs- och skrivkunniga vuxna i Latinamerika



från Kenya Demographic and Health Survey nedan). Både nationellt och för Kisii och Kuria-folket, som är ett par av de grupper som Läkarmissionens insats riktar sig till, går utvecklingen nu åt rätt håll.

Från och med 2016 arbetar Läkarmissionens alfabetiseringsprojekt för Massai-folket även mot könsstympning, en viktig insats för ett område där den nedåtgående trenden har brutits. 2001, samma år som Läkarmissionen började stödja detta arbete, förbjöds också könsstympning på flickor under 18 år, och 2011 blev det helt förbjudet. Även om lagstiftningen har lett till få rättsfall och troligen till att stympningen nu sker mer dolt och på yngre flickor, har den högst sannolikt bidragit till minskningen av könsstympning i Kenya. Men Läkarmissionen och alla andra aktörer som arbetar för ett slut på denna förfärliga sedvänja, behövs fortfarande när de flesta flickor allttjämt stympas hos en del folkgrupper.

### Andel könsstympade kvinnor och flickor (15–19 år)



Ett annat exempel på mer långsiktig effekt är Läkarmissionens insatser för förbättrade läs- och skrivkunskaper i Latinamerika. Här arbetar vi via lokala samarbetspartner i utbildning. Det är rimligt att hävda att Läkarmissionens roll, med över två miljoner människor i programmen sedan 90-talet, har haft en stark påverkan på den positiva utvecklingen av andelen läs- och skrivkunniga vuxna i

regionen, (se Unescos siffror ovan). Det finns dock stora variationer inom Latinamerika och inom länderna. Som exempel ökade Guatemalas andel läskunniga över femton från 64 % 1994 till 81 % 2014, El Salvadors från 74 % 1992 till 88 % 2015 och Mexikos från 88 % 1990 till 94 % 2015. Läkarmissionen identifierar behov av insatser i områden som ofta bebos av urfolk eller andra mer utsatta grupper där analfabetismen och fattigdomen är stor. För en hållbar fattigdomsbekämpning behöver målgruppen få lära sig läsa och skriva så att de bättre kan ta tillvara sina rättigheter och ta del av samhällsinformation och kunskap. Alfabetiseringskursen är därför en nödvändig del i ett utvecklingsprogram.

### RESULTAT OCH STÄLLNING

#### Förklaring av resultatutveckling

För 2017 var det ekonomiska resultatet klart under den budgeterade nivån. Trots de senaste årens investeringar i såväl personal som nytt givarsystem och hemsida så har intäktsökningen uteblivit och det regelbundna månads-givandet har snarare försvagats. Läkarmissionen har fortsatt goda testamentesintäkter även om årets utfall var tio miljoner kronor lägre än för 2016 vilket också bidrog till den minskade intäktsvolymen för 2017. Det som är positivt är den ökade andelen institutionella medel och att digitala kampanjer får ett allt bättre utfall och genomslag. Kostnader ligger i linje med fastlagd budget och där finns inga avvikelser av signifikant karaktär.

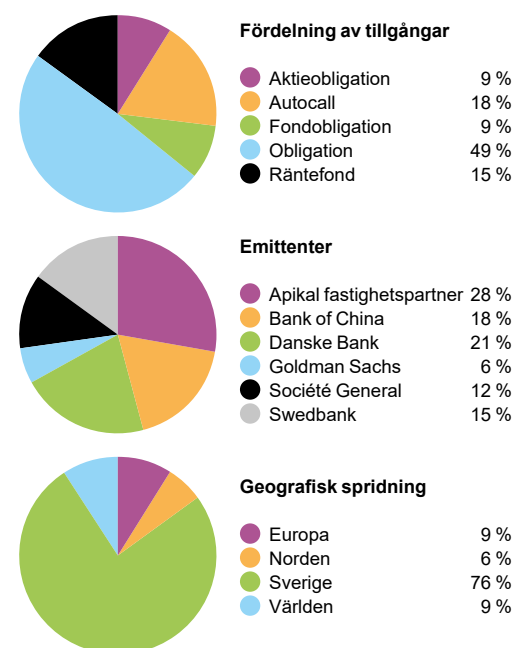
### FINANSIELLA INSTRUMENT

Förvaltningen av likvida medel styrs av en placeringspolicy fastställd av styrelsen. Placeringspolicyn innehåller principer för finansiellt risktagande, samt tydliga etiska och miljömässiga krav. Syftet med placeringspolicyn är att inom ramen för låg och kontrollerad risk få en så god avkastning som möjligt utan att bryta mot fastställda etiska och miljömässiga regler. Detta ska ske utan att placeringarna inskränker på verksamhetens behov av att snabbt kunna ha likvida medel tillgängliga. Placeringspolicyn ställer upp målsättningar som reglerar genomsnittliga risk-



nivåer, minsta rating för placeringarna, att vi säkerställer en god likviditet och att vi har en god emittensspridning och håller avkastningsmål för placeringarna. Läkarmissionen har under 2017 klarat målsättningen för värdepappersplaceringarna. Placeringspolicyn finns i sin helhet på Läkarmissionens hemsida.

Läkarmissionen tar inga valutarisker i samband med projektutbetalningar då samtliga beslut fattas i svenska kronor. Fastigheter och värdepapper som erhålls genom gåva eller testamente avyttras så snart det är lämpligt i enlighet med fastställd policy.



## HÅLLBARHETSUPPLYSNINGAR

### Arbetsmiljö

Läkarmissionen har tydliga rutiner för arbetsmiljön. Det innefattar såväl den fysiska som den psykosociala arbetsmiljön. Kontorspersonal har genomgått ergonomiutbildningar, arbetsplatserna har utformats med skrivbord som är höj- och sänkbara, belysningsarmaturer är anpassade för varje enskild individ och avskärmning av solljus har installerats. En kris- och beredskapsplan finns på plats för ökad säkerhetsmedvetenhet i organisationen.

