

2015

ÅRSBERÄTTELSE
med årsredovisning

1-51

INNEHÅLL

- 5 Ordförande & Direktör
- 6 Värdeförädlingskedjan
- 8 Social omsorg
- 12 Utbildning
- 16 Självförsörjning
- 20 Integrerade projekt
- 22 Humanitär insats
- 26 Efter ebola – Brev från Liberia
- 28 Notiser – projektinsatser
- 30 Insamling och information
- 32 Notiser – insamling och information
- 34 Förvaltningsberättelse
- 40 Resultaträkning
- 41 Balansräkning
- 42 Kassaflödesanalys
- 43 Noter
- 49 Revisionsberättelse
- 50 Styrelsen
- 51 Tack till våra partner

Läkarmissionen är en svensk organisation som startade 1958. De första insatserna handlade om sjukvård på missionssjukhus i Sydafrika och Indien. Därför heter vi Läkarmissionen. Idag 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.



RYSSLAND

Läkarmissionen var under 2015
verksam i de namngivna länderna.

UKRAINA

MOLDAVIEN

UNGERN

RUMÄNIEN

SERBIEN

GREKLAND

LIBANON

SYRIEN SID 25

ISRAEL/PALESTINA

IRAK

AFGHANISTAN

PAKISTAN

NEPAL SID 24

BANGLADESH

MAURETANIEN

NIGER

SENEGAL

TCHAD

SUDAN

INDIEN SID 10

BURKINA FASO

SYDSUDAN SID 21

SIERRA LEONE

ETIOPIEN

UGANDA SID 19

LIBERIA SID 26

DR KONGO

KENYA SID 14

RWANDA

BURUNDI

TANZANIA

MOÇAMBIQUE

SYDAFRIKA SID 11

2015

ÅRSBERÄTTELSE

Vision:

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

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.



”Äntligen något bra som händer här i byn,” säger 33-åriga Aliona Rimbu. Hon är på väg till den mobila klinik som idag besöker byn Pogonesti i Moldavien. Ettåriga sonen Anatol har problem med lungorna, så hon vill att en doktor tittar på det. Även tolvåriga dottern Juliana ser fram emot att bli ordentligt läkarundersökt.

Kärnvärden

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.

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.

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.

Helhetsyn

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.

Ordförande & Direktör

ETT DRAMATISKT ÅR

Varje år är unikt, men 2015 blev ett av de mer utmanande. Flyktingströmmarna var de största sedan andra världskriget och jordbävningen i Nepal gjorde hundratusentals hemlösa, bara för att nämna ett par exempel.

Utöver stora humanitära insatser hade Läkarmissionen även ett rekordstort åtagande genom våra utvecklingsprojekt, som har ökat med närmare 30% de senaste fem åren. Detta är något vi är ödmjukt tacksamma för. Läkarmissionen kan konstatera att med ett starkt nätverk av goda samarbetspartner skapas förutsättningar för effektiva och relevanta biståndsinsatser.

Vår primära uppgift är alltid att vara lojal till den vision och mission som är fastlagd och säkerställa högsta möjliga kvalitet i alla de långsiktiga utvecklingsinsatser vi engagerar oss i. Samtidigt måste vi agera snabbt, när utsatta människor drabbas av olika former av katastrofer. Läkarmissionen har aktivt valt att arbeta med lokala partner, som känner kontexten och utmaningarna på plats. Det gör våra insatser mer effektiva och rationella. Grundbulten är att vi utifrån ett rättighetsperspektiv vill ge den enskilda människan verktyg att förändra sina livsvillkor. Att på allvar bekämpa fattigdom och skapa hållbara förutsättningar utgår ifrån principen att människor efter insatsen kan försörja sig själva och förverkliga en del av sina livsdrömmar.

I ambitionen att skapa förutsättningar för fortsatt expansion bygger vi upp kompetensstöd på allt fler platser i världen, i form av Läkarmissionens regionala center. Syftet är flerdimensionellt. Vi ser behovet av att kunna följa projekten nära, för att på så sätt bidra med kompetensförstärkning och kapacitetsstöd. Men också för att vara en relevant partner till institutionella givare.

En årsredovisning försöker lyfta fram några av alla de engagemang som finns presenterade i förvaltningsberättelsen. Förhoppningen är att de exempel vi har valt tydliggör Läkarmissionens uppgift att förflytta människor ifrån beroende till oberoende. Genom att länka olika insatskomponenter till varandra skapar vi förutsättningar för hållbar utveckling.

Under 2015 fastställde FN de nya globala målen fram till 2030. Läkarmissionen vill aktivt medverka till att dessa hållbarhetsmål uppnås, och tror att en ökad samverkan med olika intressenter är vägen till att långsiktigt skapa en bättre värld.

Vi tackar alla våra understödjare för stort förtroende och ser med tillförsikt fram emot ett intressant 2016.

Bo Guldstrand, Ordförande
Johan Lilja, Direktör

"Vi vill hjälpa människor att gå från beroende till oberoende och kunna förverkliga sina livsdrömmar."



VÄRDEFÖRÄDLINGSKEDJAN

Läkarmissionens största och viktigaste verksamhet är våra biståndsprojekt. I dagsläget gör vi insatser i ett 40-tal länder i fyra världsdelar, med tonvikt på Afrika. Projekten finansieras till största delen av gåvor från privatpersoner i Sverige.

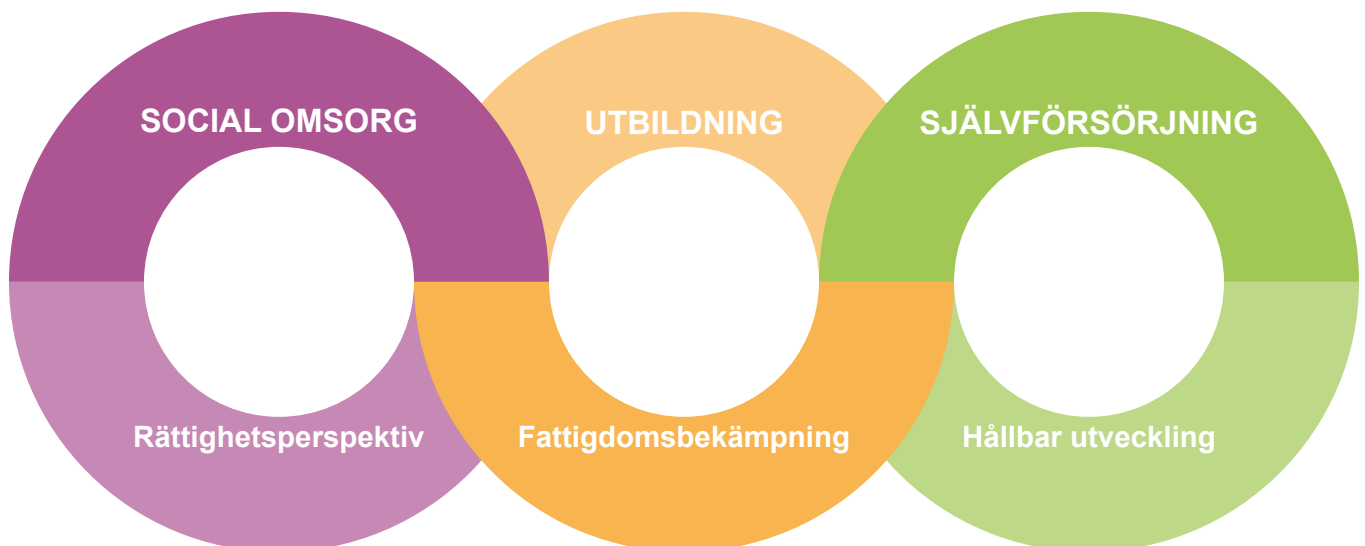
Läkarmissionens fokus ligger på att hjälpa människor att hjälpa sig själva att förändra sina livsvillkor. Det gör vi genom olika utvecklingsprojekt i nära samarbete med lokala partner inom tre huvudområden: social omsorg, utbildning och självförsörjning. I vissa projekt ligger fokus helt på ett område, i andra kombinerar vi flera insatser för att få ännu större effekt, så att människor i en värdeförädlingskedja kan förflytta sig från beroende till oberoende. Vi arbetar också med humanitärt bistånd vid katastrofsituationer.

Läkarmissionen finns för att hjälpa utsatta människor genom internationella biståndsprojekt. Hur vi arbetar med bistånd är därför en viktig grund för hela vår verksamhet, och tätt sammankopplat med våra kärnvärden. Målet för våra insatser är att stötta människor så att de av egen kraft och vilja kan förändra sin situation till det bättre.

Även om Läkarmissionens olika insatsområden utvecklats som enskilda metoder, är styrkan i vårt arbete att vi i **integrerade projekt** kan koppla ihop de olika delarna till en kedja av insatser. Läkarmissionens värdeförädlingskedja, för att åstadkomma verklig och bestående förändring.

1. Kort beskrivet börjar vi ofta med social omsorg. Om människor ska kunna använda sina egna förmågor för att skapa ett bättre liv måste de må relativt bra, ha en trygg plats i tillvaron och tillgång till mat och rent vatten.
2. Nästa steg blir ofta utbildning. Den som inte kan läsa, skriva och räkna har små möjligheter att förändra sin situation – eller ens påverka sin vardag, ta del av vanliga samhällsfunktioner och veta sina rättigheter.
3. Det sista steget mot oberoende är självförsörjning. Här kombinerar kunskap kring enkla affärsplaner, ekonomi och marknadsföring med ekonomiska förutsättningar i form av lån genom spargrupper eller mikrokreditprogram – med mycket goda resultat. För att förstärka den enskilda individens möjligheter att nå en bestående och positiv utveckling inkluderar vi våra kärnvärden som en röd tråd genom våra projekt: mänskliga rättigheter, fattigdomsbekämpning och hållbar utveckling. 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.

Läs mer om integrerade projekt på sidan 20.



*Zapoteco-folket bor i otillgängliga bergstrakter i delstaten Oaxaca i Mexiko.
Det är en av anledningarna till att så många av dem är analfabeter.*







1 SOCIAL OMSORG

Med barnen i fokus

Läkarmissionens utvecklingsprojekt inom social omsorg har fokus på barn. Mycket av resurserna satsas på arbete med socialt utsatta barn och ungdomar för att ge dem en stabil grund att stå på. En trygg barndom bidrar till ett bättre samhälle på sikt, eftersom dagens barn och ungdomar är framtidens beslutsfattare och samhällsaktörer.

År 2015 låg ca 33 % av Läkarmissionens insatser inom social omsorg. 30,4 miljoner kr betalades bland annat ut för att ge gatubarn och övergivna barn omsorg och en ny familj, till hälsovårdsprojekt samt stöd till offer för trafficking och övergrepp.

Drivkraften är övertygelsen om alla individers lika värde och universella mänskliga rättigheter. Människor påverkas naturligtvis av samhällsstrukturer och traditioner i sina respektive länder och det går inte att bortse från att dessa på olika sätt påverkar de insatser vi är engagerade i. Läkarmissionens uppdrag utgår dock ifrån enskilda människor och deras situation. Barn har exempelvis inte bara rätt till överlevnad, utan också till utveckling, föräldrar och en tryggad barndom. Detta vill vi arbeta för att förverkliga. Vi tror att återupprättande av relationer och helande av svåra upplevelser är mycket viktiga för barnets möjlighet till en mer harmonisk uppväxt och ett bra liv i vuxen ålder. Med rätt stöd och hjälp blir detta möjligt.

Läkarmissionen tror att den bästa grunden för ett barn är en väl fungerande familj. Våra insatser strävar därför efter att i så stor utsträckning som möjligt hitta familjelösningar för barn hos släktingar eller i andra fosterfamiljer. Familjer, istället för institutioner, ser vi som den mest långsiktigt hållbara lösningen och är även ur ett samhällsekonomiskt perspektiv att föredra. Läkarmissionens arbete som riktar sig mot barn utgår från hela behovsbilden, där både materiella och fysiska men även emotionella och psykologiska behov ingår.

Ett annat viktigt område inom social omsorg är hälsa. Sjukdomar blir ett hinder för individen i att klara sig själv och sin försörjning. Kvinnor med försörjningsansvar är en speciellt utsatt grupp som ofta drabbas svårt vid graviditeter och förlossning. Läkarmissionens hälsoarbete är främst inriktat på allmänvård, med störst fokus på kvinnor och barn. Förebyggande hälsoinsatser är också viktiga komponenter i arbetet för en god hälsa. Läkarmissionen vill medverka till att sprida baskunskaper i god hygien och hälsa och informera om hur man med relativt enkla medel kan undvika olika sjukdomar.

INDIEN

Hopp för familjer i West Delhis slum

I Indiens huvudstad Delhi finns slumområden som saknar allt av infrastruktur och samhällsservice. Här hjälper Läkarmissionen till att förbättra levnadsvillkoren. I slumområdena Krishna Colony och Indira Camp i västra Delhi bor ungefär 15 000 människor. Men där finns inte vatten, avlopp, riktiga gator eller skolor. Alla bostäder är ”informella” och invånarna måste själva ta hand om t.ex. sophantering och renhållning, eftersom områdenas existens inte är sanktionerad av myndigheterna.

Många av invånarna saknar också de id-handlingar som krävs för att få tillgång till statliga stödåtgärder och service. De sociala problemen är omfattande, med avhopp från skolan, arbetslöshet och bristande sanitära förhållanden.

Den insats som Läkarmissionen stöder drivs av den lokala organisationen EFICOR. Familjer är med i självhjälpgrupper och spargrupper, får yrkesträning och stöd för att kunna skapa sig en inkomst, och barnen får hjälp att återgå till skolan. Ett ytterligare mål är att mobilisera invånarnas egen förmåga att själva ta tag i gemensamma problem som vatten och sanitet.

Läkarmissionen besökte slummen i november tillsammans med vår företagspartner Strong As Life som är med och stöttar projektet. När vi gick omkring i värme och damm i slummen insåg vi vilken svår levnadsmiljö det är. Lukten, flugorna, blockerade avlopp med stillastående vatten, små ruckel till hus, stegarna invånarna använder för att komma in och ut ur husen. Allt detta gav en insikt om fattigdomsnivån i slummen. Att se projektet med egna ögon och vara delaktig i det arbete som görs bland barn, tonåringar och mammor är anmärkningsvärt. Vi blev berörda av det engagemang som teamet av fältarbetare har för dessa utsatta människor och den starka tron på den enskilda människans rätt till värdigt liv, även om det levs i ett slumområde.

