



2022

ÅRSBERÄTTELSE
med årsredovisning

1-90

INNEHÅLL

- 4 Stort genomslag trots omvärldens kriser
- 6 Vårt uppdrag
- 8 En gemensam resa mot Globala målen
- 10 Vår förändringsteori
- 12 Organisation och förändringsledning
- 13 Regionchefer
- 14 Lokalisering i praktiken
- 16 Regionala hubbar – en arena för samverkan
- 18 Landchefer
- 19 Fokus på självledarskap
- 20 Innovation ger effekt
- 22 En drivande kraft för digital transformation
- 24 Läkarmissionen är ledande i Triple Nexus
- 25 Lokalt ledarskap bygger resiliens
- 26 Humanitära behov i fokus
- 28 Vatten är vägen till jämställdhet
- 31 Säker förlossning – en mänsklig rättighet
- 32 Entreprenörskap ger makt åt kvinnor i Burundi
- 33 Egen vattendamm bygger resiliens
- 34 Tillbaka till skolan
- 35 Inkluderande utbildning i Sudan
- 36 Stärkt egenmakt förändrar samhällen
- 37 Över tusen kvinnliga soltekniker
- 38 Centret i Lviv blev bas för nödsats
- 40 Partnerskap och nätverk
- 44 Strategiskt arbete för inkluderande utbildning
- 45 Siffror i urval
- 46 4 av 10 människor är drabbade av vattenbrist
- 48 Ökad biståndseffektivitet
- 50 Globala mål kräver lokala röster
- 52 Påverkansarbete – en del av insatsen
- 58 Fredspristagaren på Sverigebesök
- 60 Ökad beredskap med privata givare
- 66 Förvaltningsberättelse
- 76 Resultaträkning
- 77 Balansräkning
- 79 Kassaflödesanalys
- 80 Noter
- 86 Revisionsberättelse
- 88 Styrelsen



Läkarmissionens operativa verksamhet utanför Sverige bedrivs under namnet LM International. Förkortningen LM står för Läkarmissionen, som är organisationens legala namn även globalt.

2022

ÅRSBERÄTTELSE

De namngivna länderna på kartan visar var Läkarmissionen arbetade under 2022.

Läkarmissionen är en biståndsorganisation som verkar för hållbar fattigdomsbekämpning utifrån ett rättighetsperspektiv. Våra fokusområden är social och ekonomisk inkludering, utbildning, hälsa samt vatten, sanitet och hygien (WASH). Organisationen grundades 1958 och har idag cirka 300 anställda runt om i världen. Primärt arbetar vi för marginaliserade samhällsgrupper och kvinnor och barn som lever i utsatthet. Vi fokuserar på arbete i Afrika, Latinamerika, Mellanöstern och Europa. Det gemensamma arbetet leds från Läkarmissionens globala kontor i Stockholm. Verksamheten finansieras genom insamling från allmänheten i Sverige och institutionella bidrag.

OMSLAG: SUDAN / FOTO: HANSJÖRGEN RAMSTEDT



PG: 90 00 21-7, 90 17 18-7 • Swish: 90 00 217

Stort genomslag trots omvärldens kriser

Aret 2022 är och kommer för alltid vara förknippat med det ödesdiga datumet den 24 februari och Rysslands folkrättsvidriga, fullskaliga invasion av Ukraina. Den har skakat om hela det internationella systemet med djupgående konsekvenser inte bara i Europa utan i hela världen. Ökad spänning och oro, energikris och matbrist har skapat stora problem globalt.

Läkarmissionen har under flera år bedrivit insatser för att stärka och stödja utsatta barn och ungdomar i Ukraina. Resolution 2250 för Unga, Fred och Säkerhet har varit vägledande i arbetet och inte minst principen om ungas egenmakt. I och med krigsutbrottet har verksamheterna kompletterats med nya, mer humanitärt inriktade, insatser för att möta de akuta behov som uppkommit. Utöver insatser för att stödja utsatta kvinnor och barn på flykt inom landet och vid gränsområden har det varit centralt att ordna skyddsrum, säkra tillgång till mat och erbjuda uppvärmt boende när infrastrukturen har slagits ut. Genom Läkarmissionen har det inte bara ordnats matpaket utan också generatorer, fotogenlampor, filter och powerbanks så att mobiltelefoner kan hållas igång.

Som hjälp för flyktingar från Ukraina har Läkarmissionens insatser i gränsländerna Rumänien och Moldavien förändrats och utökats med hjälpcenter. Här har vi kunnat erbjuda allt från hjälp med mat och kläder till psykologisk och juridisk rådgivning. I dessa hjälpcenter finns också möjlighet till övernattninng innan personerna går vidare till ett mer varaktigt boende. Många personer har genom dessa insatser fått stöd och bra möjlighet att ordna sin påtvingade tillvaro på ett anständigt vis.

Vi kan dock konstatera att i mediaskuggan av Rysslands krig i Ukraina så har flera andra omfattande konflikter pågått runt om i världen av mer eller mindre våldsamt karaktär. I Kongo har exempelvis konflikten i de östra delarna av Nord-Kivu mot rwandiska gränsen, präglat stora delar av året. Konflikterna relaterar till tidigare etniska motsättningar, grannländers försök att skaffa sig ökat inflytande i regionen, men framförallt om kontrollen över och profiten från naturresurser, såsom guld och sällsynta jordartsmetaller, som kan

exploateras utan kontroll och hänsyn till människors liv. Flera olika former av väpnade grupperingar och milisgrupper har under året agerat i området, och har gjort situationen mer osäker. En oroande upptrappning av våldet i östra Kongo (DRC) har skett under året, och har gjort situationen mycket svår för befolkningen.