### Anställda i andra länder

Läkarmissionen har ett fåtal anställda utomlands. De regionala kontoren agerar som enskilda autonoma juridiska personer, men rapporterar operativt till ledningen i Sverige. Under 2017 hade Läkarmissionen två personer med lön från Sverige placerade utomlands (Miami och Kampala).

## Utförda personalenkäter

I ambitionen att skapa en god arbetsplats med en positiv arbetsmiljö genomförs regelbundna externa anonyma enkäter för att kartlägga eventuella behov av arbetsmiljöåtgärder eller annat som är kopplat till medarbetarnas trivsel och hälsa. Därutöver gör Läkarmissionen interna årliga enkäter för att fånga upp det som medarbetare kan anse vara viktigt kring allt ifrån arbetsplatsen i stort till den egna kompetensutvecklingen och trivseln. Enkäternas resultat presenteras på ett gemensamt möte med personalen. Särskilt glädjande för 2017 är att samtliga anställda i biståndsverksamheten ger samarbetet med kollegor högsta betyg.

## Beskrivning av olika typer av arbetsuppgifter som de anställda utför

Läkarmissionen har en välutvecklad projektavdelning med ansvar för programutveckling, metodutveckling och kompetenshöjning av såväl nya som befintliga projekt. De olika tjänsterna är fördelade kring programverksamhet, påverkansarbete och ekonomikontroll. Läkarmissionen har också en marknadsavdelning som arbetar med samtliga mediakanaler, där tjänsterna är fördelade kring sociala medier, givarstöd, kommunikationsproduktion, information och redaktörsarbete. Därutöver har Läkarmissionens stabstjänster med inriktning mot IT, ekonomi, personal och kvalitet. Under året har få nyrekryteringar gjorts, men i samband med att ansvarig för projektavdelningen avslutade sin tjänst så har en ny chef anställts. Därtill har koordinator för samverkansprojektet för Vinnova börjat. Totalt sett har Läkarmissionen 52 anställda, varav 22 arbetar i våra second hand-butiker

## Jämställdhets- och mångfaldsarbete

Läkarmissionens policy kring jämställdhets- och mångfaldsarbetet kommer under 2018 genomgå en översyn kopplat till ny diskrimineringslag. Jämställdhetsplan och policy följs upp årligen.

## Förekomst av kollektivavtal, kompetensutveckling

Läkarmissionen har tecknat kollektivavtal som regleras mellan Unionen och IDEA. I de årliga utvecklingssamtalen är kompetensutveckling en av de viktigaste frågorna.

## Resultatet av tidigare genomförda åtgärder inom dessa områden

För att möjliggöra för den anställde att kombinera föräldraskap och karriär, har en flexibilitet införts kring arbetstider med utökad möjlighet att gå ner i arbetstid under vissa perioder och använda flexitid. Vi ser heltidsanställning som norm, och deltidsanställning som en möjlighet. Det är nu mer jämställt i ledningsgruppen, och ett arbete för att skapa lika lön för lika arbete har genomförts. Styrelsen har sedan 2017 lika många män som kvinnor.

Flerårsöversikt	2017	2016	2015	2014	2013
Totala intäkter (tkr)	130 625	142 525	154 254	143 477	135 200
Insamlade medel (tkr)	122 553	132 935	146 119	136 496	129 112
Resultat (tkr)	-8 695	-7 516	-1 656	6 379	7 139
Åndamålskostnader i %	85 %	84 %	83 %	79 %	77 %
Insamlingskostnader i %	16 %	16 %	14 %	13 %	15 %
Administrativa kostnader i %	7 %	6 %	5 %	5 %	6 %
Eget kapital (tkr)	82 257	88 564	95 495	97 151	90 772

## FRAMTIDA UTVECKLING

Läkarmissionen har lagt en tydlig strategisk plan som pekar ut vägen framåt, med ett särskilt fokus att skapa en allt starkare relation till institutionella givare som ett komplement till Läkarmissionens starka intjäningsförmåga ifrån privata givare. Därtill kommer en stor tv-sänd insamlingsgala att genomföras i ett samarbete med starka mediepartner. Under 2018 kommer ett första regionalt resurscenter i Asien att öppnas och en chef för verksamheten har rekryterats. I ambitionen att förstärka motståndskraft i befintliga projekt har hälsa under 2017 blivit ett kärnvärde som ska genomsyra varje projekt med en "läkarmission" i alla framtida projektengagemang. Investeringar kring allt bättre effektmätning och ökade möjligheter att påvisa resultatbaserad projektverksamhet genomförs löpande de kommande åren. Möjligheter till ökad projektvolym och ökade insatser i framtiden anses goda.

## MILJÖINFORMATION

Verksamheten styrs utifrån fastställda riktlinjer för hållbarhet som finns publicerade på hemsidan. Vi iakttar aktsamhet kring resande, inköp och förbrukning. Därtill reglerar Läkarmissionen sina insatser i fält med hjälp av en Code of Conduct som ställer hårda krav kring hållbarhet och miljö. Allt större krav och dokumentation krävs av våra leverantörer. Samtliga datorer som köps in är TCO-märkta vilket innebär att produkterna inte innehåller konfliktmetaller och att det finns krav på socialt ansvarstagande i tillverkningsprocessen.

## REGIONALA RESURSCENTER

Läkarmissionen har sedan många år ett etablerat kontor i Miami som är helt underordnat Läkarmissionens projektavdelning, och sedan sommaren 2014 ett kontor i Kampala, Uganda och det senaste tillskottet är ett nytt center i Chiang Mai, Thailand (2018). Ambitionen är att verka som stöd för lokala partner och att i ett närmare partnerskap utbyta erfarenheter och säkerställa en långsiktigt positiv utveckling av projektens effektivitet.