När förmånstagarna delar sina berättelser får vi höra hur deras liv har förändrats och hur tacksamma de är för den satsning som görs. Den sista dagen tillbringade vi med ungdomarna som själva vuxit upp som barn i slummen och som nu arbetar som frivilliga i projektet. Dagen avslutades med en härlig cricketmatch med mycket skratt åt svenskarnas spelteknik.



Sexåriga Pretty älskar att lära sig alfabetet och drömmer om att bli polis, berättar hon när Gustav Pettersson från Strong As Life kom på besök.

SYDAFRIKA

Give a Child a Family

Läkarmissionens sydafrikanska partner sedan länge, Give a Child a Family, GCF, fortsatte under 2015 att sprida sin framgångsrika modell för fosterfamiljer, både nationellt och internationellt. Visionen "Children in Secure Families" innebär att fokus ligger på att ge utsatta och övergivna barn en ny familj, så de slipper växa upp på institutioner. Familjerna väljs noga ut, utbildas och stötts, och barnen får rehabilitering på centret och förbereds för sin nya familj.

Under våren blev GCF godkänd som så kallad Child Protection Organisation i Sydafrika, vilket innebär formell rätt att själva fatta vissa beslut och därmed möjlighet att genomföra insatser snabbare. GCF har också upprättat lokala s.k. "Child Watch Committees", i ett preventivt arbete, för att stärka tryggheten för utsatta barn i sin närmiljö. Ytterligare en följd av certifieringen är att GCF också är adoptionsagent i Ugu-distriktet i KwaZulu Natal.

I juni var GCF huvudarrangör till den stora internationella konferensen "Implementing Family Care", som hölls i Johannesburg.

Konferensen var mycket uppskattad och stärkte GCF:s position på hemmaplan. Man siktar nu mot att utöka arbetet till fler platser i landet och registrera sig som en nationell organisation, vilket öppnar möjligheter till nationell finansiering.

GCF-konceptet är en viktig del inom Läkarmissionens sociala omsorgsområde. Metoden är relevant för att uppnå långsiktiga lösningar för utsatta barn och följer helt FN:s riktlinjer för alternativ vård av utsatta barn. GCF har de senaste åren även blivit en viktig partner i kompetensutveckling för Läkarmissionen, genom att höja andra partners kapacitet inom detta område.

Monica Woodhouse, grundare till Give a Child a Family, har genom sina nära kopplingar till Sverige blivit en uppskattad föredragshållare i vårt eget land. Hennes budskap om nackdelarna med institutionell vård av barn, möts av stor förståelse även i vår kontext.

På Give a Child a Familys center i Margate finns det plats för sextio barn. Här är grundaren Monica Woodhouse tillsammans med några av de minsta barnen. Målet är att barnen så snart som möjligt ska kunna flytta till en vanlig familj.







2 UTBILDNING

Kunskap lägger grunden

Utbildning är en grundsten för människans möjligheter att skapa ett värdigt och fullt liv, och är ett av Läkarmissionens prioriterade inriktningsområden. Att kunna läsa och skriva är en universell rättighet för alla människor och grundläggande för konkret fattigdomsbekämpning. Att lära sig att läsa, skriva och räkna ger handfasta redskap till att långsiktigt förändra förutsättningarna för sin livssituation. Flertalet av de projekt som vi är engagerade i, innehåller därför en utbildningskomponent. Läkarmissionen stöder både utbildningsinsatser i form av de första stegen med grundläggande skriv- och läsfärdigheter och yrkesutbildning och yrkesträning.

Läkarmissionen arbetar för att sammanlänka våra inriktningsområden social omsorg, utbildning och självförsörjning. Tillsammans med våra lokala partner arbetar vi för att dessa delkomponenter ska stödja varandra till ett hållbart resultat.

Alfabetisering inom Läkarmissionens projektverksamhet genomförs inte längre som en isolerad insats. I Latinamerika kopplas det till spargrupper och andra komponenter inom mikrofinansverksamhet. I samarbeten med Hand in Hand i Indien och i Kenya samt Strömme-stiftelsen i Uganda, Niger och Sydsudan har Läkarmissionens alfabetiseringskurser under 2015 varit en komponent i en stark programverksamhet med bland annat mikrofinans och yrkesträning främst för kvinnor. Denna samverkan är ett uttryck för Läkarmissionens ambition att utveckla en stark metod för fattigdomsbekämpning. Insatser med ett flerkomponentsperspektiv ökar organisationernas möjligheter att bli starka lokala förändringsaktörer.

Många av Läkarmissionens projekt innehåller yrkesträning av olika slag men vi har även ett antal renodlade yrkestränings- och yrkesutbildningsprojekt. De skapar möjligheter till försörjning samtidigt som de ger viktiga bidrag till lokalsamhället, så som utbildningen till barfotaläkare i Bangladesh.

I arbetet att framställa effektiva och utvecklande metoder har Läkarmissionen som ett första steg tagit fram riktlinjer inom sina inriktningsområden. Nästa steg är att systematisera erfarenheter och lärdomar och att sammanställa dessa i manualer. Manualerna fungerar som ett stöd för lokala partner vid upprättande av nya projekt men även som underlag för dialog om hur redan befintliga insatser kan förstärkas.

2015 fortsatte Läkarmissionens eget lärande och utveckling, bland annat genom vårt nya regionala resurscenter i Uganda. Med lokala medarbetare finns vi nu närmare för uppföljning och kvalitetssäkring av insatser i Öst- och Västafrika. Sedan tidigare har Läkarmissionen ett regionalt resurscenter i Miami för insatser i Latinamerika. Från dessa center underlättas relationerna med våra lokala partner och tillsammans säkerställer vi kvalitén i och utvecklar enskilda projekt och program.

KENYA

Massajkrigaren som förändrades – bokstavligen

Tjugoårige Sairas Sadera är en stolt massajkrigare som bor strax utanför den kenyanska staden Rombo, som ligger nära gränsen till Tanzania. Han har aldrig gått i vanlig skola.

– Min pappa ville inte att jag skulle få ”västerländska idéer”, så han vägrade att låta mig gå i skola. Men nu inser även han att det är viktigt med utbildning, berättar Sairas, när vi träffas strax innan hans alfabetiseringskurs ska börja. Det var en manlig bekant som övertalade honom att gå med.

– Det var viktigt att han också skulle vara där. Om det hade varit en grupp med bara kvinnor, hade jag aldrig börjat här, erkänner han. Nu stortrivs han och tycker att det har varit överraskande lätt att lära sig läsa, skriva och räkna. Parallellt har han även gått med i en kurs i självförsörjning, där deltagarna stimuleras till att hitta lämpliga sätt att kunna tjäna pengar.

– Det var där jag kom på idén att börja föda upp getter, förklarar han. Sairas har i många år arbetat med att vakta kor eller getter, så han är van att handskas med djur.

– Fast det är inte helt lätt att hålla på med försäljning, medger han. Ibland går affärens bra, ibland sämre. Priserna kan variera stort, beroende på utbudet på marknaden den dagen. Men om han inte hade fått lära sig läsa, skriva och räkna, hade han aldrig vågat starta sin affärsverksamhet.

– Jag är på en helt annan nivå nu. På marknaden kan jag läsa vad det står på skyltarna och räkna ut om priset är bra eller dåligt, berättar han.

Flera av hans jämnåriga massajkompisar ska nu också börja i en alfabetiseringskurs, efter att han har lyckats övertyga dem om hur bra det är.

– Och när jag gifter mig och får barn, så ska barnen få gå i vanlig skola, tillägger han.



– Det var lättare än jag trodde att lära sig läsa, skriva och räkna, konstaterar 20-åriga massajkrigaren Sairas Sadera.

Lite fakta om alfabetisering och entreprenörskap bland vuxna i Kenya

Av Kenyas ca 35 miljoner invånare bor 75–80 procent på landsbygden och trots landets ekonomiska framgångar är en stor majoritet av befolkningen fortfarande marginaliserad och lever i fattigdom.

I juli 2013 inledde Läkarmissionen ett samarbete med Hand in Hand Eastern Africa kring ”integrerad alfabetisering och entreprenörskap” i södra och sydvästra Kenya. Ambitionen har varit att kombinera självförsörjning med vuxenalfabetisering

för en mer effektiv fattigdomsbekämpning. Insatsen genomförs bland utsatta folkgrupper i områdena Kajiado och Makueni.

Målgruppen består av 11 000 personer, varav kvinnor utgör 80 procent. Det har visat sig att projektet svarar mot ett reellt behov hos målgruppen, som brinner för att lära sig läsa, skriva och räkna. Fram till december 2015 har ca 12 000 personer alfabetiserats och utbildats i företagande. Många har också startat små företag eller andra inkomstgenererande aktiviteter.

BRASILLEN

Yrkesutbildning i Rio de Janeiro

Det finns en påtaglig risk för den som växer upp i Rio de Janeiros beryktade favelor att dras in i den omfattande kriminalitet, bland annat i form av knarkhandel och prostitution, som förekommer där.

Räddningen kan då vara Escola de Talentos, yrkesskolan som redan har hjälpt hundratals till en ordnad tillvaro.

Skolan drivs sedan 2014 av Läkarmissionens partner Agência Social de Talentos och rekryterar merparten av sina elever från beryktade Complejo el Alemão, som är en samlingsbeteckning för 13 favelor med cirka 130 000 invånare. Skolans långsiktiga mål är att ge människor möjlighet till egen försörjning genom yrkesutbildning

inom bland annat gastronomi, telemarketing och data, eftersom det är branscher där det finns en stor efterfrågan på utbildad personal. Insatsen bygger på deltagarnas egen vilja och förmåga att skapa en positiv framtid, både för sig själva och för sina familjer.

Eleverna består till mer än 75 % av kvinnor i åldrarna 16–30 år och i kurserna ingår även utbildning i administration, ekonomi och kommunikation, något som underlättar om man till exempel vill driva sitt eget café. Erfarenheten hittills är att de flesta av deltagarna har hittat ett jobb eller startat en egen verksamhet efter avslutad kurs.

– Titta vilka godsaker vi har lärt oss att göra!

Nästan alla eleverna på Escola de Talentos kockskola i Rio de Janeiro lyckas få jobb efter avslutad utbildning.



Matglada kvinnor från Rios favelor

Från några av Rio de Janeiros mest beryktade favelor söker sig elever till Escola de Talentos.

– Jag kom springande för att anmäla mig till kurserna, berättar Keila Lúcia Dos Santos som planerar att starta eget. Keila går kanapékursen. Hon har även anmält sig till en kurs i administration.

– Jag har alltid velat öppna min egen affärsverksamhet. Jag tänker börja hemifrån och sedan expandera, förklarar Keila.

När vi är på besök har nio kvinnor samlats med sin lärare i ett toppmodernt kök. Snabbt fördelas arbetsuppgifterna mellan kursdeltagarna. Några skär ut cirkelformade stycken ur formbröd, någon annan hackar grönsaker, ytterligare några hjälps åt att mixa en bönpuré.

Efter någon timme i köket har de olika ingredienserna satts ihop till munsbitsstora snittar, snyggt presenterade på brickor. Vi frågar Keila Lúcia Dos Santos vad hon tycker bäst om med kursen:

– Ärligt? Att få smaka efteråt, skrattar hon. Man vill ju prova det man har skapat. Varje detalj, hur smakerna framträder, om det är rätt mängd kryddor och så vidare. Vid avsmakningen kan jag känna vilka förbättringar som är möjliga, säger Keila. De kanapéer de lär sig tillverka serveras ofta i samband med dop, bröllop och andra fester.

– Där jag bor finns redan allt, till och med restaurang för sushi och sashimi. Men ingen säljer kanapéer! Man måste komma med något nytt för att lyckas, avslutar Keila.





3

SJÄLVFÖR- SÖRJNING

Från beroende till oberoende

Insatserna inom självförsörjning syftar till att ge människor bättre verktyg för att kunna förbättra sina liv. De ska med utgångspunkt i fattigdomsbekämpning förflyttas från en situation av beroende till ett ekonomiskt oberoende. De ska få möjligheter till en större ekonomisk trygghet, men också få en bättre insikt om sin omvärld. Läkarmissionens självförsörjningsprogram genomförs integrerat med undervisning och träning och tar ofta vid efter någon form av utbildningsprogram såsom alfabetisering, medborgarskapskurser, eller yrkesutbildning.

Läkarmissionen stödjer olika självförsörjningsprojekt över hela världen. Under en tid har fokus legat på att utveckla självförsörjningsverksamhet i Latinamerika. Nu har insatserna intensifierats i Asien och ökat även på den afrikanska kontinenten.

För människor som är för fattiga för att bli bankkunder är sparande och mikrolån en möjlighet att ändå kunna bygga upp en inkomstbringande verksamhet. Därför arbetar Läkarmissionen med mikrofinans: spargrupper och mikrokreditprojekt. Spargruppen fokuserar på gruppens utveckling och det egna sparandet. De korta lånen begränsar sig till de resurser som gruppen själv genererar genom sitt sparande. Ett centralt delmål är att stödja upprättandet av en sparandekultur, vilket särskilt är en utmaning i miljöer med starka dagliga överlevnadsbehov.

Mikrokreditprojekt kan utformas som individuella lån eller som lån till en självhjälpgrupp eller solidaritetsgrupp där externa lån är kopplade till, och beroende av, ett eget sparande. Läkarmissionens mikrolånsgrupper riktar sig till både kvinnor och män, även om de flesta deltagare är kvinnor. Projekten kräver en viss stabilitet och fungerar inte i en akut humanitär situation. Då är målgruppen för sårbar och grundläggande samhällsfunktioner, som utgör förutsättningar för att ett projekt ska vara framgångsrikt, kan vara satta ur spel.

En reviderad manual för spargrupper och mikrokrediter fastställdes av Läkarmissionens styrelse 2013. Under 2014 förde Läkarmissionen dialog med partner i Latinamerika och Afrika om utformningen av verksamheten och anpassning av manualer utifrån lokala förutsättningar.

De regionala resurscentren i Miami och Kampala understöder aktivt samverkansorganisationernas utveckling. Ett särskilt prioriterat område är just att stödja övergången från enskilda insatser till ökad samverkan mellan olika komponenter i en sammanhållen programverksamhet. Det gäller i synnerhet kopplingen mellan alfabetisering och mikrokreditprogram. Läkarmissionens integrerade program med alfabetisering, spargrupper, medborgarrättigheter och mikrokrediter, för en gemensam målgrupp, har tagit fastare form.

Säkerhetsläget i flera länder där Läkarmissionen arbetar med spargrupper och mikrokrediter är ansträngt varför manualen också understryker behovet av att implementerande organisation ständigt gör säkerhetsanalyser för deltagare, anställda samt för organisationen som sådan.