Kongo är en viktig del i Läkarmissionens biståndsarbete. Under lång tid har bidrag kanaliserats till hälsa och sjukvård här. Insatserna för säkra förlösningar och utbildning av barnmorskor är delar av detta. Läkarmissionen har också räddat liv och lagt grunden för långsiktig utveckling genom vaccinationsprogram riktat till barn, där annars sjukdomar som mässlingen kan bli en fråga om liv och död. Att få uppleva hur undernärda barn får nytt liv i ett nutritionsprogram väcker stor glädje. Redan från starten har Läkarmissionen varit med och stöttat doktor Denis Mukwege och hans arbete på Panzi. Hans outtröttliga insats att hjälpa kvinnor och barn som utsatts för sexuellt våld i de pågående konflikterna är berömvärd och motiv till att få Nobels fredspris. Läkarmissionen arbetar nu tillsammans med Denis Mukwege för att sprida den holistiska vårdmodellen till andra delar i Kongo, inkluderat Kyesherosjukhuset i Goma, men även vidare till Europa och krigets Ukraina.

I ett turbulent år med ökad oro och spänning finns det ändå en och annan ljusglimt. Den långvariga konflikten i Jemen har visat tecken på att röra sig i en fredligare riktning. Under medling av FN:s särskilda sändebud, lyckades parterna komma överens om en vapenvila i april. En vapenvila som också förlängdes två gånger under året och respekterats överlag av parterna. Den gav civilbefolkningen en andningspaus i en av världens mest utsatta humanitära situationer. Situationen i Etiopiens inbördeskrig har också ljusnat

”I mediaskuggan av Rysslands krig i Ukraina har flera andra omfattande konflikter pågått runt om i världen av mer eller mindre våldsamt karaktär.”



FOTO: ANNA LEDIN WIRÉN

Generalsekreterare Josephine Sundqvist och styrelseordförande Bo Guldstrand ser tillbaka på ett omvälvande 2022 där Läkarmissionen arbetat i flera av världens svåraste konflikter.

något under året. Med medlingshjälp från Sydafrika och den Afrikanska Unionen kom parterna fram till ett fredsavtal. Detta gav möjlighet till en välbehövlig respit för människorna i Etiopien. Blockader avbröts och humanitär hjälp kunde komma den lidande befolkningen till del.

Läkarmissionens arbete i Etiopien har kunnat pågå i väl avgränsade delar av landet även under inbördeskriget. Nu kan vi öka insatserna och nå fler delar i landet. Behoven är naturligtvis extra stora nu och det behövs åtgärder och hjälp på flera plan, för att stödja återuppbyggnaden och fredsprocessen. I många av de projekt och insatser som Läkarmissionen idag gör har just fredsbyggande fått en allt större och viktigare del. Det känns angeläget i en värld där kanske just fred är den största bristvaran.

Vi kan konstatera att Läkarmissionen spelat en central roll genom vårt arbete i några av världens allra

svåraste konflikter och pågående krig. Vårt arbete har räddat liv men också stärkt egenmakten hos särskilt utsatta grupper, en möjlighet för en livsavgörande förändring. I en orolig värld är de insatser Läkarmissionen genomför ännu viktigare och kan innebära både hopp och utveckling för enskilda människor och samhällen. Vårt arbete vilar på etablerade samarbeten med institutionella givare, men är även helt beroende av stöd från privata gävgivare och företagssamarbeten. Vi känner tacksamhet och en stor stolthet för förtroendet att stödja människor och förbättra världen med de resurser våra gävgivare ger oss för att genomföra insatserna.

Josephine Sundqvist
Generalsekreterare

Bo Guldstrand
Ordförande



FOTO: ANNA LEDIN WIRÉN

I Guatemala lär sig kvinnor om sina rättigheter och hur de kan påverka samhället.

Vårt uppdrag

I humanitära kriser ligger vårt fokus på att akut rädda liv. Långsiktigt stödjer vi insatser som syftar till att öka människors egen förmåga att förbättra sina liv.

VÅR VISION

Värdigt liv – hållbar värld

- Med värdigt liv menar vi att varje människa är unik, har ett okränkbart värde och ska ha möjlighet att påverka viktiga beslut i sitt liv.
- Med en hållbar värld menar vi en värld som är socialt, ekonomiskt och miljömässigt hållbar, en värld där vi möter dagens behov utan att äventyra levnadsvillkoren för kommande generationer. Prioritet ska ges åt att möta drabbade människors grundläggande behov.

VÅR MISSION

Att rädda liv och stödja människors vilja och förmåga att förändra sina livsvillkor

Vi har ett holistiskt perspektiv där vi både räddar liv och ger människor möjlighet att nå sin fulla potential. Vi strävar efter att stärka människor och samhällen för bättre motståndskraft i kriser och katastrofer.



FOTO: TORLEIF SVENSSON

Många människor har långt till närmaste vattenställe. Ett av Läkarmissionens fokusområden är WASH (vatten och sanitet).

En gemensam resa mot Globala målen

Hela vårt utvecklingsarbete med alla projekt och program runt om i världen, är anpassat och kopplat till Agenda 2030 och de 17 målen för hållbar utveckling. Tillsammans med länder i syd och nord, företag, globala och lokala ideella organisationer, bidrar vi till att nå de uppsatta målen med hjälp av de indikatorer som vi gemensamt har enats om globalt. Här är vårt skapande av starka innovativa lokala och globala partnerskap, mål SDG 17, centralt.

Läkarmissionens ståndpunkt är att vi måste arbeta tillsammans, vi måste bryta de barriärer som finns mellan olika aktörer för att uppnå en större samhällsomsorg. Som FNs Generalsekreterare António Guterres formulerade det: "Människors välbefinnande runt om i världen, vår planets hälsa och framtida generationers överlevnad beror på vår vilja att samla kring ett engagemang för kollektiva problemlösningar och åtgärder". Vi har inte ett ögonblick att förlora, med bara sju år kvar till 2030.