## FÖRVALTNING

Ledamöterna i styrelsen väljs av Läkarmissionens huvudmannaråd på årsstämman, normalt för en period om tre år. Styrelsen sammanträdde fem gånger under 2017. Därtill samlades styrelse och huvudmän till årsstämman i april

## Styrelsen bestod av följande ledamöter 2017:

Bo Guldstrand, <i>ordförande</i>	Kristin Elmquist
Agneta Lillqvist Bennstam	Margareta Arvidsson
Amanda Winberg	Maria Wiss
Christian Holmgren	Nils Arne Kastberg
Erik Kennet Pålsson	Staffan Hellgren
Gunnar Swahn	Sten-Gunnar Hedin (-april)
Hanna Möllås (april-)	

och ett seminarium i oktober 2017. Valberedningen möts löpande under året och arbetar enligt fastställda kriterier fram förslag till nya ledamöter.

Bo Guldstrand är arvoderad styrelseordförande. Staffan Hellgren är vice ordförande. Johan Lilja är Läkarmissionens direktor och leder den dagliga operativa verksamheten. Direktör och styrelse arbetar efter arbetsordningar som tydligt klargör ansvar och arbetsfördelning.

Styrelsen har två arbetsutskott, med tydliga mandat beskrivet i arbetsordningar, som ett kompetensstöd för Läkarmissionens operativa ledning. Respektive arbetsutskott möttes till fyra samlingar under året. Det internationella arbetsutskottet består av Agneta Lillqvist Bennstam, Margareta Arvidsson samt ordförande, direktör och projektchef. Det nationella utskottet har Maria Wiss, Christian Holmgren samt ordförande, direktör, economichef och marknadschef som medlemmar.

Läkarmissionen väljer revisor årligen. Under årsstämman den 25 april 2017 valdes Pernilla Varverud från Grant Thornton som revisor för ytterligare ett år. Stiftelsen är registrerad hos Länsstyrelsen i Stockholms län med stiftelsennummer 1000132.

## ÖVRIG INFORMATION

Hemsida: lakarmissionen.se

Webb-butik: lakarmissionen.se/gavoshop/

Läkarmissionen har följande 90-kontonummer:

PG: 90 00 21-7, 90 17 18-7

BG: 900-0217, 901-7187

Swish: 90 00 217



## RESULTATRÄKNING

Belopp i tkr	Not	2017	2016
<b>Verksamhetsintäkter</b>			
Gåvor	3	116 417	128 686
Bidrag	3	9 684	8 140
Nettoomsättning		1 090	978
Övriga intäkter		3 434	4 721
Summa verksamhetsintäkter		130 625	142 525
<b>Verksamhetskostnader</b>	4,5		
Ändamålskostnader	6	-110 670	-119 727
Insamlingskostnader		-21 497	-23 280
Administrationskostnader		-8 821	-7 955
Summa verksamhetskostnader		-140 988	-150 962
<b>Verksamhetsresultat</b>		<b>-10 363</b>	<b>-8 437</b>
<b>Resultat från finansiella investeringar</b>			
Resultat från övriga värdepapper och fordringar som är anläggningstillgångar	7	1 568	819
Övriga ränteintäkter och liknande resultatposter	8	100	102
Summa resultat från finansiella investeringar		1 668	921
<b>Resultat efter finansiella poster</b>		<b>-8 695</b>	<b>-7 516</b>
<b>Årets resultat</b>		<b>-8 695</b>	<b>-7 516</b>

## BALANSRÄKNING

Belopp i tkr	Not	31.12.2017	31.12.2016
<b>TILLGÅNGAR</b>			
<b>Anläggningstillgångar</b>			
<b>Immateriella anläggningstillgångar</b>			
Balanserade utgifter för programvara	9	3 499	3 936
		3 499	3 936
<b>Materiella anläggningstillgångar</b>			
Nedlagda utgifter på annans fastighet	10	2 172	2 606
Inventarier	11	1 561	1 726
		3 733	4 332
<b>Finansiella anläggningstillgångar</b>			
Långfristiga värdepappersinnehav	12	33 315	36 242
Långfristiga fordringar	13	11 980	11 500
		45 295	47 742
<b>Summa anläggningstillgångar</b>		<b>52 527</b>	<b>56 010</b>
<b>Omsättningstillgångar</b>			
<b>Kortfristiga fordringar</b>			
Övriga fordringar		9 379	7 026
Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter	14	2 702	2 289
		12 081	9 316
<b>Kortfristiga placeringar</b>	15	136	472
<b>Kassa och bank</b>		<b>25 010</b>	<b>29 666</b>
<b>Summa omsättningstillgångar</b>		<b>37 227</b>	<b>39 454</b>
<b>Summa tillgångar</b>		<b>89 754</b>	<b>95 464</b>
<b>EGET KAPITAL OCH SKULDER</b>			
<b>Eget kapital</b>			
Donationskapital		2 993	585
Ändamålsbestämda medel		67 443	69 996
Balanserat kapital		20 516	25 499
Årets resultat		-8 695	-7 516
		82 257	88 564
<b>Kortfristiga skulder</b>			
Leverantörsskulder		2 928	2 154
Övriga skulder		490	638
Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter	14	4 079	4 108
		7 497	6 900
<b>Summa eget kapital och skulder</b>		<b>89 754</b>	<b>95 464</b>



## FÖRÄNDRING AV EGET KAPITAL

Belopp i tkr	Donationskapital	Ändamålsbestämde medel	Balanserat kapital	Totalt eget kapital
Ingående balans		69 996	18 568	88 564
Omklassificering	585		-585	
Ny ingående balans	585	69 996	17 983	88 564
Erhållet donationskapital	2 408		-20	2 388
Ändamålsbestämt av styrelsen		67 443	-67 443	
Utnyttjande av ändamålsbestämde medel		-67 453	67 453	
Återföring av ej utnyttjade medel		-2 543	2 543	
Årets resultat			-8 695	-8 695
Utgående balans	2 993	67 443	11 821	82 257