GUATEMALA

Självförsörjningsprogram i Guatemala

Läkarmissionens partner i Guatemala, Alfagvat, har under många år arbetat med att reducera analfabetismen bland de 17 procent, av landets 15 miljoner invånare, som inte kan läsa och skriva. Bland vissa delar av ursprungsbefolkningen är andelen 30 procent.

Alfagvat har under år 2015 nått 11 750 personer genom elva olika insatser, sammankopplade i ett program. Huvudkomponenten består i grundläggande läs-, skriv- och räknekunskaper, efter vilka deltagarna kan fortsätta i ett grundskoleprogram.

Av dessa har 1 816 personer deltagit i spargrupper och fått del av mikrolån som ger dem en möjlighet att påbörja en småskalig affärsverksamhet. 1 700 har deltagit i yrkesutbildningskurser i bland annat elinstallation, matlagning och tillverkning av enklare smycken. Delarna i programmet samspejar och förstärker varandra.

Under första halvan av 2015 genomförde Alfagvat även en humanitär insats för 2 600 personer i två byar. De fick stöd i form av matvaror och utsäde, efter den extrema torka som drabbade delar av Centralamerika.

En liten jeansbutik på gatan blev deras sätt att starta eget. I Guatemala deltar både män och kvinnor i Alfagvats självförsörjningsprogram.



UGANDA

Självhjälpgrupper i Uganda

Att kombinera självhjälpgrupper med yrkesträning är ett effektivt sätt att hjälpa människor att ta sig ur fattigdom och utsatthet. I Uganda har Läkarmissionen sedan 2007 ett samarbete med den norska utvecklingsorganisationen Strømmestiftelsen som har lång erfarenhet av arbete med självhjälpgrupper. Fokus för insatsen ligger på mikrofinans och självhjälpgrupper för utsatta kvinnor på landsbygden, men sedan några år har ytterligare komponenter lagts till för att göra insatsen än mer effektiv.

Kvinnorna får träning i att planera sin hushållsekonomi samt att driva ett litet företag och möjlighet att spara och låna i en självhjälpgrupp. De erbjuds också andra kurser där de exempelvis får lära sig läsa, skriva och räkna eller får förebyggande information om sjukdomar som hiv/aids och malaria.

En del av arbetet kallas Bonga (dialog) och syftar till att stärka tonårsflickors självkänsla och självständighet och uppmuntrar dem att bli en aktiv del i samhället. Tillsammans diskuterar de och lär om sina rättigheter samt om ämnen som spelar stor roll för deras framtida liv: grundläggande hälsa, tidiga äktenskap, barnuppfostran, och familjeplanering. Tjejerna får också liknande undervisning som kvinnorna och får chans att ta igen förlorad skolgång. En stödgrupp av vuxna finns som deras skyddsnet, tills de kommer med i en självhjälpgrupp.

En tredje del i insatsen erbjuder yrkesträning för utsatta ungdomar. Utbildningen ökar ungdomarnas chanser att få en meningsfull sysselsättning samtidigt som de kan bidra till familjens hushållsekonomi.

– Ena dagen bakar jag och nästa dag säljer jag mina friterade muffins. Det går så bra att jag funderar på att öppna en egen butik, berättar Hope Kwagala.



Bullfest!

För två år sedan gick 19-åriga Hope Kwagala med i en av Bonga-grupperna i östra Uganda, nära gränsen till Kenya.

– Jag tvingades sluta skolan tidigt, för mina föräldrar kunde inte betala skolavgiften. När en grupp startades i vår by anmälde jag mig genast, för det finns så mycket som jag inte vet, förklarar hon.

Nu är Hope med i en av självhjälpgrupperna.

– Tack vare spargruppen och den specialkurs som jag har gått, har jag nu en egen liten affärsverksamhet som gör att jag tjänar pengar, berättar hon stolt.

Varannan dag bakar hon en speciell sorts friterade muffins som är mycket omtyckta av såväl vuxna som barn. Dagen därpå lastar hon sin cykel och åker till en närbelägen stad, där hon säljer det som hon har bakat, främst till olika butiker.

– Jag tjänar ungefär 40 000 shilling i veckan (= ca 100 kronor) på min business. Det går faktiskt så bra att jag funderar på att öppna en egen butik, säger Hope.

4

INTEGRERADE PROJEKT



Utgångspunkten för Läkarmissionens arbete är väl utformade biståndsprojekt inom våra tre huvudområden. Ibland räcker en enstaka insats och ibland är det den värdeförädlingskedja av flera komponenter, som får en människa och dennes familj på fötter.

Ambitionen är att i allt högre grad kombinera delar från social omsorg, utbildning och självförsörjning i integrerade projekt för en hållbar förändring för den enskilde individen, familjen och samhället. I vissa fall krävs också ytterligare komponenter för att exempelvis en utbildningsinsats ska kunna utföras. Kvinnorna får lära sig läsa och skriva ifall lokalsamhället samtidigt får nya brunnar till exempel.

Oftast står Läkarmissionen för alla delar i dessa integrerade projekt, men ibland samarbetar vi med andra organisationer för bästa resultat.

Så här kan det till exempel gå till

Vi borrar en brunn i en by tillsammans med vår partner IAS, som är specialister på vattenprojekt. Därmed slipper byns kvinnor och barn att gå långa och farliga sträckor för att hämta vatten, och sparar ofta många timmar varje dag. Det rena vattnet gör att både vuxna och barn slipper många av de sjukdomar som smutsigt vatten bär med sig.

Den tiden kvinnorna och barnen sparar kan de i stället lägga på att lära sig läsa, skriva och räkna genom att delta i ett av Läkarmissionens alfabetiseringsprojekt. Förutom användbara kunskaper ger det även en starkare självkänsla och en bättre ställning i gruppen, vilket kan förändra deras situation totalt.

De kan också gå med i en spargrupp och spara pengar tillsammans med andra kvinnor. Sparkapitalet kan sedan användas till mikrolån, som tillsammans med de nya kunskaperna och den nya tilltron till sin egen förmåga kan bli grunden till ett litet företag.

Med början i en brunn kan alltså ett helt samhälle förändras i grunden.

SYDSUDAN

Rent vatten – mitt i byn

– Tack gode Gud att jag fick leva till denna dag, ropar snart 70-åriga Rebecka när det är invigning av byn Pagoks första brunn. Sedan hon var barn har hon varje dag vandrat nästan fem kilometer, för att hämta vatten i floden. Och sedan burit hem den tunga dunken på huvudet.

I synnerhet för kvinnorna, som är ansvariga för att hämta vatten i den här delen av världen, är det en stor sak när de slipper den långa vandringen till floden, och istället har vattenkällan mitt i byn.

– Nu kan jag enkelt hämta vatten när jag behöver, jublar Rebecka. Flodvattnet kommer byn att fortsätta använda till sina grönsaksodlingar. Men ingen behöver längre få diarré eller den farliga ögonsjukdomen trakom, för att de har druckit av flodens smutsiga vatten.

– Vi har sett hur folk kom från staden med rent vatten i flaskor. Nu har vi också sådant vatten, säger byhövdingen stolt.

I Pagok, som ligger i provinsen Jonglei i Sydsudan, bor ca 300 familjer. Det innebär att nästan tvåtusen personer nu har fått en dramatisk förbättring av sina dagliga liv och sin hälsa, tack vare denna gåva från Läkarmissionens givare. Byborna får också utbildning i hur pumpen ska skötas för bästa möjliga hållbarhet. Tillsammans med vår partner IAS försåg vi under året många byar i Sydsudans fattigaste provins Jonglei med pålitliga brunnar. När vattenförsörjningen är ordnad, finns goda möjligheter för lyckade insatser inom utbildning och självförsörjning.

Det var en stor dag i sydsudanesiska Pagok, när byns första brunn invigdes, i synnerhet för kvinnorna.







5

HUMANITÄR INSATS

När det gäller livet

Att agera snabbt för att i möjligaste mån rädda liv och lindra nöd står i centrum för Läkarmissionens stöd när katastrofen är ett faktum. Vanligtvis går vi in med stöd i två typer av insatser.

Den ena typen svarar upp mot större händelser som naturkatastrofer eller omfattande väpnade konflikter som berör ett stort antal människor. Denna sorts katastrofer får ofta stor medial uppmärksamhet vilket medför att våra givare vill kunna hjälpa genom Läkarmissionen. Vi genomför då en insamlingskampanj och bidrar på plats genom hjälporganisationer som ingår i vårt nätverk.

Den andra sortens humanitära insatser är mindre nödsituationer eller mer begränsade katastrofer som inträffar i områden där Läkarmissionens lokala biståndspartner bedriver verksamhet. Deras närhet till katastrofområdet, kontaktnätverk och goda kännedom om de lokala förutsättningarna möjliggör snabb, livräddande hjälp till nödställda. I slutet av 2015 drabbades en kåkstad i Margate, Sydafrika av en förödande brand där vår partner Give a Child a Family kunde bistå de hemlösa, med stöd av Läkarmissionen. Alfagvat i Guatemala kom till undsättning under den lokala torkan. Dessa begränsade katastrofer får sällan någon uppmärksamhet i media, men Läkarmissionen gör vanligtvis något mindre upprop, via exempelvis hemsidan eller sociala medier, där vi berättar om situationen och erbjuder våra givare att hjälpa till.

I Läkarmissionens riktlinjer och manual för vår humanitära verksamhet finns ett tydligt fokus på snabba livräddande insatser. Med flera lokala partner har vi ett särskilt samarbete kring katastrofberedskap så att de är beredda att direkt hjälpa till ifall en katastrof drabbar deras närområde. I november 2015 i Kampala, Uganda, arrangerade vi ett särskilt utbildningsseminarium kring detta för tretton afrikanska samarbetsorganisationer. Vi fortsätter processen att höja beredskap och kompetens lokalt. Målet är att ytterligare minska avståndet mellan en katastrofs startpunkt och tidpunkten då hjälp når fram. Samtidigt fördjupar vi våra internationella samarbeten för katastrofinsatser, där vi särskilt arbetar med schweiziska Medair. Under 2015 var Medair vår huvudsakliga partner för insatser för flyktingar från Syrien och de jordbävningdrabbade i Nepal.

Humanitära insatser 2015, i tidsföljd efter start av insats.

Syrien/Libanon. Stöd till krigsflyktingar med temporära bostäder, vinterskydd, hygienartiklar, tillgång till rent vatten och sanitära faciliteter m.m. Hjälp till internflyktingar i Syrien med tillgång till tjänligt vatten samt förbättrad sanitet.

Liberia. Stöd till Foya-Borma Hospital för vård av ebolasjuka samt efterarbete, stöd till barn som blivit föräldralösa och preventivt arbete inför ev nya utbrott.

Sierra Leone. Begränsa och på sikt stoppa spridning av ebola bl.a. genom att stärka den lokala mobiliseringen, smittspårning, isolering av smittade, psykosocialt stöd till drabbade.

Guatemala. Insatsen med matpaket och utsäde till drabbade av omfattande torka i Quiché fortsatte 2015.

DR Kongo. Utdelning av bl.a. filter, hygienartiklar samt mediciner till 3 000 internflyktingar i Beni-området.

Nepal. Akuta insatser efter jordbävningen för att rädda överlevande, få bort rasmassor, distribuera utrustning och medicin till sjukvårdsteam, liksom tält, hygienartiklar och vattenreningstabletter till drabbade, samt reparation av förstörda vattenkällor och latriner. Stöd till Lalitpur Nursing Campus för återuppbyggnad av sina lokaler.

Europa. Matvaror, filter, madrasser, hygienartiklar m.m. till flyktingar i Grekland, Ungern och Serbien.

Sydafrika. Brand i kåkstaden Masinenge, där Give a Child a Family arbetar. 35 familjers hem totalförstördes. Läkarmissionen bidrog bl.a. med material för återuppbyggnad.

NEPAL

Jordbävning i Nepal

Tidigt på morgonen den 25 april drabbades Nepal av en jordbävning som mätte 7,8 på Richterskalan. Epicentrum låg ca 8 mil nordväst om huvudstaden Kathmandu. Skalvet följdes av en rad efterskalv och totalt omkom nästan 9 000 människor och över 22 000 skadades allvarligt. Den materiella förödelsen blev enorm.



De första dygnet efter det stora skalvet vågade ingen vistas inomhus.

Läkarmissionen var snabbt på plats med katastrofhjälp. I samarbete med vår partner Mission East, som arbetat i Nepal i många år, och den erfarna schweiziska katastrofaktören Medair koncentrerade vi våra hjälpinsatser till två svårt drabbade distrikt, Sindhupalchowk och Dhading. Där förstördes upp till 90% av bostäderna och många människor förlorade allt de ägde.

De akuta insatserna koncentrerades till

- Upprättande av temporära bostäder.
- Distribution av nödvändiga hushålls- och hygienartiklar.
- Reparation av förstörda vattenkällor och tillhandahållande av rent vatten.
- Reparation av förstörda latriner och upprättande av nya, för att motverka smittspridning.
- Distribution av redskap för bortforsling av rasmassor.

Dessa insatser blev möjliga att genomföra tack vare att Läkarmissionens givare bidrog med drygt 7,3 miljoner kronor i en särskild katastrofinsamling. Återuppbyggnaden kommer att pågå lång tid framöver och Läkarmissionen fortsätter att via sina partner stödja det arbetet.

Sjuksköterskecampus drabbades

Läkarmissionen har i många år stöttat en nationell sjuksköterskeutbildning, Lalitpur Nursing Campus (LNC) i Lalitpur, söder om Kathmandu. Lyckligtvis var få av de ca 300 studenterna på plats när jordbävningen inträffade, eftersom det var en lördag, men de materiella skadorna blev omfattande. Två byggnader raserades helt, medan övriga byggnader skadades i varierande omfattning och även vattenförsörjningen förstördes.

Läkarmissionen stöder LNC:s återuppbyggnad av elevhem, klassrum och laboratorier, och verksamheten är nu åter igång.

SYRIEN

Nödinsats för syriska flyktingar

På grund av inbördeskriget i Syrien har flera miljoner av landets medborgare befunnit sig på flykt, både i och utanför Syrien. Läkarmissionen har sedan flera år gjort insatser i de stora tältläger i Libanon där många fattiga syriska familjer bor. Under 2015 har vi också gått in med nödhjälp inne i själva Syrien och även till de flyktingar som har tagit sig till Europa.