Samtidigt måste varje aktör förstå och definiera sin egen roll och sitt bidrag till att uppfylla målen. Ingen organisation kan göra allt, och avgränsningar är nödvändiga för bättre kvalitet och fokus. Läkarmissionens fokus är formulerat utefter vår egen unika expertis inom de specifika tematiska områdena Social inkludering (mål 1), Hälsa (mål 3), Utbildning (mål 4) samt Vatten och Sanitet (mål 6). Innehållet i våra tematiska områden är alla främst relaterade till dessa globala hållbarhetsmål, men innehåller också delar av andra hållbarhetsmål.

1 INGEN FATTIGDOM Social och ekonomisk inkludering för människor i utsatthet

Läkarmissionen bekämpar fattigdom genom att stärka hållbara sociala och ekonomiska skyddsnet. Vi tar hänsyn till dem som lever i extrem fattigdom, särskilt missgynnade barn och ungdomar, kvinnor som överlevt våld och övergrepp, som lever under ockupation, med hiv eller funktionshinder, unga som inte går i skolan, minoriteter och ursprungsbefolkningar, flyktingar och internflyktingar samt barn och familjer som befinner sig i riskzon. Vi utbildar människor i entreprenörskap för att skapa förutsättningar för försörjning. Utbildningarna fokuserar på både

produktiva, ekologiska och klimatvänliga metoder. Vi arbetar också för att öka motståndskraft hos människor genom att tillämpa katastrofriskhantering i vårt arbete.

3 GOD HÄLSA OCH VÄLBEFINNANDE Hållbar hälsa

Läkarmissionen arbetar för att förstärka hälso- och sjukvårdssystem och SRHR, vilket inkluderar förebyggande hälsovårdsarbete, till exempel inom barn- och mödravård. Vi är också engagerade i att hjälpa kvinnor som utsätts för könsrelaterat våld. Detta sker genom olika förebyggande åtgärder, vård och stöd till utsatta personer. I särskilt utsatta områden kan vi också ge stöd till den löpande driften av sjukvårdsinrättningar.

4 GOD UTBILDNING FÖR ALLA Att hävda rättigheter genom utbildning och läs- och skrivkunighet

Analfabetism är ett allvarligt hinder för en person att nå sin potential och utgör ett problem i att ställa skyldighetsbärare till svars. Läkarmissionen arbetar för att göra det möjligt för människor att utöva sina rättigheter och göra sina röster hörda genom olika former av utbildning och träning särskilt anpassade till de människor vi arbetar för. Vi är också en ledande aktör när det gäller utbildning av människor som lever med funktionsvariation.

6 RENT VATTEN OCH SANITET FÖR ALLA Vatten och Sanitet

Läkarmissionen tillämpar modellen för integrerad förvaltning av vattenresurser (IWRM). Denna modell beaktar allas rätt (särskilt marginaliserade och fattiga grupper) till en tillräcklig mängd vatten av tillräckligt god kvalitet, för så många människor som möjligt utan att skada ekosystemet. Arbetet omfattar brunnsborrning, renoivering av befintliga borrhål, installation och reparation av pumpar, utbildning av lokalbefolkningen i grundläggande hälsa och hygien samt underhåll av pumpar och andra installationer.

I alla våra åtaganden strävar vi efter att bekämpa fattigdom i alla dess dimensioner. Som FNs Generalsekreterare sammanfattade det: "Att utrota fattigdomen i alla dess former överallt är inte bara hållbarhetsmål nummer 1, utan det primära målet för hela Agenda 2030.



FOTO: HÅKAN FLANK

Läkarmissionen samarbetar med Sida för att stärka funktionsnedsatta barns rätt till utbildning.

Hållbarhet och motståndskraft

Läkarmissionen strävar aktivt efter att arbeta i harmoni med miljön och omgivningen för att undvika negativa effekter på nuvarande och framtida generationers levnadsvillkor. Alla projekt ska bidra till en miljömässigt hållbar utveckling och stödja en hållbar användning av ekosystemen. Ett produktivt, ekologiskt och miljövänligt jordbruk är av största vikt och livsmedelsproduktion och småskaligt företagande prioriteras.

Programplanering baserad på mänskliga rättigheter

Läkarmissionens övertygelse bygger på alla människors lika värde och det faktum att varje individs inneboende värde gör att alla har samma rättigheter. Enligt vad som fastställts i fördragen om mänskliga rättigheter och som vidare tolkats av de organ som är ansvariga för dessa fördrag, har alla individer rätt till sina mänskliga rättigheter utan någon form av diskriminering på grund av etnicitet, kön, ålder, språk, religion, politisk åskådning, nationellt eller socialt ursprung, funktionsnedsättning, egendom, börd eller annan ställning. Främjandet av både mäns och kvinnors rättigheter på grundval av jämlikhet är därför ett absolut krav i den internationella lagstiftningen om mänskliga rättigheter.

Jämställdhet och kvinnors egenmakt är viktiga aspek-

ter av Läkarmissionens vision, uppdrag och globala strategi, och jämställdhetsintegrering ingår som en naturlig del när vi planerar allt vårt arbete. I planeringen är det viktigt att ta hänsyn till den kulturella kontexten. Kulturella eller religiösa attityder och övertygelser har ofta en enorm inverkan på kvinnors och flickors liv och val. Att arbeta inifrån en kultur (exempelvis genom att samarbeta med trosbaserade organisationer, religiösa ledare, kulturella ledare osv) är därför viktigt för att uppnå jämställdhet och kvinnors egenmakt. Vi stöder också lokala partners utveckling runt om i världen, som ökar medvetenheten om kvinnors rättigheter, särskilt när det gäller sexuell och reproduktiv hälsa.



Alla Läkarmissionens projekt är kopplade till de Globala målen.