## KASSAFLÖDESANALYS

Belopp i tkr	Not	2017	2016
<b>DEN LÖPANDE VERKSAMHETEN</b>			
Verksamhetsresultat		-10 363	-8 437
Justeringar för poster som inte ingår i kassaflödet			
Avskrivningar och nedskrivningar		1 177	1 150
Erhållen ränta		1 190	1 192
Erhållna utdelningar		31	-
<b>Kassaflöde från den löpande verksamheten före förändringar av verksamhetskapital</b>		<b>-7 965</b>	<b>-6 095</b>
Förändringar i verksamhetskapital:			
Förändring av kortfristiga fordringar		-2 765	-235
Förändring av kortfristiga finansiella placeringar		336	-164
Förändring av kortfristiga skulder		597	-381
<b>Kassaflöde från den löpande verksamheten</b>		<b>-9 797</b>	<b>-6 875</b>
<b>INVESTERINGSVERKSAMHETEN</b>			
Förvärv av materiella och immateriella anläggningstillgångar		-140	-
Nettoförändring av finansiella anläggningstillgångar		2 894	2 443
<b>Kassaflöde från investeringsverksamheten</b>		<b>2 754</b>	<b>2 443</b>
<b>FINANSIERINGSVERKSAMHETEN</b>			
Inbetalt donationskapital		2 387	585
<b>Kassaflöde från finansieringsverksamheten</b>		<b>2 387</b>	<b>585</b>
<b>Årets kassaflöde</b>		<b>-4 656</b>	<b>-3 847</b>
Likvida medel vid årets början		29 666	33 513
Likvida medel vid årets slut	16	25 010	29 666

## NOTER

## Not 1 Redovisnings- och värderingsprinciper

Redovisnings- och värderingsprinciper överensstämmer med årsredovisningslagen, BFNAR 2012:1 (K3) och FRIL:s Styrande riktlinjer för årsredovisning. Principerna är oförändrade jämfört med tidigare räkenskapsår. Omklassificering har skett av en gåva som erhöles under 2016 om 585 tkr. Omklassificering har skett pga de villkor som finns kopplade till gåvan. Ändringen innebär att totala gåvor 2016 har minskat med 585 tkr och lagts till Donationskapital inom Eget kapital.

## Verksamhetsintäkter

Intäkter redovisas till det verkliga värdet av vad som erhållits. Intäkter i form av gåvor och bidrag intäktsförs som huvudregel när gåvan sakrättsligt är genomförd.

Med gåvor menas främst insamlade medel från privatpersoner och företag. Begreppet bidrag används främst för att beteckna medel som erhållits av externa bidragsgivare efter ansökan. Villkorade gåvor betraktas som bidrag. Erhållna bidrag från Världens barn/Radiohjälpen har utbetalats till mottagare i utlandet.

Nettoomsättning består främst av försäljning av biljetter och köravgifter vid Läkarmissionens konserter. Övriga intäkter består av utfakturerade kostnader avseende second hand-butikerna.

## Ändamålskostnader

Som ändamålskostnader klassificeras sådana kostnader som har direkt samband med att uppfylla organisationens syfte och/eller stadgar. Ändamålskostnaderna består av medel från allmänheten som allokerats till projekt. Vidare ingår kostnader för Svenska Journalen och information och opinionsbildning i enlighet med ändamålet. Här ingår alla kostnader för personal, resor, revision mm som är direkt hänförliga till ändamålet. Till ändamålskostnader räknas även de till ändamålskostnaderna fördelade gemensamma kostnaderna.

## Insamlingskostnader

Detta är den kostnad som varit nödvändig för att generera externa intäkter. Här ingår samtliga kostnader för insamlingsarbete gentemot allmänheten, företag och organisationer. Detta inkluderar kampanjkostnader, trycksaker, porto, löner, sociala avgifter mm. Här ingår även de till insamlingskostnaderna fördelade gemensamma kostnaderna.

## Administrationskostnader

Administrativa kostnader är sådana som behövs för att administrera organisationen. Här ingår kostnader för

styrelsen, löner och sociala avgifter för administrativ personal samt de till administrationskostnader fördelade gemensamma kostnaderna.

## Materiella och immateriella anläggningstillgångar

Materiella och immateriella anläggningstillgångar värderas till anskaffningsvärde minskat med avskrivningar enligt plan.

Avskrivning sker linjärt över tillgångens beräknade nyttjandeperiod. Följande avskrivningstider tillämpas:

Balanserade utgifter för programvara	10 år
Investering i förhyrda lokaler	10 år
Inventarier	5–10 år

## Finansiella tillgångar

Vid anskaffningstidpunkten värderas finansiella tillgångar till anskaffningsvärde med tillägg för direkta transaktionsutgifter. Värdepappersinnehav värderas i bokslutet till lägsta av anskaffningsvärdet och verkligt värde (marknadsvärde). Vid en värdenedgång sker en prövning om värdenedgången anses vara bestående. Vid bestående värdenedgång sker en värdejustering.

## Övriga tillgångar

Fordringar upptas till det belopp som efter individuell prövning beräknas bli betalt. Fordringar i utländsk valuta värderas till balansdagens kurs.

Övriga tillgångar värderas till anskaffningsvärde om ej annat anges nedan.

## Avsättningar och skulder

Skulder har, om ej annat anges nedan, upptagits till anskaffningsvärden med sedvanliga reserveringar för upplupna kostnader.

## Eget kapital

Med Ändamålsbestämde medel menas av styrelsen beslutade projektmedel som kommer att utbetalas inom ett år.

## Not 2 Uppskattningar och bedömningar

## Donerade tillgångar

Tillgångar, framför allt fastigheter, aktier och andra värdepapper, som doneras till Insamlingsorganisationen redovisas i posten insamlade medel från allmänheten i samband med att tillgången avyttras och i bokslutet redovisas samtliga ej upptagna värdepapper samt de fastigheter där försäljningspriset kan uppskattas på ett tillförlitligt sätt.