Libanon

2015 blev det fjärde året på flykt för många av de familjer som tagit sig över gränsen till Bekaa-dalen i Libanon. Tillvaron i de informella tältlägren är mycket utsatt. Dels är risken stor att drabbas av översvämningar, snöstormar och eldsvådor. Dessutom har den allmänna bristen på resurser och inkomster inneburit ökande spänningar mellan flyktingar och lokalbefolkningen. Läkarmissionen stöder schweiziska Medairs insats för att förbättra flyktingarnas temporära bostäder, vattentillgång och avloppsrening. Familjerna har också fått hjälp att installera latriner och minska problemet med översvämningar i lägren.

Europa

Flyktingströmmarna i Europa sökte ständigt nya vägar och på många håll var situationen mycket svår under året. Tillsammans med svenska Human Bridge och Erikshjälpen skickade vi containrar med filter, kläder, skor och sjukvårdsmaterial till lokala hjälpgrupper på plats i Grekland, Ungern och Serbien.

Syrien

Även inne i Syrien finns många flyktingar som har sökt sig till för tillfället säkrare områden eller som har fördrivits från sina hem och försökt hitta en fristad för överlevnad. Läkarmissionen har under hösten stöttat ADRA:s insats för att öka tillgången till vatten och förbättra saniteten i utsatta områden.

Äntligen ska Hajar och Aminas bristfälliga hem få tak och väggar täckta av tjock vinylplast och en isolerande matta istället för jordgolv. Annars blir det svårt att överleva, när snön och kylan kommer till Bekaa-dalen i östra Libanon.



EFTER EBOLA – BREV FRÅN LIBERIA

Kära vänner,

När vi tänker tillbaka på de många utmaningar och resultat som vi upplevde under 2015, kan vi med stolthet konstatera att gemensamma ansträngningar blev inkörsporten till uppfyllandet av våra respektive mål.

I maj 2015 var jag och John Lendor från Foya-Bormasjukhusets styrelse inbjudna till Stockholm, för att medverka i det seminarium som anordnades i samband med Läkarmissionens årsstämma.

Vårt bidrag i seminariet hade till uppgift att ge grundläggande information kring ebolaepidemin i Liberia, som kom att kräva så många liberianers liv, inklusive sjukvårdspersonal. Läkarmissionen spelade en viktig roll i reducerandet av ebola i Liberia, genom Foya-Bormasjukhuset. Läkarmissionens ekonomiska stöd till sjukhuset uppgick till över 100 000 US-dollar.



Viktiga lärdomar från kampen mot ebola

Även om ebola-utbrottet var en fruktansvärd och skrämmande katastrof som förorsakade en enorm stigmatisering, fick vi med oss viktiga lärdomar från insatsens olika faser:

• Insikt och samarbete

När ebolaepidemin bröt ut blev det tidigt uppenbart hur viktigt det var att förmedla verklig kunskap och att samarbeta. Ebola var en dittills okänd sjukdom i landet och många liberianer är analfabeter. Därför drog vi igång en intensiv informationskampanj via alla tillgängliga kanaler, såväl nationellt som lokalt. Samtidigt etablerade vi samarbete med både lokala myndigheter och ideella organisationer, för att göra vår kampanj mer effektiv.

• Utbildning och förbättrade hygienrutiner

Det blev snabbt tydligt att bristfällig hygien, förnekelse och traditionella föreställningar starkt bidrog till den snabba spridningen av sjukdomen i Liberia. Därför satsade vi mycket på utbildning och förbättrade hygienrutiner, vilket visade sig avgörande för vår framgång i kampen mot ebola.

Vi kom för att sprida grundläggande kunskap om ebolautbrottet i Liberia, men under våra dagar i Sverige noterade vi några saker som fick oss att fundera över vad det kan komma att innebära, på längre sikt, såväl för Europa som för Sverige. Utifrån vår kulturella bakgrund upplevde vi att användningen av smarta mobiler och ”paddor” gradvis håller på att ersätta traditionella (mänskliga) sätt att kommunicera. Många verkade ha ersatt verkliga relationer och möten med sms, Facebook och andra digitala kanaler. Folk kändes mer upptagna än de egentligen var. Samtidigt som dessa redskap är mycket användbara, tycks de vara skadliga för naturliga mänskliga relationer.

Även om man lever i högsta tänkbara materiella standard, behöver man gemenskap med andra. Under vårt förvisso korta besök märkte vi att många verkade vara väldigt ensamma. Det sades oss att det är vanligt att man bor i samma hus, utan att ens veta vad de andra heter. Utifrån min liberianska bakgrund känns det fattigt att leva så ensamt och att det gäller att använda tiden väl innan vi ligger i vår grav.

En annan sak som förvånade oss storligen var hur mycket mat som kastades bort i affärer och på restauranger. Otaliga föräldralösa och utsatta barn i Liberia hade kunnat bli hjälpta av det som nu slängdes. Det kändes som ett onödigt slöseri.

Oavsett vilka kunskaper vi har och var vi lever våra liv: Låt oss se till att våra mobiler inte tar ifrån oss det personliga mötet med våra vänner och släktingar. De som är ensamma behöver någon vid sin sida. Och låt oss se till att vi inte slösar bort det som hade kunnat bli till hjälp för dem som lider och har det svårt. Jag tillönskar er alla ett gott 2016!

Med vänlig hälsning

Francis T Forndia
Administratör på
Foya-Bormasjukhuset i Liberia



– Även om ebolautbrottet var en fruktansvärd och skrämmande katastrof, fick vi med oss viktiga lärdomar från insatsens olika faser, berättade Francis Forndia, administratör på Foya-Bormasjukhuset i norra Liberia, när han besökte Sverige som en av huvudtalarna på Läkarmissionens årliga seminarium.

Materialbistånd

Genom Human Bridge är Läkarmissionen med och stödjer insatser med materialbistånd till länder i Afrika, Östeuropa och Mellanöstern där sjukhus och organisationer får del av uttrangerat sjukvårdsmaterial från Sverige. Vid sidan av sjukvårdsmaterial levereras kläder, skor och förnödenheter till flyktingar och andra som lever i en utsatt situation. Under hösten 2015 gick 23 sådana sändningar till människor på flykt.

Befintliga samarbetsorganisationer i Syrien, Irak och Serbien fick ta emot material, men även nya kontakter knöts med organisationer och församlingar i Grekland och Ungern. Insatserna skedde i samverkan mellan Läkarmissionen, Human Bridge och Erikshjälpen. Flera företag skänkte produkter som matvaror, filter, madrasser och hygienartiklar. Även transporter skänktes till förmån för dessa insatser.

Andra utmärkande insatser under året har varit sändningar till Ukraina. Human Bridge levererar material till fem olika organisationer som arbetar för människor som drabbats av landets interna konflikt. Det är leveranser av kläder och skor till konfliktområdet och till människor som flytt till den västra delen, mobila kliniker som ger vård till människor på landsbygden och stöd till familjer som lever kvar efter kärnkraftsolyckan i Tjernoby.

2223 ton sjukvårdsmaterial, kläder, skor och förnödenheter uppdelat på 212 sändningar (en sändning motsvarar en trailer) har lämnat Human Bridge under året. Materialet gör skillnad för både människa och miljö.



Christian Medical Association driver en mobil klinik i Ukraina för att ge enklare sjuk- och hälsovård till människor på landsbygden.

Nätverk för ökat institutionellt stöd

2014 blev Läkarmissionen medlem i ett viktigt nätverk för biståndsorganisationer, Svenska missionsrådet, SMR. SMR är en viktig mötesplats för svenska organisationer med kristen värdegrund och har idag 35 organisationer under sitt paraply. SMR förmedlar Sidamedel till biståndsprojekt, ungefär 130 miljoner kronor fördelas årligen till SMR:s medlemsorganisationer, för projekt i ett 50-tal länder. I september år 2015 beviljades Läkarmissionen för första gången medel från SMR för ett treårigt projekt i Honduras med fokus på barns rättigheter.

Läkarmissionen deltar också aktivt i de lärandeplattformar som SMR erbjuder, bland annat inom områdena konfliktanalys och humanitärt arbete.

Vi ingår även i två nätverk med fokus på biståndssamarbete inom och biståndsfinansiering från EU; EU-CORD och CONCORD Sverige. Nätverkens mål är att bedriva påverkansarbete gentemot EU inom biståndspolitiska frågor, men också att stärka medlemsorganisationernas kunskap om och kapacitet att söka bidrag från EU. CONCORD Sverige bevakar även svensk politik, i syfte att påverka denna att bli mer samstämmig och på så sätt bidra till global utveckling och fattigdomsbekämpning i världen.

Som medlem i CONCORD deltog Läkarmissionen i dialogen om de nya globala målen för hållbar utveckling som från och med år 2016 ersätter de tidigare millenniemålen.

Med ett rättighetsperspektiv

Läkarmissionens arbete utgår från ett rättighetsperspektiv. Det innebär att vi fokuserar på människors rättigheter och egen förmåga och kraft att förändra sin situation. Det innebär också att vi vill identifiera och adressera grundorsakerna till fattigdom och utsatthet. I ett rättighetsbaserat arbete är påverkansarbete gentemot makthavare på både lokal och nationell nivå centralt. Ofta är det staters oförmåga att skydda, respektera och uppfylla de mänskliga rättigheterna som skapar de svåra situationer som Läkarmissionens partnerorganisationer i världen arbetar för att förbättra.

Läkarmissionen har under 2015 stärkt det rättighetsbaserade arbetet både inom den egna organisationen och hos våra partnerorganisationer. I seminarier och workshops har vi utvecklat nya verktyg och metoder för ett effektivt rättighetsbaserat arbete. I Sverige har arbetet skett i dialog med SMR och Frälsningsarmén där vi lärt av varandra. I våra partnerskapsseminarier i Latinamerika och Afrika har vi utbildat våra samarbetsorganisationer i praktiskt rättighetsbaserat arbete. Partnerorganisationer har också fått möjlighet att byta erfarenheter med och lära av varandra, exempelvis inom lokalt påverkansarbete.

Historiskt nätverksmöte i Nicaragua

Läkarmissionens Resurscenter i Miami anordnade ett seminarium i Nicaragua den 15–18 september 2015 där 15 av Läkarmissionens partnerorganisationer i Latinamerika deltog, från sammanlagt 11 olika länder. Våra partner samlas regelbundet till överläggningar för fortbildning och fördjupning av vårt samarbete, men detta var första gången som alla samverkanspartner möttes till ett gemensamt möte.

Mötet hade fyra huvudpunkter: introduktion av Läkarmissionens nya mallar och verktyg, praktisk tillämpning av rättighetsbaserat arbetssätt, mikrokrediter och alfabetisering. Passen utgick från Läkarmissionens manual för mikrokrediter och spargrupper, men även från deltagarnas egna erfarenheter.

Varje organisation fick också möjlighet att presentera sin organisations utveckling, utmaningar och framgångar de senaste åren.

Regionala partnerseminarier är ett av Läkarmissionens verktyg för att säkra kvaliteten i projektverksamheten och stärka partnerorganisationers kapacitet. Seminarierna fyller också en viktig nätverkande funktion, eftersom gemensamt lärande är en central del och får stort utrymme under dessa samlingar.

Katastrofberedskap

I Uganda samlades tretton av Läkarmissionens afrikanska partner till ett "Disaster Preparedness Seminar" den 3–6 november 2015. Syftet var att utbilda och förbereda partner till att kunna agera snabbt i lokala småskaliga katastrofer.

För att vara väl förberedd när katastrofen kommer behöver man ha en god kännedom om lagar, regler, strukturerna i sitt eget samhälle, veta vem som har ansvar och ha en kontaktlista med nyckelpersoner. Kunskap om att kunna tolka signaler från varningssystem är nödvändiga. Detta seminarium var det andra i sitt slag. Läkarmissionen kommer att utveckla liknande samarbete med partner även i Asien och Latinamerika.



Deltagarna jobbade med problemträd för att identifiera grundorsaker till katastrofer.



En av talarna i Johannesburg var Snehlanhla Shangase, det första barnet som omhändertogs av Give a Child a Family.

Konferens i Johannesburg

I mitten av juni 2015 var Läkarmissionens partner Give a Child a Family arrangör för den andra afrikanska internationella konferensen om familjebaserad vård för barn. Den ägde rum i Johannesburg och tyngdpunkten låg på den praktiska tillämpningen av de lagar och riktlinjer som finns för alternativ vård av barn.

En dryg månad före konferensen drabbades Sydafrika av upplopp och våld mot utländska medborgare, vilket innebar att vissa avstod från att komma. Ändå blev det faktiska deltagandet 250 personer från 34 länder. Evenemanget beskrevs som "multi-national, multi-cultural och multi-faith", med deltagare från såväl myndigheter som givare och implementerande organisationer.

I konferensen presenterades forskningsrön som visar att barn, både ur ett fysiologiskt och psykologiskt perspektiv, inte mår bra av att växa upp på institution. Ju yngre barn ju större skada. Men alla familjer utgör inte en trygg miljö och olika former av stöd till familjen är därför av mycket stor vikt.

Läkarmissionen, som var en av konferensens sponsorer, deltog tillsammans med ett antal av sina afrikanska samarbetspartners. Konferensen karaktäriserades av interaktivitet där varje deltagare fick flera tillfällen att reflektera, diskutera och dela sina erfarenheter med andra. Efter konferensen satte konferensledningen upp ett digitalt nätverk med möjlighet för alla att via internet fortsätta informationsutbytet.



2015

INSAMLING & INFORMATION

Den stora utmaningen under året har varit att bredda oss och nå ut till nya givare. För att nå större grupper har vi satsat mer i breda medier som tv, radio och utomhusreklam. Under sommaren genomfördes en tv-kampanj där filmen var utformad för att aktivera tittaren till att ge direkt respons. I september gjorde vi en informationskampanj i Stockholms tunnelbana och i julkampanjen annonserade vi på busshållplatser och andra utomhustavlor.

MånadsBladet

De månatliga utskicken av vårt informationsbrev MånadsBladet utgör ryggraden i Läkarmissionens insamling. Här presenterar vi varje månad en utvald insats för att hålla våra trogna givare uppdaterade om vårt arbete. Brevet innehåller även mindre notiser om aktuella aktiviteter. I varje nummer finns ett inbetalningskort med möjlighet att skänka pengar till den aktuella insatsen eller något annat projekt. Det är även möjligt att få MånadsBladet i digital form, då med e-faktura för att skänka en gåva.

Månadsgivare

De givare som föredrar att ge via autogiro har ökat kraftigt under 2015 och är nu 14 000 i antal. Vår strävan är att fler ska ge på detta vis, då det sparar stora kostnader i porto och tryck. De som ger via autogiro får Svenska Journalen, som kommer ut sex gånger per år, men inte MånadsBladet (om de inte särskilt ber om det).