Vår förändringsteori

Visionen och slutmålet för Läkarmissionen finns beskrivet i vår Förändringsteori (Theory of Change). Förändringsteorin leder till bättre planering och visar hur aktiviteterna är kopplade till det sätt på vilket förändring faktiskt sker. Den förtydligar och beskriver orsakssambanden mellan insats och resultat. Det är en metod för planering, deltagande, anpassningsbart organiserande och utvärdering som tydliggör de långsiktiga målen som sedan kartläggs bakåt för att identifiera de nödvändiga förutsättningarna. De förändringar som uppstår bidrar till Läkarmissionens vision om "Värdigt liv – Hållbar värld" för alla.

I allt vårt arbete strävar vi efter att tillämpa ett mänskorsperspektiv, från utformning och genomförande av våra insatser till partnerskap med gräsrots- och civilsamhällesorganisationer och dialog med skyldighetsbärare. Läkarmissionens rättighetsbaserade synsätt innebär att de berörda rättighetsinnehavarna och befolkningsgrupperna kan, och får möjlighet att, hävda sina rättigheter, utkräva ansvar av skyldighets-

bärare och ta itu med de grundläggande orsakerna till ojämlikhet, marginalisering och fattigdom.

Även om vi är medvetna om att vi inte kan uppnå vår vision på egen hand bör den ändå ligga till grund för alla våra insatser. Bilden ska ses som en tidslinje med vår insats, aktiviteterna i botten, som leder uppåt med slutmålet att uppnå visionen. Insatserna är vårt ansvar och vi är fullt ansvariga för dem, de är medlen för att nå målet. De förväntade förändringarna och utfallen på kort och lång sikt är den "saknade mitten" som leder till effekten och förklarar hur vår antagna teori hänger ihop. För varje programsektor, tematiskt område, strävar vi efter att ha tydliga mätbara indikatorer i linje med internationell standard.

Alla Läkarmissionens insatser planeras, genomförs och utvärderas med hänsyn till tre nyckelfaktorer: miljö och klimat, jämställdhet, konfliktkänslighet och skydd.

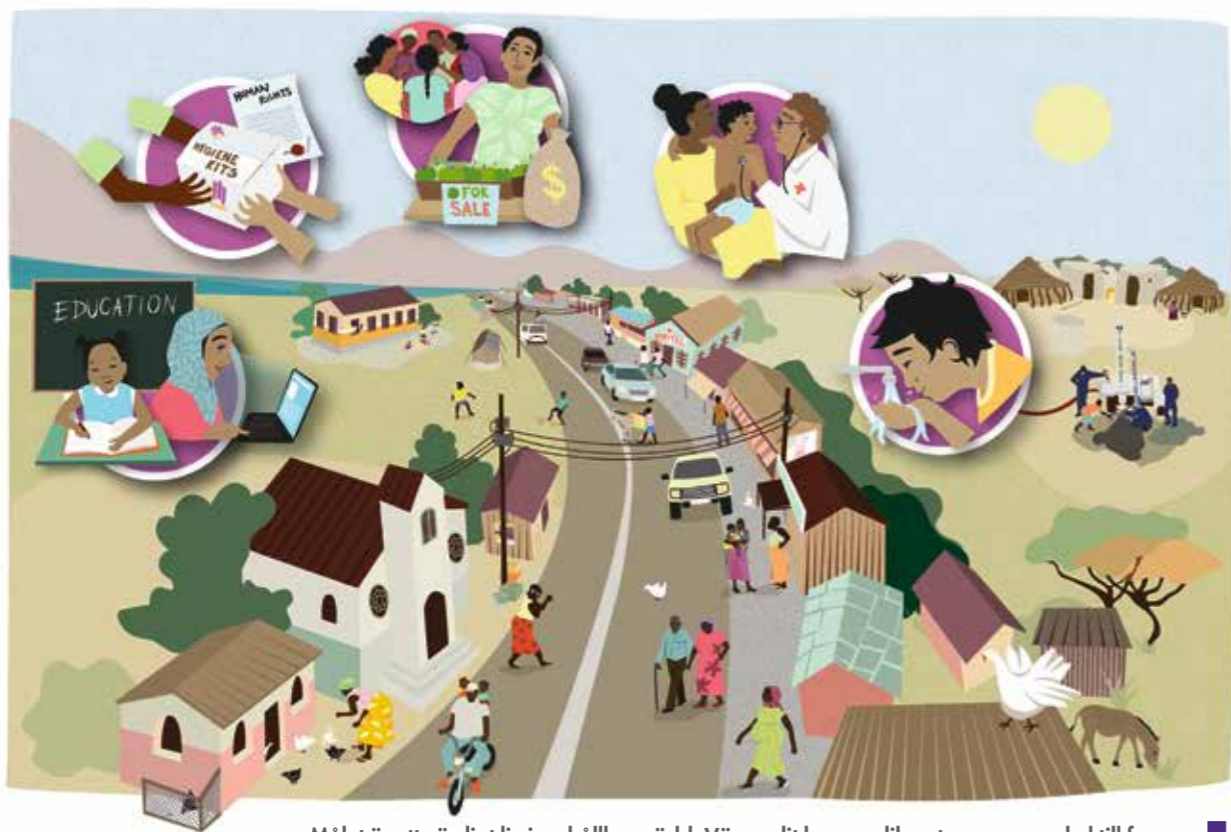


ILLUSTRATION: KRISTINE WIDERT

Målet är ett värdigt liv i en hållbar värld. Vägen dit kan se olika ut, men en nyckel till framgång är innovativ sömlös samverkan mellan samhällets olika sektorer.