Belopp i tkr	2017	2016		
<b>Not 3 Insamlade medel</b>				
<b>Gåvor som redovisats i resultaträkningen</b>				
<i>Insamlade medel</i>				
Allmänheten	92 225	95 820		
Testamenten	21 634	31 327		
Gåvor från second hand-butiker	2 558	1 539		
<b>Summa (a)</b>	<b>116 417</b>	<b>128 686</b>		
<b>Bidrag som redovisats som intäkt</b>				
<i>Insamlade medel</i>				
Radiohjälpen	3 668	2 029		
Övriga bidrag	2 468	2 220		
<b>Summa insamlade medel (b)</b>	<b>6 136</b>	<b>4 249</b>		
<i>Offentliga bidrag</i>				
Lönebidrag	3 548	3 891		
<b>Summa offentliga bidrag</b>	<b>3 548</b>	<b>3 891</b>		
<b>Summa (c)</b>	<b>9 684</b>	<b>8 140</b>		
<b>Totala insamlade medel består av följande:</b>				
Gåvor som redovisats i resultaträkningen (a)	116 417	128 686		
Bidrag som redovisats som intäkt (b)	6 136	4 249		
<b>Summa insamlade medel</b>	<b>122 553</b>	<b>132 935</b>		
<b>Not 4 Medelantal anställda, personalkostnader och arvoden till styrelsen</b>				
	2017		2016	
<b>Medelantalet anställda</b>	Antal anställda	varav män	Antal anställda	varav män
Sverige	50	27	49	25
Övriga världen	2	2	2	2
<b>Totalt</b>	<b>52</b>	<b>29</b>	<b>51</b>	<b>27</b>
<b>Könsfördelning bland styrelseledamöter och ledande befattningshavare</b>			2017	2016
<i>Andel kvinnor</i>				
Styrelsen			50%	42%
Övriga ledande befattningshavare			43%	38%
<b>Löner, andra ersättningar och sociala kostnader</b>				
Direktor			651	647
Övriga anställda			19 177	17 951
<b>Totala löner och ersättningar</b>			<b>19 828</b>	<b>18 598</b>
Sociala kostnader			8 291	7 521
(Varav pensionskostnader)			(1 754)	(1 580)
<b>Löner och andra ersättningar fördelade per land</b>				
Sverige			18 857	17 630
Övriga världen			971	968
<b>Totala löner och ersättningar</b>			<b>19 828</b>	<b>18 598</b>
Ingen provisionsbaserad ersättning har förekommit. Av pensionskostnaderna avser 162 (163) organisationens direktor. Uppsägningstid från Läkarmissionens respektive direktors sida uppgår till sex månader. Avtalad ersättning avseende lön och pension utgår under uppsägningstiden.				

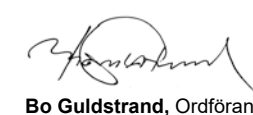
Belopp i tkr	2017	2016
<b>Not 5 Leasing</b>		
Leasingen består framför allt av kontorslokaler och kontorsutrustning. Kostnadsförda leasingavgifter uppgår till 999 (952).		
Framtida leasingavgifter i tkr förfaller enligt följande:		
Inom 1 år	1 008	966
1-5 år	2 718	3 570
Avtalet om lokalhyra sträcker sig till 2022.		
<b>Not 6 Ändamålskostnader</b>		
Utvecklingsprojekt	83 598	92 563
Materialbistånd	1 500	1 464
Information och opinionsbildning i Sverige	9 001	7 338
Mötesverksamhet	3 480	3 393
Svenska Journalen	3 742	5 755
Social omsorg i Sverige	8 588	8 454
Övrigt	761	760
<b>Summa</b>	<b>110 670</b>	<b>119 727</b>
<b>Not 7 Resultat från värdepapper och fordringar som är anläggningstillgångar</b>		
Utdelningar	31	-
Räntor	1 090	1 092
Resultat vid avyttring av andelar	447	-273
<b>Summa</b>	<b>1 568</b>	<b>819</b>
<b>Not 8 Övriga ränteintäkter och liknande resultatposter</b>		
Räntor	100	102
<b>Summa</b>	<b>100</b>	<b>102</b>
<b>Not 9 Balanserade utgifter för programvara</b>		
Ingående anskaffningsvärde	4 374	4 374
<b>Utgående ackumulerade anskaffningsvärden</b>	<b>4 374</b>	<b>4 374</b>
Ingående avskrivningar	-438	-
Årets avskrivningar	-437	-438
<b>Utgående ackumulerade avskrivningar</b>	<b>-875</b>	<b>-438</b>
<b>Utgående restvärde enligt plan</b>	<b>3 499</b>	<b>3 936</b>
<b>Not 10 Nedlagda utgifter på annans fastighet</b>		
Ingående anskaffningsvärde	4 344	4 344
<b>Utgående ackumulerade anskaffningsvärden</b>	<b>4 344</b>	<b>4 344</b>
Ingående avskrivningar	-1 738	-1 303
Årets avskrivningar	-434	-435
<b>Utgående ackumulerade avskrivningar</b>	<b>-2 172</b>	<b>-1 738</b>
<b>Utgående restvärde enligt plan</b>	<b>2 172</b>	<b>2 606</b>