Minnesblad och Gåvogram

Många väljer att hedra en avlidens minne eller hylla en jubilar och ge gåvor genom så kallade Minnesblad eller Gåvogram. Traditionellt har dessa tjänster beställts via telefonsamtal till vår Givarservice, men allt fler gör nu detta via vår hemsida, www.lakarmissionen.se.

Ny hemsida och givarsystem

Arbetet med att förenkla och förbättra formerna för digitalt givande är ständigt pågående. I november lanserades vår nya hemsida, som har blivit mer informativ och förenklar givande till vårt arbete runt om i världen. Vår digitala gåvoshop bytte samtidigt namn från Webaid till Läkarmissionens Gåvoshop. Den fortsätter att spela en viktig roll som insamlingskanal och även om den högsta besöksfrekvensen, som alltid, inträffade inför julen, så växer betydelsen av våra aktiviteter på internet i samband med alla typer av kampanjer. I synnerhet vid akuta katastrofer utgör digitala kanaler en allt viktigare resurs, såväl för snabbt givande som för att förmedla aktuell information.

Vi är glada för att vi mot slutet av året även kunde lansera ett helt nytt givarhanteringssystem med bättre möjlighet till kundvård och uppföljning. Vår digitala satsning har också resulterat i fler givare och högre engagemang i sociala medier.

Katastrofinsatser

Under 2015 fick den förödande jordbävningen i Nepal och flyktingkrisen på grund av kriget i Syrien stor uppmärksamhet i media. Läkarmissionen genomförde särskilda insamlingskampanjer för hjälp till de som drabbats av dessa katastrofer. Insamlingsresultaten blev enastående. Till insatserna i Nepal skänktes totalt 7,3 miljoner kronor och till hjälpinsatserna för flyktingar från Syrien skänktes 7,6 miljoner kronor. Merparten av dessa gåvor kom från befintliga givare, men många gav sin första gåva till Läkarmissionen i samband med dessa kampanjer.

Fortsatt framåt

Under 2015 har flera satsningar sjuväts på insamlingsidan. Vi har förstärkt avdelningen med särskild kompetens kring produktionsledning, projektledning, kampanjplanering och sociala medier. Ett särskilt fokus på att bearbeta företag som givare har inletts. Vår utökade telemarketing, för att rekrytera månadsgivare, har gett ett gott resultat.

Gåvor från företag och samarbeten har vuxit en del och samarbetet med Mäklarringen och Adresslotteriet fortsätter. Nya samarbeten som t.ex. med Strong As Life och A Better Home, med Filadelfia Stockholm som partner, har inte bara bidragit med ekonomiska medel, utan också gett ett bredare nätverk.

Vi behöver även ett starkt nätverk av partnerföretag runt Läkarmissionens kommunikation. Under 2015 har satsningar gjorts för att bygga dessa relationer och under hösten hade vi vår första partnerträff med företag involverade i våra kampanjer. Vi hade då vår fältpartner IAS på plats och Lotta Gray, en av våra ambassadörer, delade med sig av sina intryck från resor i fält.

Under 2015 utvecklade vi vår plan för marknadskommunikation och är nu väl rustade att möta framtiden med väl integrerade strategier och aktiviteter. Den digitala närvaron har ökat och visar på högre respons, engagemang och spridning.

Ny hemsida

Läkarmissionens nya hemsida visar mer av Läkarmissionens bredd. Liksom tidigare kan man ge gåvor, köpa Gåvogram och Minnesblad och starta egna insamlingar. Samtliga funktioner för insamling har förenklats och fått en ansiktslyftning och texterna har omarbetats för att svara mot Läkarmissionens mål och visioner. Arbetet med hemsidan kommer att fortsätta under våren 2016 innan alla förändringar har implementerats.



Vänliga Veckan

Vänliga Veckan firas i februari, samma vecka som alla hjärtans dag. Vänliga Veckan låg i träda i femton år men återlanserades 2014 med gott resultat och även 2015 uppmärksammades veckan stort av media över hela landet. Förutom de teman som funnits sedan starten 1946, vänlighet i trafiken, i hemmet och på arbetet, så väljer Läkarmissionen ett specialtema varje år. 2015 var temat vänlighet mot en granne.

#VänligaVeckan

Testamenten

Arv och testamentesgåvor är en betydande del av Läkarmissionens totala insamling. Under 2015 mottog vi ca 32,6 miljoner kronor i testamentesgåvor. Vi är ödmjukt tacksamma för det förtroende enskilda människor visar Läkarmissionens arbete på detta sätt.

Almedalen

Läkarmissionen genomförde ett seminarium på Almedalsveckan i samarbete med Hand in Hand. Seminariets tema var "Kvinnors entreprenörskap – nyckeln till effektiv fattigdomsbekämpning" och genomfördes på Sidans scen. Johan Lilja från Läkarmissionen talade tillsammans med Charlotte Bohman, generalsekreterare för Hand in Hand.



Ny second hand-butik

Den 19 september slogs portarna upp för Läkarmissionens nya second hand-butik i Upplands-Bro utanför Stockholm. Det är den fjärde butiken i ordningen, övriga butiker finns i Vällingby, Södertälje och Västerås. 1,6 miljoner kronor till bistånd blev resultatet av deras försäljning 2015.

En viktig del i Läkarmissionens second hand-verksamhet är alla våra volontärer. I och kring våra butiker hjälper de till med allt från att diska och prismärka skänkt porslin till att sortera kläder och stå i kassan. Stort tack till er!

Sånger För Livet

Sånger För Livet, Läkarmissionens stora satsning tillsammans med körer under ledning av Mats Backlund, genomfördes för sextonde året. Konsertserien med Sonja Aldén, Uno Svenningsson och Anders Ekborg både spred glädje och värvade Skyddsänglar i Åmål, Skara, Malmö, Karlskrona, Ärla, Hammar, Stockholm och Göteborg.

En nyhet för 2015 var "Sånger För Livet – julspecial", en julkonsert med Tina Ahlin och Orsa Spelmän och 500 körsångare i Kristinehamn och Sunne.



Aktion Julklappen

Genom Läkarmissionens Aktion Julklappen 2015 förmedlades över 25 000 julklappar till utsatta barn i östra Europa (Moldavien, Georgien, Ukraina och Rumänien). Aktion Julklappen genomförs i samarbete med Human Bridge och innebär att barn runt om i Sverige slår in julklappar med ett förutbestämt innehåll som till exempel tandborste, tandkräm, kriter, skrivblock och ett vykort med en personlig hälsning. Paketet delas sedan ut av Läkarmissionens partner i de aktuella länderna. Skolelever är den huvudsakliga målgruppen men satsningen på att engagera fler barnfamiljer och andra privatpersoner fortsatte och totalt deltog drygt 400 familjer. Engagemanget från skolor och föreningar var som tidigare utbrett över hela landet, och ett tjugotal företag var också med och slog in paket.



Books & Dreams

Samarbetet med tidskriften Books & Dreams fortsatte och Läkarmissionen medverkade på event i Stockholm och Göteborg och värvade Skyddsänglar. Läkarmissionen var också med en dag på Crimetime Gotland, en ny deckarfestival som anordnas av Books & Dreams, där vi berättade om det arbete som görs för brottsoffer i DR Kongo och Honduras.

Informationskampanj

I augusti genomförde Läkarmissionen informationskampanjen ”Brev från Mama London”. Vi berättade om verksamheten i Bukavu, DR Kongo, som hjälper de barn som föds som resultat av våldtäkter, och deras mammor. Kampanjen byggde på olika brev från Mama London som exponerades i många olika kanaler. T.ex. som utomhusreklam i Stockholms kollektivtrafik, via olika blogg- och podcast-samarbeten och på vår hemsida.



Svenska Journalen

Läkarmissionen uppstod ur veckotidningen Svenska Journalen. Nu är tidningen en viktig kanal som sex gånger per år återkopplar till givarna och beskriver vad Läkarmissionen åstadkommer i fält. Svenska Journalen vill vara en angelägen tidning, men också ha en mix med lättsammare artiklar, recept och korsord. I decembernumret av Svenska Journalen går en kalender för nästa år med som sektion två av tidningen.



Kort sammanfattning av konsert- och mötesverksamheten 2015

Under året har 107 konserter eller dagsamlingar hållits i olika kyrkor och samfund. De femton konserter som hölls med Evie & Pelle Karlsson i överfulla kyrkor runt om i landet är lite av en höjdpunkt. Övriga artister vi har samarbetat med är: Solistkvartetten, Vocalsis, Ingemar Olsson, Roland Lundgren, Richard Niklasson, Terese Fredenwall, Lars Lind-Jaktlund, Da Capo, De Tre Legenderna (Ingamay Hörnberg, Lennart Sjöholm, Hasse Hallström). Vi gjorde också en mättesturné med Basil och Monica Woodhouse från Give a Child a Family, Sydafrika.

Förutom insamlingarna som görs via kollekt (kontant, swish eller kort-terminal), är mötesverksamheten ett sätt att få nya Skyddsänglar. Målsättningen för 2015 uppfylldes med råge, och totalt blev det 450 nya Skyddsänglar, vilket är en ökning med 45 procent från föregående år.



Tack till våra fotografer!

Hans-Jörgen Ramstedt: omslag, s. 4, 7, 8, 14, 16, 18, 19, 21, 30, 51

Håkan Flank: s. 5, 25, 50

Felix Frank: s. 10

Torbjörn Selander: s. 11

Jörgen Ulvsgård: s. 12

Tomas Ohlsson: s. 15

Torleif Svensson: s. 20

Mission East Nepal: s. 22, 24

Erika Stenlund: s. 26, 27, 33

Human Bridge: s. 28

Läkarmissionen: s. 29

Noah Agemo: s. 32

Carina Nilsson/Sånger För Livet: s. 32

Patrik Svedberg: s. 33

FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE 2015

Styrelsen och direktor för Läkarmissionen – stiftelse för filantropisk verksamhet 802005-9989 lämnar härmed sin förvaltningsberättelse 2015-01-01 – 2015-12-31.

Allmänt om verksamheten

Organisation, syfte och ändamål

Läkarmissionen är en svensk stiftelse med huvudkontor i Vällingby, Stockholm, vars huvudändamål enligt dess stadgar är att främst bedriva internationell hjälpverksamhet. Stiftelsen uppfyller uppdraget väl anpassat till dagens aktuella kontext. Stiftelsens fokus är på internationella projekt i fastställd inriktning kring social omsorg, utbildning och självförsörjning.

Målet med Läkarmissionens biståndsverksamhet är att skapa förutsättningar för utsatta människor att tillgodogöra sig sina rättigheter så att de kan förändra sina livsvillkor och få en bättre framtid. Det innebär att stödet riktar sig till enskilda individers inneboende styrka att ta sig ur sin fattigdom, för en bestående förändring. Vi tror att en kombination av utvecklingskomponenter inom social omsorg, utbildning och självförsörjning åstadkommer den efterfrågade förändringen, en slags mänsklig värdeförädlingskedja ifrån beroende till ett oberoende. Utöver ett stort utvecklingsarbete är Läkarmissionens uppgift att respondera på olika former av humanitära insatser.

Befrämjande av ändamål

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

Internationell hjälpverksamhet

Läkarmissionens biståndsarbete bedrevs under 2015 i 40-talet länder i Afrika, Asien, Latinamerika och Europa. Allt mer bedrivs insatserna i projektform men insatser görs också i form av driftstöd. 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. För att ge våra partner en allt bättre planeringshorisont så har Läkarmissionen de senaste åren beviljat fleråriga projektstöd, vilket ställer krav på finansiell styrka med ett stort eget kapital.

Social omsorg

Detta är projektverksamhetens bredaste område och uppgiften här är att nå de mest utsatta, med barn som primär målgrupp. För Läkarmissionen syftar alla insatser till att, utifrån ett rättighetsperspektiv, skapa bättre förutsättningar för enskilda människor att kunna använda sina egna förmågor. För detta krävs att individen är frisk, har en trygg plats i tillvaron samt tillgång till mat och rent vatten.

De sociala insatserna är ofta första komponenten i ett engagemang som senare innefattar såväl utbildning som självförsörjning.

Inom social omsorg ryms Läkarmissionens stöd till olika hälsoprojekt. Många insatser har en förebyggande karaktär, som information om hygien, sanitet och sjukdomar såsom hiv.

Utbildning

Läkarmissionen har ett stort engagemang för utbildning. Kunskap är en förutsättning för människor att kunna ta aktiv del i samhället och skapa möjligheter till arbete och bättre levnadsvillkor. Alfabetisering som en grundkomponent för vidare utveckling är därför centralt inom Läkarmissionens utbildningsinsatser. Engagemanget är en integrerad del i en förädlingskedja där komponenter som alfabetisering och yrkesutbildning kopplas samman med fattigdomsbekämpande självförsörjningskomponenter i form av mikrofinansstöd eller stöd till spargrupper.

Den största utvecklingen av Läkarmissionens utbildningsinsatser sker idag i Afrika men fortfarande är utbildningsinsatserna i Latinamerika betydande. Alfabetisering sker främst med den pedagogiska Laubach-metoden som bygger på interaktiv pedagogik i små grupper som leds av lärare, oftast frivilliga. Läkarmissionen har på flera platser utvecklat självförsörjningsprojekt som ett naturligt steg efter utbildning. Under året har arbetet varit inriktat på att addera nya komponenter med mikrofinans. Det innebär att det finns goda långsiktiga möjligheter för deltagarna i programmen. Att kunna läsa och skriva är en förutsättning för en vidare personlig utveckling och ett led i en varaktig förändring.

Självförsörjning

Insatserna inom självförsörjning utgör den sista komponenten i den värdeförädlingskedja som syftar till att stödja människor i deras ambition att kunna försörja sig själva. Verksamhetsområdet är i stor utsträckning kopplat till utbildning, främst yrkesutbildning och alfabetisering.

En väsentlig del utgörs av mikrokreditprojekt med någon form av utbildning. De flesta deltagare är kvinnor, som dels får grundläggande kunskaper i att läsa och skriva och dels ges verktyg till att starta sina egna små verksamheter. Läkarmissionen arbetar efter fastställda riktlinjer som definierar väl beprövade former av mikrokredit. 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.

Utbildning är även viktigt vid skapandet av självhjälpgrupper. Medlemmarna i grupperna börjar med internt sparande och lån av varandra för att sedan gå vidare med mikrokreditlån och större ansvarstagande. För att förstärka programmets hållbarhet involveras hela familjen.