TABELLEN LÄSES NERIFRÅN OCH UPP

VISION – "VÄRDIGT LIV – HÅLLBAR VÄRLD"			
<p>Fattigdomsbekämpning (SDG 1.2, 1.5)</p> <p>1 INGEN FATTIGDOM</p>	<p>God hälsa och välbefinnande (SDG 3.1, 3.5, 3.8)</p> <p>3 GOD HÄLSA OCH VÄLBEFINNANDE</p>	<p>God utbildning för alla (SDG 4.5, 4.6)</p> <p>4 GOD UTBILDNING FÖR ALLA</p>	<p>Rent vatten och sanitet för alla (SDG 6.1, 6.2, 6.b)</p> <p>6 RENT VATTEN OCH SANITET FÖR ALLA</p>
<p>Kvinnor, män och ungdomar som lever i utsatthet och svåra humanitära omständigheter skapar stabila och hållbara inkomster.</p> <p>Kvinnor, män och ungdomar i marginaliserade förhållanden deltar aktivt i lokalt beslutsfattande.</p>	<p>Kvinnor, män och ungdomar som lever i utsatthet och svåra humanitära omständigheter är friska och välmående.</p> <p>Kvinnor och unga flickor som lever i utsatthet och svåra humanitära omständigheter fattar välgrundade beslut om sin SRHR, och de och deras nyfödda barn får vård före, under och efter förlossningen.</p>	<p>Flickor och pojkar som lever i utsatthet och svåra humanitära omständigheter gör goda framsteg i sin skolgång.</p> <p>Kvinnor, män och ungdomar som lever i utsatthet och svåra humanitära omständigheter använder sig av sina räkne-, läs- och skrivkunskaper.</p>	<p>Kvinnor, män och ungdomar som lever i utsatthet och svåra humanitära omständigheter dricker och använder rent vatten från vattenanläggningar som förvaltas lokalt.</p> <p>Kvinnor, män och ungdomar som lever i utsatthet och svåra humanitära omständigheter, utvecklar adekvata hygien- och sanitetsrutiner.</p>
<p>Rättighetsinnehavare/berörda befolkningsgrupper: a) vet hur man driver en produktiv och hållbar inkomstgenererande verksamhet, b) är organiserade i spar- och kreditgrupper och sparar, lånar och investerar medel i sin inkomstgenererande verksamhet, c) tillämpar nya tekniska och yrkesmässiga förfordigheter, d) får effektivare tillgång till lokala marknader.</p> <p>Rättighetsinnehavare/berörda befolkningsgrupper: a) mobiliserar och använder samhällsplatfomar för att delta i det lokala beslutsfattandet, b) förespråkar sina mänskliga rättigheter och utnyttjar tillgängliga sociala nätverk och system, c) lokala gräsrotsorganisationer och civilsamhället mobiliserar och förespråkar social integration.</p>	<p>Rättighetsinnehavare/berörda befolkningsgrupper: a) är medvetna om och mobiliserar sig för sin rätt till hälsa, mat och skydd, b) har tillgång till tillräckligt med mat och näringsriktiga livsmedel för att tillgodose sina behov och önskemål, c) lever i adekvat och säkert boende, d) Lokala hälsovårdsinrättningar erbjuder kvalitetsvärd till närsamhället.</p> <p>Rättighetsinnehavare/berörda befolkningsgrupper och samhällen: a) är medvetna om och mobiliserar sig kring mödra- och barnhälsa, SRHR och könsrelaterat våld, b) har tillgång till specialiserad hälsovård för mödrahälsa samt ärenden relaterade till SRHR och könsrelaterat våld, c) säkra förlossningar och vård efter födseln utförs av kunnig personal.</p>	<p>Rättighetsinnehavare/berörda befolkningsgrupper och deras familjer: a) är medvetna om och mobiliserar sig för en rättvis utbildning, b) får stöd och följs upp under hela sin skolgång, c) lokala skolor och utbildningsinstanser erbjuder kvalitativ och rättvis utbildning.</p> <p>Rättighetsinnehavare/berörda befolkningsgrupper: a) är medvetna om och mobiliserar sig för en rättvis utbildning, räkne-, läs- och skrivkunnet för alla, b) får stöd och följs upp under hela sin utbildning, c) lokala utbildningsinstanser tillhandahåller kvalitativ och rättvis utbildning i räkne-, läs- och skrivkunnet.</p>	<p>Rättighetsinnehavare/berörda befolkningsgrupper: a) är medvetna om och mobiliserar sig för att säkra hållbara vattenreservoarer, b) underhåller och förvaltar vattenreservoarerna i närsamhället, c) vattenresurser och lokala miljörisker bedöms, d) borrhål och andra vattenhanteringssystem anläggs eller renoveras.</p> <p>Rättighetsinnehavare/berörda befolkningsgrupper: a) är medvetna om och mobiliserar sig för adekvata hygien-, sanitetsanläggningar och -metoder, b) underhåller och förvaltar hygien- och sanitetsanläggningar, c) har adekvata kunskaper om hygien och sanitet, d) hygien- och sanitetsanläggningar konstrueras eller renoveras genom lokalsamhällena själva.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Samhällsmobilisering och upprättande av spar- och kreditgrupper. • Utbildning i företagande. • Yrkesförberedande kurser och lärlingsprogram. • Lokal varuförädling och tillgång till marknader. 	<ul style="list-style-type: none"> • Informationskampanjer och samhällsmobilisering. • Stöd till lokala hälsoinrättningar. • Utbildning för bättre livsmedelsförsörjning och livsmedelsdistribution i nödsituationer. • Stöd till säkert boende. • Partnerskap med, och förstärkning av, det lokala civilsamhället. 	<ul style="list-style-type: none"> • Informationskampanjer och samhällsmobilisering. • Utbildning av lärare och invånare i lokalsamhället. • Stöd till lokala skolor och utbildningslokaler. • Partnerskap med, och förstärkning av, det lokala civilsamhället. 	<ul style="list-style-type: none"> • Informationskampanjer och samhällsmobilisering. • Konstruktion och reparation av nya och befintliga vattenreservoarer. • Utbildning och upprättande av vattenförvaltningskommittéer. • Partnerskap med, och förstärkning av, det lokala civilsamhället.
<ul style="list-style-type: none"> • Informationskampanjer och samhällsmobilisering. • Utbildning om mänskliga rättigheter och social integration. • Kapacitetsstärkning av, och samarbete med, det lokala civilsamhället. 	<ul style="list-style-type: none"> • Informationskampanjer och samhällsmobilisering. • Utbildning och förebyggande av SRHR-relaterade frågor och könsrelaterat våld. • Stöd till lokal hälsovård, screening och medicinska kampanjer. • Partnerskap med, och förstärkning av, det lokala civilsamhället. 	<ul style="list-style-type: none"> • Informationskampanjer och samhällsmobilisering. • Utbildning i räkne-, läs- och skrivkunnet. • Stöd till lokala utbildningsinstanser. • Partnerskap med, och förstärkning av, det lokala civilsamhället. 	<ul style="list-style-type: none"> • Informationskampanjer och samhällsmobilisering. • Konstruktion och reparation av hygien- och sanitetsanläggningar. • Utbildning i hygien och sanitet • Upprättande av förvaltningskommittéer. • Partnerskap med, och förstärkning av, det lokala civilsamhället.