Belopp i tkr	2017	2016
<b>Not 11 Inventarier</b>		
Ingående anskaffningsvärde	2 992	2 992
Inköp	140	-
<b>Utgående ackumulerade anskaffningsvärden</b>	<b>3 132</b>	<b>2 992</b>
Ingående avskrivningar	-1 266	-989
Årets avskrivningar	-305	-277
<b>Utgående ackumulerade avskrivningar</b>	<b>-1 571</b>	<b>-1 266</b>
<b>Utgående restvärde enligt plan</b>	<b>1 561</b>	<b>1 726</b>
<b>Not 12 Långfristiga värdepappersinnehav</b>		
Ingående anskaffningsvärde	36 242	40 458
Tillkommande	6 133	10 853
Avgående	-9 060	-15 069
<b>Utgående ackumulerat anskaffningsvärde</b>	<b>33 315</b>	<b>36 242</b>
<b>Bokfört värde</b>	<b>33 315</b>	<b>36 242</b>
<b>Marknadsvärde</b>	<b>32 851</b>	<b>34 538</b>
<b>Specifikation av värdepapper</b>		
Aktiefonder	209	207
Räntefonder	5 023	4 991
Strukturerade produkter	28 083	31 044
<b>Summa</b>	<b>33 315</b>	<b>36 242</b>
Placeringarna är gjorda utifrån fördelning och riskprofil som anges i stiftelsens placeringspolicy och bedöms till 3,1 (3,1) på en 7-gradig skala, där 1 är lägsta och 7 högsta risk. Vid värdering har anskaffningsvärdet använts. För värdepapper som förfaller inom ett år görs en individuell bedömning och vid behov skrivs värdet ned. Per 2017-12-31 understiger marknadsvärdet det bokförda värdet på innehavet. Ingen värdejustering har bokförts då värdenedgången ej bedöms bestående.		
<b>Not 13 Långfristiga fordringar</b>		
Ingående anskaffningsvärde	11 500	10 000
Tillkommande	480	1 500
<b>Utgående ackumulerat anskaffningsvärde</b>	<b>11 980</b>	<b>11 500</b>
<b>Bokfört värde</b>	<b>11 980</b>	<b>11 500</b>
10 000 tkr förfaller till sin helhet år 2022.		
<b>Not 14 Periodiseringsposter</b>		
<b>Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter</b>		
Förutbetalda kostnader	1 106	863
Upplupna intäkter	1 596	1 426
<b>Summa</b>	<b>2 702</b>	<b>2 289</b>
<b>Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter</b>		
Semesterreserv	3 270	3 172
Upplupna sociala avgifter	503	484
Övriga poster	306	452
<b>Summa</b>	<b>4 079</b>	<b>4 108</b>

Belopp i tkr	2017	2016
<b>Not 15 Kortfristiga placeringar</b>		
Ingående anskaffningsvärde	472	308
Tillkommande	86	472
Avgående	-422	-308
<b>Utgående ackumulerat anskaffningsvärde</b>	<b>136</b>	<b>472</b>
<b>Bokfört värde</b>	<b>136</b>	<b>472</b>
<b>Marknadsvärde</b>	<b>246</b>	<b>472</b>
<b>Not 16 Likvida medel</b>		
Följande delkomponenter ingår i likvida medel:		
Banktillgohavanden	25 010	29 666
<b>Summa</b>	<b>25 010</b>	<b>29 666</b>
<b>Not 17 Ställda säkerheter och eventalförpliktelser</b>		
Stiftelsen har inga ställda säkerheter. Enligt styrelsens bedömning har stiftelsen inga eventalförpliktelser.		

Stockholm den 19 mars 2018.



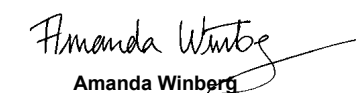
Bo Guldstrand, Ordförande



Hanna Möllås



Nils Arne Kastberg



Amanda Winberg



Margareta Arvidsson



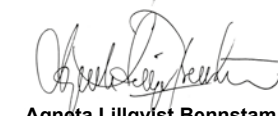
Staffan Hellgren



Kristin Elmquist



Maria Wiss



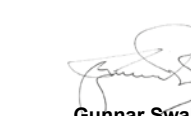
Agneta Lillqvist Bennstam



Christian Holmgren



Erik Kennet Pålsson



Gunnar Swahn



Johan Lilja, Direktör

Min revisionsberättelse har avgivits den 19 mars 2018.



Pernilla Varverud

Auktoriserad revisor

Grant Thornton Sweden AB



# REVISIONS- BERÄTTELSE 2017

Till styrelsen i Läkarmissionen - stiftelse för filantropisk verksamhet  
Org.nr. 802005-9989

## RAPPORT OM ÅRSREDOVISNINGEN

### Uttalanden

Jag har utfört en revision av årsredovisningen för Läkarmissionen – stiftelse för filantropisk verksamhet för år 2017. Stiftelsens årsredovisning ingår på sidorna 26-43 i detta dokument. 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 31 december 2017 och av dess finansiella resultat och kassaflöde för året enligt årsredovisningslagen. Förvaltningsberättelsen är förenlig med årsredovisningens övriga delar.

### Grund för uttalanden

Jag har utfört revisionen enligt International Standards on Auditing (ISA) och god revisionssed i Sverige. Mitt ansvar enligt dessa standarder beskrivs närmare i avsnittet ”Revisorns ansvar”. Jag är oberoende i förhållande till stiftelsen enligt god revisorssed i Sverige och har i övrigt fullgjort mitt yrkesetiska ansvar enligt dessa krav. Jag anser att de revisionsbevis jag har inhämtat är tillräckliga och ändamålsenliga som grund för mina uttalanden.

### Annan information än årsredovisningen

Det är styrelsen som har ansvaret för den andra informationen. Den andra informationen består av Årsberättelsen (men innefattar inte årsredovisningen och min revisionsberättelse avseende denna). Mitt uttalande avseende årsredovisningen omfattar inte denna information och jag gör inget uttalande med bestyrkande avseende denna andra information.

I samband med min revision av årsredovisningen är det mitt ansvar att läsa den information som identifieras ovan och överväga om informationen i väsentlig utsträckning är oförenlig med årsredovisningen. Vid denna genomgång beaktar jag även den kunskap jag i övrigt inhämtat under revisionen samt bedömer om informationen i övrigt verkar innehålla väsentliga felaktigheter. Om jag, baserat på det arbete som har utförts avseende denna information, drar slutsatsen att den andra informationen innehåller en

väsentlig felaktighet, är jag skyldig att rapportera detta. Jag har inget att rapportera i det avseendet.