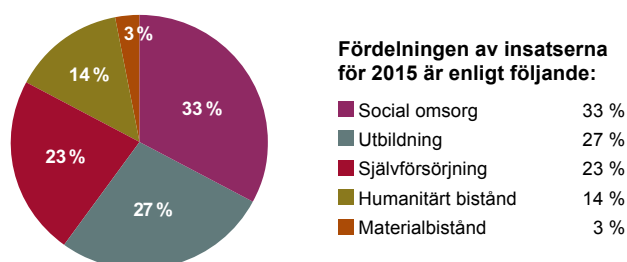
Humanitärt bistånd

Insatser inom det humanitära biståndet fokuserar på att i ett akut skede rädda liv. I händelse av en större katastrof görs oftast en särskild insamling för att möta viljan hos Läkarmissionens givare att få vara med och göra en insats. Då mindre katastrofer inträffar i områden där vi har pågående utvecklingsarbeten upplever Läkarmissionen också ett ansvar att agera. I dessa fall får troligen inte katastrofen medial uppmärksamhet i Sverige och insatsen görs med ett mindre givarupprop.

FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE 2015

Läkarmissionen bedriver materialbistånd genom samverkansorganisationen Human Bridge Stiftelse, där bland annat sjukhusmaterial skickas till ett flertal afrikanska länder. Under året har även flera katastrofleveranser sänts till flyktingar som flytt striderna i Syrien och norra Irak.

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. 2015 samarbetade vi främst med Medair för insatser till den stora jordbävningkatastrofen i Nepal och flyktingkatastrofen kopplat till konflikten i Syrien.



Läkarmissionen var under 2015 verksam i följande länder:

Afrika: Burkina Faso, Burundi, DR Kongo, Etiopien, Kenya, Liberia, Mauretanien, Moçambique, Niger, Rwanda, Senegal, Sierra Leone, Sudan, Sydafrika, Sydsudan, Tanzania, Tchad, Uganda.

Asien: Afghanistan, Bangladesh, Indien, Irak, Israel/Palestina, Libanon, Nepal, Pakistan, Syrien.

Europa: Grekland, Moldavien, Rumänien, Ryssland, Serbien, Ukraina, Ungern.

Latinamerika: Argentina, Brasilien, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Haiti, Honduras, Mexiko, Nicaragua, Panama, Paraguay.

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 2015 tolv nummer av MånadsBladet till aktiva givare. Även Svenska Journalen, Läkarmissionens organisations- och medlemstidning, är en viktig informationskanal med uppdraget att belysa och sprida information om Läkarmissionens inriktning och verksamhet på ett fördjupat sätt.

Informationen till givare har under 2015 återspeglat det breda arbete Läkarmissionen bedriver. Förutom Svenska Journalen är hemsidan den främsta informationskanalen till givare och till allmänheten i stort. Under året har en investering gjorts i ny hemsida. Hemsidan är tillsammans med sociala medier en alltmer betydande kraft för att mobilisera

människors engagemang för utsatta människor och snabbt nå ut med information om Läkarmissionens insatser. På ett konkret sätt beskrivs projekten som givarna stöder och hur de förändrar människors liv. Mer information finns på lakarmissionen.se.

Genom en omfattande mötes- och konsertverksamhet möter Läkarmissionen många gåvogivare, rekryterar nya, gör insamlingar, samt berättar om olika biståndsinsatser. Under året genomfördes en positiv repris av en gemensam satsning tillsammans med sångarparet Evie och Pelle Karlsson. Läkarmissionen har ett välutvecklat kör- och konsertkoncept under namnet "Sånger För Livet". Mötet med givarna vid konserter är en viktig del av informationsarbetet.

Betydande samarbeten

SMR

I ambitionen att vara en relevant kvalitetspartner för institutionella givare så är samarbetet inom Svenska Missionsrådet (SMR) av största betydelse och vikt. Under året fick Läkarmissionen besked om att ett första gemensamt projekt, kopplat till vårt rättighetsarbete för utsatta kvinnor och barn i Honduras, beviljats Sida-finansierat stöd för 2016–2018.

Human Bridge

Som en av stiftarna av Human Bridge, finns Läkarmissionen med i ett omfattande stödprogram där sjukhus i ett stort antal länder i främst Afrika förses med sjukvårdsmaterial. Verksamheten är en kombination av bistånd och miljöfrämjande verksamhet. För att skapa finansiering till materialsändningarna samlades över 7 000 ton textilier in under året, vilket genom återanvändning och återvinning bidrar till en minskad miljöpåverkan.

EU-CORD

Läkarmissionen finns med i EU-CORDs ledarskap och medverkar till en fortsatt utveckling och relevans för nätverket. Här finns ett stort antal kompetenta samarbetspartner som starkt bidrar till Läkarmissionens kapacitet att snabbt kunna agera i samband med humanitära katastrofer runt om i världen.

Medair

Under hösten 2015 har relationen till en sedan länge god samarbetspartner, Medair, förstärkts. Medair har välutvecklad kapacitet kring humanitära katastrofinsatser och med huvudkontor i Schweiz. I ett samarbetsavtal finns det nu möjlighet för Läkarmissionen att delta i den inledande katastroffasen med egen personal. Detta skapar ökad relevans för Läkarmissionen i relation till såväl befintliga partner som nya.

Second hand-butiker

Läkarmissionen har en nära samverkan med fyra second hand-butiker, i Vällingby, Västerås, Bro och Södertälje. I dessa butiker säljs skänkta kläder, möbler, husgeråd m.m. för att generera medel till biståndsinsatser. Butiken i Bro, som öppnades i september, har utvecklats i nära och gott samarbete med Upplands-Bro kommun, och är Läkarmissionens

FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE 2015

första i en affärs Galleri. Arbetet i second hand-butikerna skapar förutom monetära intäkter, möjligheter för enskilda att visa sitt starka engagemang som volontär och ger människor utanför ordinarie arbetsmarknad en viktig uppgift. Omsättningsmässigt har flera av second hand-butikerna slagit rekord under 2015, men då regler kring moms och eventuell återbetalning via FRII varit otydliga så har bidragen till Läkarmissionens biståndsverksamhet inte riktigt nått budgetnivåer. Under året har ett samarbete med en butik i Märsta avslutats.

Svensk Insamlingskontroll – 90-konton

Biståndsinsatserna finansieras i stor utsträckning genom gåvor från enskilda personer i Sverige. Den viktigaste kanalen för detta är Läkarmissionens 90-konton, som ger givarna trygghet då samtliga intäkter kontrolleras av Svensk Insamlingskontroll.

Radiohjälpen och Världens Barn

Under året har ett antal större bidrag, på närmare fyra miljoner kronor erhållits från Radiohjälpen kopplat till Läkarmissionens engagemang för Världens Barn. Läkarmissionen har uppskattat engagemanget inom Världens Barn, då vi tillsammans med andra biståndsorganisationer bidrar till riksinsamlingen. Samarbetet med Radiohjälpen är viktigt för Läkarmissionen som önskar fördjupa relationen under 2016.

FRII

Medlemskapet i branschorganisationen FRII är viktigt ur ett flertal aspekter. Kvalitetskoderna och effektrapporten är redskap för att bibehålla hög trovärdighetsnivå för branschen i sin helhet, men FRII ger också möjlighet att samverka i olika frågor där den gemensamma rösten väger tyngre. Under året har vi aktivt engagerat oss i frågor kring moms för second hand och avdragsrätten för gåvor.

Insamlingsvägar

Gåvor som gavs ut på utskick av MånadsBladet utgör fortfarande en stor andel av insamlingen. Kampanjer och andra insamlingsaktiviteter riktar sig i huvudsak till privatpersoner, även om ett visst stöd också kommer från företag, stiftelser och föreningar.

Under året genomfördes ett flertal kampanjer, både genom klassisk DR och digitalt, där vi ser att fler ger gåvor via hemsidan. En klart ökande trend av personer föredrar ett regelbundet givande via autogiro, främst genom Läkarmissionens Skyddsängel-koncept. Testamenterade gåvor utgör en viktig del av intäkterna. Under 2015 utgjorde dessa 32,6 mkr, vilket motsvarar 21 procent av organisationens totala intäkter.

Flera insamlingskampanjer kopplat till humanitära katastrofer har också genomförts, där det samtidigt har riktats en del DR till köpta adresser för att rekrytera nya givare. Betydelsen av sociala medier som Facebook, Twitter och Instagram, som kommunikationskanaler och stöd för våra olika rekryterings- och insamlingsinsatser, ökar alltmer i betydelse.

En annan intäktskälla är olika former av företagssponsring. Ett gott exempel på företagssamarbeten under 2015 är samarbetet med Måklarringen, men även ett flertal andra företag har gett större gåvor. Stora gåvor skänks årligen från Swedbank/Robur och 2015 bidrog andelsägare i fonden med över 800 000 kr till Läkarmissionens biståndsverksamhet.

Intäkter, flerårsjämförelse

	2015	2014	2013	2012
Insamling 90-konto	103 650	91 900	94 681	85 562*
Testamente	32 597	37 747	26 791	21 313
Hemsida	4 715	3 097	3 619	3 071
Second Hand	1 568	2 113	2 282	1 351
Övrigt	11 724	8 620	7 827	8 301
Totala intäkter	154 254	143 477	135 200	119 598

* Inkl. återbetalning av moms

Ändamålsbestämda medel

Enskilda personers gavsvar i form av gåvor eller testamenterade gåvor 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 2015 utgjorde 71 procent av gåvorna icke ändamålsstyrda bidrag och för testamenten är det nästan uteslutande utan specifikt ändamål, vilket visar på ett stort förtroende. I takt med att Läkarmissionen beviljas utökat institutionellt stöd, kommer andelen ändamålsbestämda medel att öka.

Externa faktorer som påverkar verksamheten

Under 2015 har ett flertal beslut av myndigheter och lagstiftarna påverkat verksamheten negativt. Regelverk och otydlighet kring mervärdesbeskattning och eventuell inkomstskatt i Läkarmissionens second hand-verksamhet har bidragit till minskade intäkter till biståndsarbetet. Borttagen avdragsrätt för gåvor påverkar indirekt utsikten till ökade intäkter, då möjligheten att kostnadsfritt kunna öka sitt månadsgivande ifrån 150 till 200 kronor, upphör. Läkarmissionen har fortfarande en förhållandevis hög medelålder bland sina givare, vilket kan innebära ett framtida givartapp.

Väsentliga händelser under räkenskapsåret

Ny ordförande, nya arbetsordningar och nya styrelseutskott

Läkarmissionen har under året tagit viktiga steg i att utveckla transparens och öppenhet i verksamheten. Under ledarskap av ny ordförande

FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE 2015

rande har nya arbetsordningar antagits, för huvudmän, valberedning, styrelse, ordförande och för de under året nyetablerade arbetsutskotten. Arbetsordningarna klargör ansvarsfördelningen inom stiftelsen. Arbetsutskotten är uppdelade i ett nationellt, som bland annat utser lämpligt placeringsråd för verksamhetens kapitalförvaltning, och ett internationellt, som har till uppgift att fördjupa sin kunskap kring den internationella projektverksamheten och utgöra ett kvalitetsstöd till den operativa ledningen.

Hemsida och insamlingsystem

Läkarmissionen har under 2015 implementerat ett helt nytt insamlings-system för att effektivisera givaradministration och skapa bättre uppföljning av intäktsflöden, samt skapat en hemsida för ökad användar-tillgänglighet till Läkarmissionens totala verksamhet.

Kvalitativa och kvantitativa mål

Organisationens verksamhetsmål

Verksamheten överträffade 2015 års intäktsmål med 6 procent. Den främsta förklaringen är bibehållet höga testamentesintäkter samt ökad insamling kopplat till två större humanitära katastrofer.

Projektverksamhetens mål

De olika biståndsinsatserna har sina specifika mål, som tillsammans bidrar till Läkarmissionens långsiktiga mål. Ett mål för 2015 var att 290 000 personer skulle få möjlighet och verktyg att förändra sina livsvillkor. Drygt 300 000 personer deltog i olika insatser vilket ger en målpåfyllelse på 103 procent.

Arbetet med 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. När avvikelser sker skrivs en rapport för att undvika att motsvarande misstag upprepas och så att rutiner kan förbättras. Såväl styrelse som ledningsgrupp genomför utvärderingar av verksamheten, som en del av verksamhetens förbättringsarbete och ständiga utveckling.

En stor utvecklingspotential finns i att sprida goda idéer och metoder från insatserna mellan våra partner och olika länder. Ett flertal utbildningsseminarier har genomförts i fält, där olika samarbetsorganisationer får möjlighet att berika varandra med sina erfarenheter. Ett bra exempel är Give a Child a Family i Sydafrika som de senaste åren aktivt har förmedlat sitt framgångsrika arbetssätt till andra länder. Deras metoder och insatser fokuserar på att genom stöd och utbildning ge övergivna och föräldralösa barn en ny familj. Tillsammans med Läkarmissionen genomfördes en stor konferens i Sydafrika med ett stort antal länder representerade.

Under året har stor vikt lagts vid att utveckla en övergripande manual för Läkarmissionens sociala omsorgsarbete med föresatsen att manualen kan ligga till grund för fortsatt utveckling och lärande.

I Nicaragua möttes Läkarmissionens samtliga latinamerikanska partner till utbildning i rättighets- och resultatbaserat biståndsarbete med mikrokredit i fokus. Samtliga länder fick presentera sitt arbete och dela med sig av sina olika erfarenheter. Att lära av andra och ingå i nätverk är grundpelare i ett växande utvecklingsarbete. När insatserna grundas på väldokumenterade faktaunderlag skapas förutsättningar för bra mätmetoder och tydliga indikatorer.

Ett stort antal partner i Afrika möttes för diskussion kring Läkarmissionens "Rapid Emergency Response"-program, med syfte att skapa kompetens och kapacitet för en snabb insats om en lokal katastrof inträffar. Varje partner har som sin primära uppgift att utveckla sin kärnverksamhet, men har också ett ansvar att kunna agera i samband med att en katastrof inträffar. Genom att lära tillsammans med andra och låta andra starka samarbetspartner som t.ex. IAS medverka, blir utbildningen en kompetensförstärkning av såväl lokala partner som Läkarmissionen.

Vi 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. Där det inte fungerar bra stöttar vi vår partner i att hitta lösningar för att kunna lyckas med målen.

Viktiga delmål på vägen mot de långsiktiga målen

Miljoners människor har fått stöd genom åren. Under 2015 stod Läkarmissionen som finansiär, helt eller delvis, till ett 70-tal olika unika biståndsprojekt. De olika insatsernas målsättningar har i de flesta fall uppnåtts och ibland med god marginal.