ILLUSTRATION: BEEGLETON

Organisation och förändringsledning

EN EFFEKTIV, TYDLIG OCH INKLUDERANDE organisationsstruktur är av största vikt för att organisationen ska kunna uppnå de uppsatta verksamhetsmålen. Nyckeln till framgång ligger i en väl fungerande organisation där alla enheter förstår sina specifika roller och ansvarsområden.

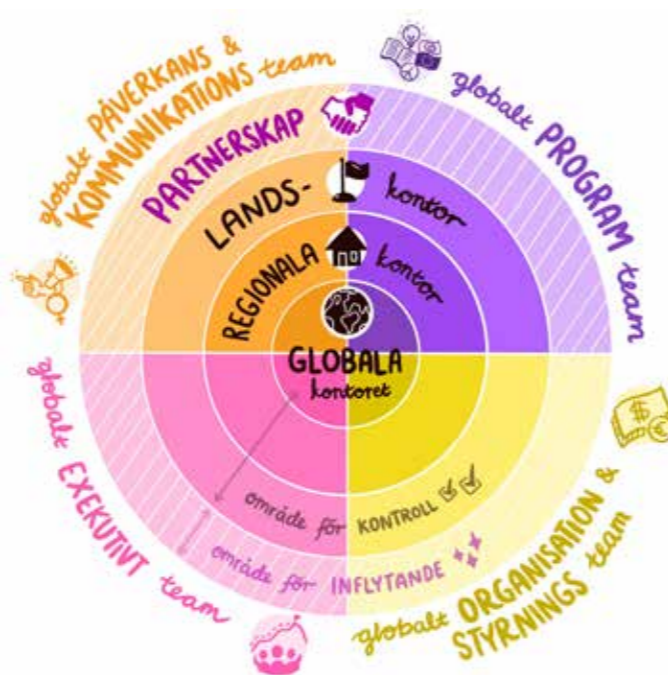
Läkarmissionens styrka ligger i dess långsiktiga relationer med lokala partner, närheten till fältverksamheten och målgrupperna. Vår organisation arbetar i cirka 30 länder och har sitt fokus i Afrika, Latinamerika, Europa och Mellanöstern.

Genom våra etablerade samarbeten med lokala partnerorganisationer bidrar vi till att stärka det civila samhället och uppnå en långsiktigt hållbar utveckling. Tack vare dessa samarbeten upprätthåller vi relationer långt utanför vår egen kontext som bidrar till en bättre förståelse för olika sammanhang och ökad tematisk kunskap. Samtidigt är en del av vårt uppdrag att arbeta med underprivilegerade befolkningsgrupper i områden där annat internationellt bistånd har svårt att nå fram och vi arbetar därför i flera länder som idag betecknas som "fragile states". Dessa sköra stater kännetecknas av politisk instabilitet och väpnade konflikter där civila samhällsorganisationer helt eller till stor del är frånvarande. I sådana områden är det en fördel att arbeta med egen personal på plats som kan hjälpa människor som annars är svåra att nå.

Våra landskontor spelar också en central roll när det gäller att bygga upp kapacitet hos våra lokala partner och att underlätta samarbeten och större förändringsprocesser.

Våra partner och landkontor är viktiga delar i att upprätthålla den lokala närvaron. Dessa stöds i sin tur av våra regionkontor som ansvarar för att fördjupa strategiska partnerskapsrelationer, tillhandahålla projektuppföljning, sakkunskap och stöd till projekt och lokala fältverksamheter. En del av regionkontorens ansvar omfattar också ansökningar av medel för fältverksamheten i respektive region.

Arbetet på det globala kontoret i Sverige är utformat för att stödja fältverksamheten när det gäller kvalitets-



kontroll, program- och metodutveckling, kompetensutveckling, fastställande av riktlinjer, HR, IT och ekonomiska bidrag från institutionella givare samt insamlade medel från privata givare. Arbetet globalt leds av Generalsekreteraren som samordnar verksamheten via ledningsgruppen med regionala chefer och avdelningschefer. Arbetet vid globala kontoret i Stockholm leds av chefen för organisation och styrning.

Styrelsen leder organisationen och beslutar om dess strategiska inriktning och är stiftelsens högsta beslutsorgan. Enligt Läkarmissionens stadgar delegeras vissa uppgifter till en huvudmannakår, en slags rådgivande nämnd, i syfte att öka insynen. Huvudmännens viktigaste uppgift är att välja styrelse, revisor, valberedning och ledamöter till rådet vid Läkarmissionens årsstämma.

REGIONCHEFER

Waldemar Braun, regionchef för Mellanöstern

Waldemar Braun är specialist på interkulturell kommunikation och ledarskapsutveckling med lång erfarenhet av icke-statliga organisationer och strategisk organisationsutveckling. Han föddes och växte upp i Kirgizistan, flyttade till Europa när han var 12 år gammal. Han har tagit en integrerad ledarskaps- och teologisk examen i USA och har ytterligare certifieringar inom rådgivning, ledarskap, ekonomi och socialt arbete. Han har bott och arbetat i flera länder och har sedan 2008 haft olika ledarroller inom icke-statliga organisationer i Mellanöstern. Waldemar brinner för organisation och ledarskapsutveckling i syfte att driva en transformerande och holistisk samhällsutvecklingsprocess som resulterar i starka och mångfaldiga samhällen. Waldemar leder idag Läkarmissionens regionala kontor i Dubai, med fokus på humanitära krisländer som Jemen.