### Styrelsens ansvar

Det är styrelsen som har ansvaret för att årsredovisningen upprättas och att den ger en rättvisande bild enligt årsredovisningslagen. Styrelsen ansvarar även för den interna kontroll som den bedömer är nödvändig för att upprätta en årsredovisning som inte innehåller några väsentliga felaktigheter, vare sig dessa beror på oegentligheter eller på fel. Vid upprättandet av årsredovisningen ansvarar styrelsen för bedömningen av stiftelsens förmåga att fortsätta verksamheten. Den upplyser, när så är tillämpligt, om förhållanden som kan påverka förmågan att fortsätta verksamheten och att använda antagandet om fortsatt drift. Antagandet om fortsatt drift tillämpas dock inte om styrelsen avser att likvidera stiftelsen, upphöra med verksamheten eller inte har något realistiskt alternativ till att göra något av detta.

### Revisorns ansvar

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

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

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

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

- skaffar jag mig en förståelse av den del av stiftelsens interna kontroll som har betydelse för min revision för att utforma granskningsåtgärder som är lämpliga med hänsyn till omständigheterna, men inte för att uttala mig om effektiviteten i den interna kontrollen.
- utvärderar jag lämpligheten i de redovisningsprinciper som används och rimligheten i styrelsens uppskattningar i redovisningen och tillhörande upplysningar.
- drar jag en slutsats om lämpligheten i att styrelsen använder antagandet om fortsatt drift vid upprättandet av årsredovisningen. Jag drar också en slutsats, med grund i de inhämtade revisionsbevisen, om huruvida det finns någon väsentlig osäkerhetsfaktor som avser sådana händelser eller förhållanden som kan leda till betydande tvivel om stiftelsens förmåga att fortsätta verksamheten. Om jag drar slutsatsen att det finns en väsentlig osäkerhetsfaktor, måste jag i revisionsberättelsen fästa uppmärksamheten på upplysningarna i årsredovisningen om den väsentliga osäkerhetsfaktorn eller, om sådana upplysningar är otillräckliga, modifiera uttalandet om årsredovisningen. Mina slutsatser baseras på de revisionsbevis som inhämtas fram till datumet för revisionsberättelsen. Dock kan framtida händelser eller förhållanden göra att en stiftelse inte längre kan fortsätta verksamheten.
- utvärderar jag den övergripande presentationen, strukturen och innehållet i årsredovisningen, däribland upplysningarna, och om årsredovisningen återger de underliggande transaktionerna och händelserna på ett sätt som ger en rättvisande bild.

Jag måste informera styrelsen om bland annat revisionens planerade omfattning och inriktning samt tidpunkten för den. Jag måste också informera om betydelsefulla iakttagelser under revisionen, däribland de 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 Läkarmis-

sionen - stiftelse för filantropisk verksamhet för år 2017. Enligt min uppfattning har styrelseledamöterna inte handlat i strid med stiftelselagen, stiftelseförordnandet eller årsredovisningslagen.

### Grund för uttalande

Jag har utfört revisionen enligt god revisionssed i Sverige. Mitt ansvar enligt denna beskrivs närmare i avsnittet ”Revisorns ansvar”. Jag är oberoende i förhållande till stiftelsen enligt god revisorssed i Sverige och har i övrigt fullgjort mitt yrkesetiska ansvar enligt dessa krav. Jag anser att de revisionsbevis jag har inhämtat är tillräckliga och ändamålsenliga som grund för mitt uttalande.

### Styrelsens ansvar

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

### Revisorns ansvar

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

- företagit någon åtgärd eller gjort sig skyldig till någon försummelse som kan föranleda ersättningskyldighet 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 ersättningskyldighet 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.

Stockholm den 19 mars 2018



Pernilla Varverud  
Auktoriserad revisor





FOTO: HAKAN FLANK

### STYRELSENS LEDAMÖTER 2017, FRÅN VÄNSTER TILL HÖGER:

#### Övre raden

##### CHRISTIAN HOLMGREN

Styrelseledamot sedan 2014. Ingenjör, Stockholm. Särskilt intresse för Sydostasien, utbildning och stöd till barn samt barn med särskilda behov. Konsult inom företags- och projektledning. Tidigare uppdrag: bistånds- och missionsarbete i Bangladesh, administrativ chef PMU, direktör för Pingst, vice vd för Dagengruppen.

##### ERIK KENNET PÅLSSON

Styrelseledamot sedan 2014. Diakon i Katolska kyrkan, Stockholms Stift, Tyresö. Ser alfabetisering som extra viktigt inom bistånd. Församlingsplanterare och författare inom ekumenik. Styrelseledamot i Svenska Soldathemsförbundet.

##### MARGARETA ARVIDSSON

Styrelseledamot sedan 2008. Lärare, Vrigstad. Engagemang för socialt bistånd, alfabetisering, utbildning och ledarskapsfrågor. Tidigare uppdrag: 36 år som missionär och 23 år som svensk vicekonsul i Bolivia.

##### BO GULDSTRAND

Styrelsens ordförande. Styrelseledamot sedan 1995. Företagare, Stockholm. Engagerad i Läkarmissionens alfabetiseringsarbete och insatser i Östeuropa. Styrelseordförande i Human Bridge. Tidigare uppdrag: företagsledare, olika styrelseuppdrag.

##### STAFFAN HELLGREN

Vice ordförande. Styrelseledamot sedan 2009. Kyrkoherde/Kontraktspastor Svenska Kyrkan, Danderyd. Särskilt intresse för mikrokrediter som verktyg för utveckling. Tidigare uppdrag: direktör Ersta Diakoni, direktör Stockholms Stadsmission, sjömanspräst i Egypten.

##### AGNETA LILLQVIST BENNSTAM

Styrelseledamot sedan 2005. Läkare, Ludvika. Främst intresserad av hälsovård och utvecklingsfrågor i Afrika. Arbetar inom försäkringsmedicin. Ingår i Ekumeniakyrkans referensgrupp för hälso- och sjukvård. Arbetat 17 år som missionär i DR Kongo, samt som företagsläkare.