Varje insats berör tiotals, hundratals, tusentals eller tiotusentals personer som har fått, eller tagit, en chans som kan förändra deras liv. De olika insatserna hjälper olika målgrupper att få rättigheter tillgodosedda på olika sätt. Att kunna läsa och skriva ökar möjligheterna till en tryggad försörjning, till att ta tillvara ens rättigheter och till att bli en aktiv del av samhället. Rent vatten i byn räddar flickorna och kvinnorna från det hårda, och ofta riskfyllda, arbete som vattenhämtning innebär i Afrika. Samtidigt tryggar vattentillgången livsmedelsförsörjningen. Sjukdomarna minskar också med närheten till rent vatten och förbättrad sanitet.

Det är svårt att samlat redovisa resultat och effekter av så många olika insatser, som utförs enskilt eller kombinerat inom våra tre prioriterade områden social omsorg, utbildning, självförsörjning, och utöver dessa, katastrofhjälp och materialbistånd. Projektens olika inriktningar och förutsättningar kan göra dem svåra både att jämföra och att jämföra. Enskilda individer som genom Läkarmissionens insatser fått en ny framtid är en slags effekt, en annan är hur väl lokalsamhället har utvecklats i förhållande till utgångsläget, och en tredje är hur myndigheters attityd till enskilda utsatta grupper har förändrats. Varje projekt har sina specifika målsättningar och utifrån dessa mäts varje lokal insats. I den strategiska planen framgår det att vi under en femårsperiod önskar involvera 1,3 miljoner

FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE 2015

människor i våra program, vilket ligger i linje med 2015 års deltagarantal på 300 000 personer. Räkna vi den indirekta målgruppen får fem gånger fler effekt av Läkarmissionens insatser. Alltmer länkas insatser och aktiviteter till varandra och deltagarna i dessa program har genom detta fått en varaktig och påtaglig förändring.

Väsentliga händelser efter räkenskapsårets utgång

- Avdragsrätt för gåvor slopas

Då regeringen har slopat avdragsrätten för gåvor fr.o.m. januari 2016, finns risk för en intäktsminskning under året. Vi kan också befara att de insatser som de senaste åren har riktats mot ökat månadsgivande inte får motsvarande effekt utan avdragsrätten.

- Operativ fältkorrespondent

Läkarmissionen söker en ny kvalificerad korrespondent för att kunna aktivt delta med egen personal vid humanitära insatser, vilket kan medföra ökad publicitet och ökade intäkter.

- MOU med International Aid Services

Genom ett nytt samarbetsavtal mellan Läkarmissionen och International Aid Services (IAS) kommer en årlig ram anslås till investeringar i biståndsinsatser till några av världens mest utsatta folkgrupper. Investeringen utgör drygt 10 procent av Läkarmissionens årliga biståndsinsatser, med målet att kunna göra stor skillnad i människors liv genom att kombinera de båda organisationernas styrkor.

Resultat och ställning

Förklaring av resultatutveckling

Det är en fortsatt god intäktsutveckling. Utvecklingen är kopplad till fortsatt stora gåvor genom testamenten samt till två större katastrofinsamlingar, till Nepal efter den stora jordbävningen under våren och till den aktualiserade konfliktsituationen med stora flyktingströmmar ifrån Syrien under hösten. Verksamheten har under ett flertal år haft stora överskott som i viss mån reglerades genom ökade projektutbetalningar

under 2015. Läkarmissionens monetära stöd till biståndspartner är den högsta sedan starten 1958. Intäkter och kostnader ligger i linje med fastlagd budget och inga avvikelser är av signifikant karaktär.

Finansiella instrument

Förvaltningen av likvida medel styrs av en placeringspolicy fastställd av styrelsen. Policyn innehåller principer för finansiellt risktagande som med låg och kontrollerad risk ger en så god avkastning som möjligt, liksom hänsyn till etik och miljö. Detta ska ske utan att placeringarna inskränker på verksamhetens behov av att snabbt kunna ha likvida medel tillgängliga.

Placeringspolicyn ställer upp målsättningar som framgår nedan. Läkarmissionen bedömer sina placeringar utifrån ett flertal målsättningar som vägd risk, rating av värdepapper, likviditet, emitentspridning och hur väl avkastningarna sammantaget klarar avkastningsmålet. Under 2015 har avkastningen från placeringar i värdepapper uppfyllt de satta målen. Placeringspolicyn finns i sin helhet på Läkarmissionens hemsida.

Läkarmissionen tar inga valutarisker i samband med utbetalningar då samtliga beslut fattas i svenska kronor. För att inte utsätta enskilda projekt för finansiella risker, anslags en ram för valutakompensation för 2015.

Fastigheter och värdepapper som erhålls genom gåva eller testamente avyttras så snart det är möjligt i enlighet med fastställd policy.

Övrigt

Konsertverksamheten med "Sånger För Livet" och körer under ledning av Kjell Lönnå, är på grund av sin karaktär skattepliktig verksamhet.

Anställda

I ambitionen att skapa en god arbetsplats med en positiv arbetsmiljö genomförs regelbundna externa och interna anonyma enkäter till syfte att kartlägga eventuella behov av åtgärder kopplade till arbets-

FLERÅRSÖVERSIKT	2015	2014	2013	2012
Totala intäkter (tkr)	154 254	143 477	135 200	119 598
Insamlade medel (tkr)	146 119	136 496	129 112	112 268
Resultat (tkr)	- 1 656	6 379	7 139	277
Ändamålskostnader i %	83 %	79 %	77 %	78 %
Insamlingskostnader i %	14 %	13 %	15 %	16 %
Administrativa kostnader i %	5 %	5 %	6 %	7 %
Eget kapital (tkr)	95 495	97 151	90 772	83 633

FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE 2015

miljö och medarbetarnas trivsel och hälsa. Under de senaste åren har utbildningar genomförts i hjärt- och lungräddning, brandskydd och särskild säkerhet för personal som reser till högriskområden. En krisberedskapsplan har fastställts som ett led i att öka säkerhetsmedvetenheten i organisationen. Under året har organisationen kompletterats på marknadssidan med en ny företags säljare, en produktionsledare och en kommunikatör för sociala medier medan projektavdelningen har förstärkts med en projektcontroller och en programhandläggare. Totalt sett har Läkarmissionen 47 anställda, varav 20 är verksamma i tre second hand-butiker.

Framtida utveckling

Läkarmissionen har lagt en tydlig strategisk plan som pekar ut vägen framåt. Ett särskilt fokus läggs på att skapa en starkare relation till institutionella givare som ett komplement till insamlingen från privata givare. Det skulle möjliggöra en förstärkning av biståndsinsatserna. Biståndsverksamhetens framtida inriktning är att med ökad lokal närvaro skapa förutsättningar för effektiv och hållbar fatigdomsbekämpning utifrån ett rättighetsperspektiv. Investeringar kring effektmätning och ökade möjligheter att påvisa resultatbaserad projektverksamhet genomförs löpande de kommande åren.

Miljöinformation

Verksamheten styrs utifrån fastställda riktlinjer för hållbarhet som återfinns på hemsidan. Aktsamhet iaktas kring resande, inköp och förbrukning. Därtill reglerar Läkarmissionen sina insatser i fält med hjälp av en "Code of Conduct" som ställer krav kring hållbarhet och miljö.

Regionala resurser

Läkarmissionen har sedan många år ett kontor för Latinamerika i Miami som är underordnat Läkarmissionens projektavdelning, och sedan sommaren 2014 även ett kontor i Kampala, Uganda. De regionala kontoren verkar som stöd för lokala partner och underlättar ett närmare partnerskap liksom säkerställer projektens effektivitet.

Förvaltning

Ledamöterna i styrelsen väljs av Läkarmissionens huvudmannaråd på årsstämman, normalt för en period om tre år. Styrelsen bestod av följande ledamöter under 2015:

Sten-Gunnar Hedin (ordförande t.o.m. stämman 12 maj)

Bo Guldstrand (ordförande maj–)

Per Andelius (–maj)

Margareta Arvidsson

Staffan Hellgren

Christian Holmgren

Nils Arne Kastberg

Agneta Lillqvist Bennstam

Ingemar Näslund

Erik Kennet Pålsson

Amanda Winberg (maj–)

Maria Wiss

Styrelsen sammanträdde sex gånger under 2015. Arbetsutskotten möttes till två samlingar under hösten. Därtill samlades styrelse och huvudmän till ett seminarium i oktober 2015. I samband med årsstämman 2015 avsåg sig Sten-Gunnar Hedin fortsatt ordförandeskap, men sitter kvar i styrelsen. Bo Guldstrand valdes till ny ordförande. I egenskap av vice ordförande hade han sedan oktober 2014 fått agera som ordförande i samband med Sten-

Gunnar Hedins sjukdom. Staffan Hellgren är sedan maj 2015 vald till vice ordförande. Johan Lilja är Läkarmissionens direktor och leder den dagliga operativa verksamheten. Direktor och styrelse arbetar efter arbetsordningar som tydligt klargör ansvar och arbetsfördelning.

Under året har Läkarmissionen bytt revisor. Fram till årsstämman utfördes revisionen av Mazars SET Revisionsbyrå under ledning av Åsa Thelin. Vid årsstämman den 12 maj valde huvudmännen Pemilla Varverud, auktoriserad revisor från Grant Thornton.

Stiftelsen är registrerad hos Länsstyrelsen i Stockholms län med stiftelsenummer 1000132.

Övrig information

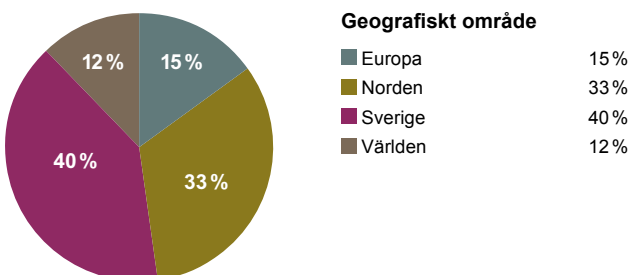
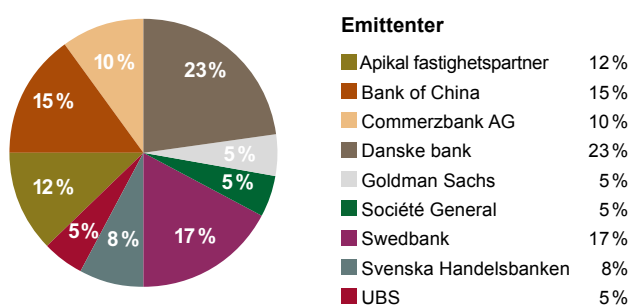
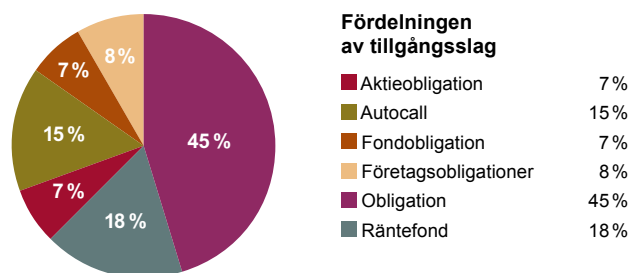
Läkarmissionen har ett flertal olika 90-nummer, och dessa är:

PG 900021-7, PG 901718-7

BG 900-0217, BG 901-7187

Swish 90 00 217

Värdepappersplaceringar



RESULTATRÄKNING

<i>Belopp i tkr</i>	Not	2015	2014
Verksamhetsintäkter			
– Gåvor	3	142 256	132 996
– Bidrag	3	7 644	6 372
– Övriga intäkter		4 354	4 109
Summa verksamhetsintäkter		154 254	143 477
Verksamhetskostnader	4, 5, 6		
– Ändamålskostnader	7	-128 665	-113 003
– Insamlingskostnader		-20 946	-18 904
– Administrationskostnader		-7 557	-7 299
Summa verksamhetskostnader		-157 168	-139 206
Verksamhetsresultat		-2 914	4 271
Resultat från finansiella investeringar			
– Resultat från övriga värdepapper och fordringar som är anläggningstillgångar	8	972	1 850
– Övriga ränteintäkter och liknande resultatposter	9	286	258
Summa resultat från finansiella investeringar		1 258	2 108
Resultat efter finansiella poster		-1 656	6 379
Årets resultat		-1 656	6 379

BALANSRÄKNING

<i>Belopp i tkr</i>	Not	31.12.2015	31.12.2014
TILLGÅNGAR			
Anläggningstillgångar			
Materiella och immateriella anläggningstillgångar			
Balanserade utgifter	10	4 374	-
Nedlagda utgifter på annans fastighet	11	3 041	3 475
Inventarier	12	2 003	2 095
		<u>9 418</u>	<u>5 570</u>
Finansiella anläggningstillgångar			
Långfristiga värdepappersinnehav	13	40 458	26 160
Långfristiga fordringar	14	10 000	10 000
		<u>50 458</u>	<u>36 160</u>
Summa anläggningstillgångar		59 876	41 730
Omsättningstillgångar			
Varulager			
Handelsvaror		-	11
Kortfristiga fordringar			
Övriga fordringar		6 659	6 104
Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter	15	2 420	843
		<u>9 079</u>	<u>6 947</u>
Kortfristiga placeringar	16	308	85
Kassa och bank		33 513	62 905
Summa omsättningstillgångar		42 900	69 948
Summa tillgångar		102 776	111 678
EGET KAPITAL OCH SKULDER			
Eget kapital			
Ändamålsbestämda medel	17	77 168	64 755
Balanserat kapital		19 983	26 017
Årets resultat		-1 656	6 379
		<u>95 495</u>	<u>97 151</u>
Kortfristiga skulder			
Leverantörsskulder		2 804	2 422
Övriga skulder		497	348
Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter	15	3 980	11 757
		<u>7 281</u>	<u>14 527</u>
Summa eget kapital och skulder		102 776	111 678
Ställda panter		Inga	Inga
Ansvarsförbindelser		Inga	Inga

KASSAFLÖDESANALYS

<i>Belopp i tkr</i>	Not	2015	2014
DEN LÖPANDE VERKSAMHETEN			
Verksamhetsresultat		-2 914	4 271
Justeringar för poster som inte ingår i kassaflödet			
– Avskrivningar och nedskrivningar		731	719
– Resultat vid avyttring av finansiella tillgångar		202	967
Erhållen ränta		1 031	1 111
Erhållna utdelningar		26	30
Kassaflöde från den löpande verksamheten före förändringar av verksamhetskapital		-924	7 098
Förändringar i verksamhetskapital:			
Förändring av varulager		11	17
Förändring av kortfristiga fordringar		-2 134	391
Förändring av kortfristiga finansiella placeringar		-223	2 134
Förändring av kortfristiga skulder		-7 246	9 012
Kassaflöde från den löpande verksamheten		-10 516	18 652
INVESTERINGSVERKSAMHETEN			
Förvärv av materiella och immateriella anläggningstillgångar		-4 578	-238
Nettoförändring av finansiella anläggningstillgångar		-14 298	4 176
Kassaflöde från investeringsverksamheten		-18 876	3 938
Årets kassaflöde		-29 392	22 590
Likvida medel vid årets början		62 905	40 315
Likvida medel vid årets slut	18	33 513	62 905

NOTER

Not 1 Redovisnings- och värderingsprinciper

Redovisnings- och värderingsprinciper överensstämmer med årsredovisningslagen, BFNAR 2012:1 (K3) och FRIL:s Styrande riktlinjer för årsredovisning.