Maria Wählin, regionchef för Latinamerika

Maria har en lång och bred erfarenhet av svenskt utvecklingsarbete och regionalt utvecklingsarbete inom FN. Hon har tidigare arbetat för UNICEF Panamas landkontor, UNICEFs regionkontor för Latinamerika och UNICEF Guatemala. Hennes expertis ligger främst inom fredsbyggande och normativ dialog. Hon har en masterexamen i socialantropologi. Hon kommer senast från rollen som tematisk rådgivare för konfliktkänslighet och fred vid PMU där hon bland annat utvecklade en bok om religiösa aktörers roll i fredsbyggande, Church and Peace. Tidigare under sin karriär har hon också genomfört en fältstudie med fokus på "Indigenous Women and Political Participation" i Guatemala.



Anders Jacobsen, regionchef för Sahel samt Africa Team Lead

Anders Jacobsen började på International Aid Services (IAS) 2005 med en bakgrund som byggnadsingenjör och arbete inom den europeiska fiskodlingsindustrin med ansvar för produktionsplanering, lagerhantering och organisationsutveckling. Under sin tid hos IAS har Anders varit verksam i Kenya, Tanzania och Danmark. Efter sammanslagningen med Läkarmissionen har Anders arbetat som landchef för Sudan, biträdande regionchef för Sahel med bas i Etiopien. Sedan ett år tillbaka är han nu baserad i Nairobi, Kenya som regionchef



för Sahel samt Africa Team Lead. Under alla år har han haft ett starkt fokus på att driva förändring och stärka och utveckla nya partnerskapsarbeten.

Christophe Sacko, regionchef för Västafrika och Tchad

Christophe Sacko har bakgrund inom internationellt utvecklingsarbete i Västafrika med särskilt fokus på överkomlig och ren energi, jordbruksverksamhet och innovativa hälsolösningar. Inom ramen för sin tjänst som regionchef ansvarar Christophe även för Läkarmissionens globala säkerhetsarbete. Han bär med sig en bred erfarenhet av fredsbyggande och från verksamhet i konflikttrabbade områden i Västafrika, inklusive Liptako Gourma-regionen. Han har en magisterexamen i företagsekonomi och har tillbringat flera år inom affärsutveckling. Innan han kom till Läkarmissionen så ledde han implementeringsfasen av digitala vaccinationskampanjer för Shifo Foundation där hans färdigheter i överföring av arbetsprocesser, förvaltning och ledarskap var en av de viktigaste faktorerna som ledde till en fullständig digitalisering av rutinmässiga vaccinationsprogram i Gambia.



Maria Bard, regionchef för östra, centrala och södra Afrika

Maria Bard har en bakgrund i statsvetenskap och freds- och utvecklingsstudier. Under hela sin yrkeskarriär har hon fokuserat på både humanitärt arbete och utvecklingsarbete samt strategiskt policy- och påverkansarbete. Inom detta har hon varit särskilt engagerad i frågor om demokrati och mänskliga rättigheter med fokus på jämställdhet, SRHR, inklusive könsbaserat våld, och frågor om företag och mänskliga rättigheter. I sitt påverkansarbete har Maria arbetat genom globala allianser och direkt med beslutsfattare på svensk nivå samt inom EU och FN. Geografiskt har hon djupgående erfarenhet av Öst- och Centralafrika. Maria bär med sig ca 15 års arbete inom ramen för svenskt utvecklingsarbete genom tidigare tjänster för PMU Interlife och ACT Svenska kyrkan.



Lokalisering i praktiken

VÅRA REGIONKONTOR ANSVARAR FÖR ATT FÖLJA UPP och ge stöd till våra lokala partner och landskontor i sin region. Arbetet kan se olika ut, men det är tydligt att Läkarmissionen verkar i många mycket instabila stater där freden är bräcklig och det civila samhället står under stor press. Lokalisering är en viktig och central prioritering för Läkarmissionen. Det är dock ingen nyhet utan har alltid varit en central och viktig princip – "From Local to Global".

CHRISTOPHE SACKO, REGIONCHEF FÖR VÄSTAFRIKA OCH TCHAD

Christophe, vilka utmaningar ser du i din region när det gäller jordbruk, hälsa och säkerhet och hur kan du i din roll som regionchef förbättra situationen?

– Det är sant att den humanitära situationen i regionen är svår och tyvärr även fortsätter att försämrans. De underliggande orsakerna är en blandning av många olika faktorer och ingen sektor kan ensam hantera allt. Vi behöver ta itu med detta genom en kollektiv, sektorsövergripande insats där vi gemensamt arbetar i partnerskap och nätverk för att ta itu med de grundläggande orsakerna. Med detta sagt blir lokaliseringsagendan av biståndet helt avgörande för att säkra människors hälsa och välbefinnande och trygga deras livsmedels- och vattenförsörjning. Vi behöver också fortsätta den inslagna vägen mot nexus-planering där vi arbetar konfliktförebyggande.

I studier som gjorts om regionen talas det om ett slags "afro-pessimism" och att det största hotet i särklass ligger i en förlorad framtidstro, både hos invånarna själva, biståndsgivare och samarbetspartner. Vad anser du om detta?