#### Undre raden

##### GUNNAR SWAHN

Invald 2016 från Läkarmissionens huvudmannaråd. Har lång erfarenhet av socialt biståndsarbete för PMU och Filadelfiakyrkan i Stockholm. Ledamot i internationella styrgruppen och internationella arbetsgrupper inom Pingst – Fria Församlingar i Samverkan.

##### HANNA MÖLLAS

Invald i styrelsen 2017. Tidigare huvudman för Läkarmissionen. Barnmorska, sexolog och terapeut från Huskvarna. Brinner för frågor kring sexuell och reproduktiv hälsa. Arbetar på egen samtalsmottagning med terapi och föreläsningar kring sexualitet och relationer.

##### MARIA WISS

Styrelseledamot sedan 2014. Diakon i Svenska kyrkan, Jönköping. Brinner starkt för utbildnings- och självförsörjningsfrågor. Tidigare 25 år som vd och företagsledare inom hotell- och restaurangverksamhet. Erfarenhet från och engagerad inom biståndsverksamhet i Indien.

##### AMANDA WINBERG

Styrelseledamot sedan 2015. Jurist inom affärsjuridik, Stockholm. Engagemang för utbildning och mikrokrediter som biståndsform. Tidigare tjänstgjort som tingsnotarie vid Göteborgs tingsrätt. Erfarenhet av projektarbete i Uganda och Kina samt studier om utvecklingsländer.

##### KRISTIN ELMQUIST

Invald 2016. Gymnasielärare i samhällskunskap, Skärholmen. Känner ett särskilt engagemang för utbildningsfrågor, fattigdomsbekämpning och utveckling i Afrika söder om Sahara, styrelseledamot och verksam i S:ta Clara kyrka, EFS, Stockholm. Master i statsvetenskap med inriktning på utvecklingsfrågor. Erfarenhet av biståndsprojekt.

##### NILS ARNE KASTBERG (SAKNAS PÅ BILDEN)

Styrelseledamot sedan 2007. Konsult inom bistånd, Örebro och Miami. Engagerad för barns situation och rättigheter. Tidigare uppdrag: över 40 års erfarenhet av tjänster inom FN, bl. a. chef för Unicef i Sudan.

## TACK TILL VÅRA BISTÅNDSPARTNER FÖR ETT GOTT SAMARBETE OCH ETT BERIKANDE PARTNERSKAP UNDER 2017!

#### AFGHANISTAN

International Assistance Mission (IAM)  
Operation Mercy

#### ARGENTINA

Fundación Nueva Esperanza

#### BANGLADESH

Adventist Development and Relief Agency (ADRA)  
Koinonia

#### BRASILIEN

Agência Social de Talentos (AST)  
Instituto Brasileiro de Educação e Meio Ambiente (IBRAEMA)

#### BURKINA FASO

Assemblée de Dieu  
Centre d'Accueil et de rééducation de Salbisgo

#### BURUNDI

Mothers' Union

#### DEMOKRATISKA REPUBLIKEN KONGO

Communauté des Eglises de Pentecôte en Afrique Centrale (CEPAC)  
Hôpital de Panzi  
Organisation pour le Développement Durable de Mai-Ndombe (ODDM)

#### ECUADOR

Alfalit Ecuatoriano

#### EL SALVADOR

Alfalit

#### ETIOPIEN

Bright Star Relief and Development Association (BSRDA)  
Yehiwot Berhan Church of Ethiopia Development Organisation (YBCEDO)

#### GUATEMALA

Alfaguat

#### HAITI

Medair

#### HONDURAS

Alfasic  
Asociación para una Sociedad más Justa (ASJ)

#### INDIEN

Calcutta Emmanuel School  
Evangelical Fellowship of India Commission on Relief (EFICOR)  
Hand in Hand India

#### KENYA

Adventist Development and Relief Agency (ADRA)  
Hand in Hand Eastern Africa

#### LIBERIA

Orphans Concern

#### MAURETANIEN

Association Nature, Développement et Lutte contre la Pauvreté (ANDLP)

#### MEXIKO

Contrato Social para la Educación y la Transformación A.C (CoSoET)

#### MOÇAMBIQUE

Alfalit  
Associação Comunitária Matsatse  
Church Mission Action (CMA)

#### MOLDAVIEN

International Organisation for Migration (IOM)  
Life&Light Foundation  
Salvation Army

#### NEPAL

International Nepal Fellowship (INF)  
Mission East

#### NICARAGUA

Alfanic

#### NIGER

International Aid Services Níger (IAS)  
Stromme Foundation West Africa

#### PAKISTAN

Salamat-e-Hazara / TEAM Pakistan

#### PALESTINA/ISRAEL

Swedish International Relief Association (SIRA)

#### PANAMA

Asociación PanAlfalit

#### PARAGUAY

Alfalit del Paraguay

#### RUMÄNIEN

Life & Light Foundation

#### RWANDA

L'Association Garuka

#### RYSSLAND

Priut Masha

#### SENEGAL

Case des Jeunes Femmes

#### SUDAN

International Aid Services Sudan (IAS)

#### SVERIGE

Human Bridge

#### SYDAFRIKA

Give a Child a Family (GCF)

#### SYDSUDAN

International Aid Services South Sudan (IAS)  
Stromme Foundation East Africa  
Sudan Development and Relief Organisation

#### TANZANIA

Free Pentecostal Churches of Tanzania (FPCT)  
Nkinga Hospital

#### TCHAD

International Aid Services Chad (IAS)

#### UGANDA

International Aid Services Uganda (IAS)  
Stromme Foundation East Africa  
RETRAK

#### UKRAINA

Blahodat Grace  
Lviv Children Care Center



FOTO: TOMAS OHLSSON





FOTO: TORLEIF SVENSSON

Läkarmissionen – stiftelse för filantropisk verksamhet  
Organisationsnummer: 802005-9989  
Siktgatan 8, 162 88 Vällingby  
Telefon: 08-620 02 00, Fax: 08-620 02 11  
Plusgiro: 90 00 21-7 och 90 17 18-7, Swish 90 00 217

Läkarmissionen 