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. Övriga intäkter består av försäljning av biljetter och köravgifter samt 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 m.m. 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 m.m. 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.

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

NOTER

Belopp i tkr

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.

Not 3 Verksamhetsintäkter

Gåvor som redovisats i resultaträkningen

Insamlade medel

	2015	2014
Allmänheten	108 090	93 136
Testamenten	32 597	37 747
Erhållet från second hand-butiker	1 569	2 113
Summa	142 256	132 996

Bidrag som redovisats som intäkt

Bidrag fördelar sig enligt följande

Radiohjälpen	3 864	3 500
Lönebidrag	3 780	2 872
Summa	7 644	6 372

Not 4 Medelantal anställda, personalkostnader och arvoden till styrelsen

Medelantalet anställda

	2015	2015	2014	2014
	Antal anställda	varav män	Antal anställda	varav män
Sverige	45	21	39	19
Övriga världen	2	2	2	2
Totalt	47	23	41	21

Könsfördelning bland styrelseledamöter och ledande befattningshavare

Andel kvinnor

Styrelsen	36 %	27%
Övriga ledande befattningshavare	38 %	38%

Löner, andra ersättningar och sociala kostnader

Styrelse och direktor	622	700
Övriga anställda	16 310	14 078
Totala löner och ersättningar	16 932	14 778
Sociala kostnader	6 727	5 748
(Varav pensionskostnader)	(1 385)	(1 175)

NOTER

Belopp i tkr

	2015	2014
Löner, andra ersättningar fördelade per land		
Sverige	16 011	14 023
Övriga världen	921	755
Totala löner och ersättningar	16 932	14 778

Ingen provisionsbaserad ersättning har förekommit. Av pensionskostnaderna avser 124 (111) organisationens direktor. Uppsägningstid från Läkarmissionens respektive direktors sida uppgår till sex månader. Avtalad ersättning avseende lön och pension utgår under uppsägningstiden.

Not 5 Leasing

Leasingen består framför allt av kontorslokaler och kontorsutrustning. Kostnadsförda leasingavgifter uppgår till 963 (899).

Framtida leasingavgifter förfaller enligt följande:

	2015	2014
Inom 1 år	970	900
1-5 år	2 750	2 900
Senare än 5 år	550	1 000

Avtalet om lokalhyra sträcker sig till 2022.

Not 6 Avskrivningar

Materiella anläggningstillgångar skrivs av systematiskt över den bedömda ekonomiska livslängden. Härvid tillämpas följande avskrivningstider:

Investering i förhyrda lokaler	10 år
Inventarier anskaffade från och med år 2013	10 år
Inventarier anskaffade före år 2013	5 år

	2015	2014
I verksamhetskostnaderna ingår avskrivningar med:	731	719

Not 7 Ändamålskostnader

	2015	2014
Utvecklingsprojekt	98 835	89 187
Materialbistånd	2 000	1 500
Information och opinionsbildning	9 703	6 922
Mötesverksamhet	4 229	3 531
Svenska Journalen	5 485	5 385
Social omsorg i Sverige	7 835	5 851
Övrigt	578	627
Summa	128 665	113 003

NOTER

Belopp i tkr

Not 8 Resultat från övriga värdepapper och fordringar som är anläggningstillgångar

	2015	2014
Utdelningar	26	30
Räntor	744	853
Resultat vid avyttring av andelar	202	967
Summa	972	1 850

Not 9 Övriga ränteintäkter och liknande resultatposter

	2015	2014
Räntor	286	258
Summa	286	258

Not 10 Balanserade utgifter

	2015	2014
Inköp	4 374	-
Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	4 374	-
Utgående restvärde enligt plan	4 374	-

Not 11 Nedlagda utgifter på annans fastighet

	2015	2014
Ingående anskaffningsvärde	4 344	4 344
Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	4 344	4 344
Ingående avskrivningar	-869	-435
Årets avskrivningar	-434	-434
Utgående ackumulerade avskrivningar	-1 303	-869
Utgående restvärde enligt plan	3 041	3 475

Not 12 Inventarier

	2015	2014
Ingående anskaffningsvärde	2 788	5 912
Inköp	204	238
Utrangeringar	-	-3 362
Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	2 992	2 788
Ingående avskrivningar	-692	-3 770
Utrangeringar	-	3 362
Årets avskrivningar	-297	-285
Utgående ackumulerade avskrivningar	-989	-693
Utgående restvärde enligt plan	2 003	2 095

NOTER

Belopp i tkr

Not 13 Långfristiga värdepappersinnehav

	2015	2014
Ingående anskaffningsvärde	26 160	30 336
Tillkommande	21 996	906
Avgående	-7 698	-5 082
Utgående ackumulerat anskaffningsvärde	40 458	26 160
Bokfört värde	40 458	26 160
Marknadsvärde	38 440	26 246

Specifikation av värdepapper

Aktiefonder	205	311
Räntefonder	7 003	6 144
Strukturerade produkter	33 250	19 705
Summa	40 458	26 160

Placeringarna är gjorda utifrån fördelning och riskprofil som anges i stiftelsens placeringspolicy och bedöms till 2,6 (1,7) 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 2015-12-31 understiger marknadsvärdet det bokförda värdet på innehavet. Ingen värdejustering har bokförts då värdenedgången ej bedöms bestående.

Not 14 Långfristiga fordringar

	2015	2014
Ingående anskaffningsvärde	10 000	10 000
Utgående ackumulerat anskaffningsvärde	10 000	10 000
Bokfört värde	10 000	10 000

Fordran förfaller till sin helhet år 2022.

Not 15 Periodiseringsposter

	2015	2014
Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter		
Förutbetalda kostnader	819	314
Upplupna intäkter	1 601	529
Summa	2 420	843
Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter		
Semesterreserv	3 020	2 530
Upplupna sociala avgifter	464	399
Övriga poster	496	8 828
Summa	3 980	11 757

I övriga poster 2014 ingår en reservering utifrån försiktighetsprincipen på 8 500.

UPPLYSNING TILL ENSKILDA POSTER

Belopp i tkr

Not 16 Kortfristiga placeringar

Ingående anskaffningsvärde
Tillkommande
Avgående

Utgående ackumulerat anskaffningsvärde

Bokfört värde

Marknadsvärde

Not 17 Eget kapital

Ingående balans

Ändamålsbestämt av styrelsen för specifika projekt

Utnyttjande

Årets resultat

Utgående balans

Ändamålsbestämda

medel

64 755

77 168

-64 755

-

77 168

Balanserat

kapital

32 396

-77 168

64 755

-1 656

18 327

Totalt

eget kapital

97 151

-

-

-1 656

95 495

Under året har 39697 ändamålsbestämts av givarna. Dessa gåvor har i sin helhet betalats ut till de områden som ändamålsbestämts av givaren.

Not 18 Likvida medel

Följande delkomponenter ingår i likvida medel:

Banktillgodohavanden

Kortfristiga placeringar, jämställda med likvida medel

Summa

2015

33 513

-

33 513

2014

47 905

15 000

62 905

Stockholm den 4 april 2016.

Bo Guldstrand, Ordförande

Sten-Gunnar Hedin

Nils Arne Kastberg

Amanda Winberg

Margareta Arvidsson

Staffan Hellgren

Ingemar Näslund

Maria Wiss

Agneta Lillqvist Bennstam

Christian Holmgren

Erik Kennet Pålsson

Johan Lilja, Direktör

Min revisionsberättelse har avgivits den 4 april 2016.

Pernilla Varverud

Auktoriserad revisor

Grant Thornton Sweden AB

REVISIONSBERÄTTELSE

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

Rapport om årsredovisningen

Jag har utfört en revision av årsredovisningen för Läkarmissionen stiftelse för filantropisk verksamhet för år 2015. Stiftelsens årsredovisning ingår i den tryckta versionen av detta dokument på sidorna 34–48.

Styrelsens ansvar för årsredovisningen

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

Revisorns ansvar

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

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

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

Uttalande

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 2015 och av dess finansiella resultat för året enligt årsredovisningslagen.

Övriga upplysningar

Revisionen av årsredovisningen för år 2014 har utförts av en annan revisor som lämnat en revisionsberättelse daterad 16 april 2015 med omodifierade uttalanden i Rapport om årsredovisningen.

Rapport om andra krav enligt lagar och andra författningar

Utöver min revision av årsredovisningen har jag även utfört en revision av styrelsens förvaltning för Läkarmissionen stiftelse för filantropisk verksamhet för år 2015.

Styrelsens ansvar

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

Revisorns ansvar

Mitt ansvar är att med rimlig säkerhet uttala mig om förvaltningen på grundval av min revision. Jag har utfört revisionen enligt god revisionsmed i Sverige.

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

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

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

Uttalande

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

Stockholm den 4 april 2016



Pernilla Varverud
Auktoriserad revisor

STYRELSEN



Styrelsen från vänster till höger:

Erik Kennet Pålsson

Styrelseledamot sedan 2014. Diakon i Katolska kyrkan, Tyresö.

Ser alfabetisering som viktigast inom bistånd. Församlingsplanterare och diakon engagerad i Stockholms katolska stift, samt inom ekumenik. Författare. Styrelseledamot i Svenska Soldathemsförbundet.

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.

Staffan Hellgren

Vice ordförande. Styrelseledamot sedan 2009.

Kyrkoherde/Kontraktspastor Svenska Kyrkan, Danderyd.

Särskilt intresse för mikrokrediter som verktyg för utveckling. Tidigare uppdrag: direktor Ersta Diakoni, direktor Stockholms Stadsmission, sjömanspräst i Egypten.

Ingemar Näslund

Styrelseledamot sedan 1986. Docent i onkologi, Huddinge.

Engagemang för bistånd inom sjukvård, alfabetisering och mikrokrediter. Uppfinnare och företagare inom cancerbehandling, pensionerad överläkare Radiumhemmet Karolinska Universitetssjukhuset.

Amanda Winberg

Styrelseledamot sedan 2015. Jurist, Göteborg.

Engagemang för utbildning och mikrokrediter som biståndsform. Arbetar med affärsjuridik på Advokatfirman Vinge. Mentor i Mitt Liv. Tidigare tjänstgjort som tingsnotarie vid Göteborgs tingsrätt. Erfarenhet av projektarbete i Uganda och Kina samt studier om utvecklingsländer på folkhögskola.

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.

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.

Sten-Gunnar Hedin

Styrelseledamot sedan 2014. Pastor, Solna.

Ett stort engagemang för social rättvisa. Tidigare uppdrag: föreståndare för Pingst, ordförande RPG.

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, direktor för Pingst, vice vd för Dagengruppen.

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.

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 2015!**



Afghanistan

International Assistance Mission Afghanistan (IAM)
Operation Mercy Afghanistan

Argentina

Fundación Nueva Esperanza

Bangladesh

Adventist Development and Relief Agency Bangladesh (ADRA)
Koinonia

Brasilien

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

Burkina Faso

Assemblée de Dieu du Burkina Faso
Centre d'Accueil et de rééducation de Salbisgo

Burundi

Mothers' Union Burundi

Demokratiska Republiken Kongo

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

Ecuador

Alfalit Ecuatoriano

El Salvador

Alfalisal

Etiopien

Ethiopia Hivot Berhan Church Development
Hope for Children in Ethiopia Relief and Development Association
Win Souls for God Evangelical Ministries (WSG)
Yehiwot Berhan Church of Ethiopia
Development Organisation (YBCEDO)

Grekland

Human Bridge

Guatemala

Alfaguat

Haiti

Société Biblique Haïtienne

Honduras

Alfasic de Honduras
Asociación para una Sociedad más Justa (ASJ)

Indien

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

Irak

Human Bridge

Kenya

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

Libanon

Medair

Liberia

Foya-Borma Hospital
Orphans Concern
ZOA Liberia

Mauretanien

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

Mexiko

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

Moçambique

Alfalit Moçambique
Associação Comunitária Matsatse
Church Mission Action (CMA)

Moldavien

Adventist Development and Relief Agency
International Organisation for Migration (IOM)
Life&Light Foundation
Moldova (ADRA)
Salvation Army Moldova

Nepal

International Nepal Fellowship (INF)
Lalitpur Nursing Campus (LNC)
Medair
Mission East Nepal

Nicaragua

Alfanic

Niger

International Aid Services Niger (IAS)
Stromme Foundation West Africa

Pakistan

Salamat-e-Hazara
TEAM Pakistan

Palestina/Israel

Swedish International Relief Association (SIRA)

Panama

Asociación Pan Alfalit

Paraguay

Alfalit del Paraguay

Rumänien

Life & Light Foundation

Rwanda

L'Association Garuka

Ryssland

Priut Masha

Senegal

Case des Jeunes Femmes

Serbien

Human Bridge

Sierra Leone

Medair

Sudan

International Aid Services Sudan (IAS)

Sverige

ADRA Sverige
Erikshjälpen
Evangeliska Frikyrkan/InterAct
Filadelfia Stockholm
Hand in Hand Sverige
Human Bridge
Operation Mercy Sverige
Pingstkyrkan Eskilstuna
Pingstmissionens utvecklingssamarbete (PMU)
Södertälje Pingstförsamling

Sydafrika

Give a Child a Family/Place of Restoration Trust
Siyavuna Abalimi Development Centre

Sydsudan

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

Syrien

ADRA Syrien
Human Bridge

Tanzania

Free Pentecostal Churches of Tanzania (FPCT)
Muhange Children's Home
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

Ungern

Human Bridge

USA

Five Talents



Läkarmissionen – stiftelse för filantropisk verksamhet

Organisationsnummer: 802005-9989

Siktgatan 8, 162 88 Vällingby

Telefon: 08-620 02 00, Fax: 08-620 02 11

info@lakarmissionen.se, www.lakarmissionen.se

Plusgiro: 90 00 21-7 och 90 17 18-7

Läkarmissionen 