– Jag skulle undvika generaliseringar och snarare uppmuntra medierna att dela med sig mer av goda nyheter från den afrikanska kontinenten. Om dåliga ny-



FOTO: ANNA LEDIN WIRÉN

heter är det enda man hör, leder det lätt till förtvivlan, men vi ser också motsatsen. I länder med dåligt styre där mänskliga rättigheter regelmässigt kränks, ser vi ändå de som reser sig för att kräva sina rättigheter, inte minst kvinnorna. Människor som är beredda att utsätta sig för risker och kämpa för en bättre framtid. Mer information om sådant skulle bidra till att vända våra tankesätt från pessimism till optimism.

I din region är vi huvudsakligen engagerade i humanitärt arbete, ett område där lokaliseringsagendan nu starkt betonas. Hur arbetar vi i enlighet med agendan, skulle du säga?

– Om vi ska nå hållbarhetsmålen måste vi arbeta via gräsrotsorganisationer. Lokalisering av biståndet är ett måste för att skapa den dynamik som bär och upprätthåller våra insatser. Aktiva dialoger mellan alla intressenter, delat ansvar, ökat ägarskap av program och insatser, kapacitetsbyggande på alla nivåer, är goda metoder vi arbetar med i regionen. Vi arbetar för att lyfta lokala aktörer som nätverk, informella grupper och lokala trosbaserade aktörer som idag helt saknar stödstrukturer. Genom detta ger vi människor verktyg för att själva leda, driva och bedriva påverkansarbete.

MARIA WÄHLIN, REGIONCHEF FÖR LATINAMERIKA

Läkarmissionen har sedan tre decennier målmedvetet arbetat med utbildning i flera av länderna i Central- och Latinamerika, i en region där befolkningen lever under stora påfrestningar. Hur ser du som regionchef på situationen?

– Utmaningarna är många, men våra partner förmedlar hopp och ger individer möjlighet att förändra sina liv. Även om många viktiga framsteg har nåtts gällande utbildning inom regionen så är det fortfarande många individer som hamnar utanför, särskilt under pandemin och bland flyktingar och migranter. Våra partner utbildar vuxna och unga. De kombinerar yrkesutbildningar med viktiga teman så som ekonomi, samhällskunskap, hälsa och ger alfabetiseringskurser där det finns behov. Det viktigaste resultatet, och kvittot på att vårt arbete ger effekt, är när vi ser människor få kraft och växa i att kunna utöva inflytande. När de kan använda de verktyg de fått genom utbildningen till att bli aktiva medborgare som också kan arbeta för och utkräva positiva förändringar för hela samhället, då ser vi verkligen frukten av arbetet.

Även om det naturligtvis är regionala skillnader mellan länderna så ser vi att utmaningarna är liknande. Förtroendet för demokrati är ju generellt sett lågt vilket ofta hänger ihop med den höga korruption som genomsyrar samhället. Vilka möjligheter har vi att påverka i detta?

– Många av våra partner talar om att man nästan kan se ett ljus tändas i människors ögon när de lär sig läsa och skriva och när de lär sig om sina rättigheter. Men, det är lika lätt att det släcks när de också upplever utmaningarna. Våra partner har därför utvecklat något som de kallar för en "social revision". Kortfattat går det ut på att individer går samman på lokal eller nationell nivå, och analyserar olika utmaningar och tillsammans utformar en plan för att kräva rättigheter och god samhällsstyrning. Jag träffade till exempel ett par tonårsflickor i



FOTO: ANNA LEDIN WIRÉN

Guatemala som berättade att de nyss vågade gå upp till polisstationen och framgångsrikt kräva att polisen även skulle patrullera deras by.

Den grupp som kommit mest i kläm är urfolken i de olika länderna där deras möjligheter att utöva sina rättigheter till markområden och naturresurser kraftigt begränsats. Många av deltagarna i våra projekt tillhör urfolk – ser du något hopp i mörkret för dem?

– Ja, det är verkligen en utmaning. Arbetet för urfolkens rättigheter har gått framåt på några andra områden, men när det gäller markområden och naturresurser så är det mycket oroande. Det demokratiska utrymmet, till exempel rätten att organisera sig, är allvarligt hotat på många platser i regionen och det har blivit riktigt farligt att arbeta för dessa rättigheter. Miljörelsen måste koppla urfolkens rättigheter till arbetet med en hållbar planet.

Det talas mycket om lokalisering av det humanitära biståndet nu men i din region handlar det svenska stödet främst om långsiktigt utvecklingsarbete. Oavsett vilket så visar studier att lokalt ägarskap oftast leder till bättre utnyttjande av resurser och mer kontextuellt anpassade insatser. Vilka är dina tankar kring det?

– Lokaliseringsprocessen är såklart mycket viktig även när det gäller det långsiktiga utvecklingsarbetet.

Läkarmissionen arbetar genom lokala organisationer som har ett stort förtroende i den kontext de arbetar. De är mycket måna om att deltagarna i projekten känner ägandeskap och att deras engagemang ska vara meningsfullt; det är deltagarnas behov som styr insatsens inriktning. En av våra partners beskrev det som att de utvecklar människors egna talanger. Jag tycker också att lokalisering inte bara handlar om att man använder det som ett instrument för att göra bistånd mer effektivt. Det handlar också om människosynen. Vi har en hel del negativa maktstrukturer som måste bekämpas, och lokalisering av bistånd kan vara ett av sätten som vi kan bryta dem.

Regionala hubbar – en arena för samverkan

LÄKARMISSIONEN HAR SEDAN STARTEN 1958 varit en brobyggare och katalysator. I decennier har vi haft som ambition att ständigt utveckla våra former för samverkan. Idag ser vi större möjligheter genom den digitala omvandlingen. Våra regionkontor är viktiga plattformar för nya innovativa samarbeten.

Genom direkt samarbete med innovationshubbar är det möjligt för oss att bli en drivkraft mot en mer dynamisk marknadsutveckling och hållbar förändring inom svenskt utvecklingsbistånd. I Läkarmissionens arbete omfattar vi nexus-samverkan mellan entreprenörskap och näringsliv, regering och myndigheter, akademien och det civila samhället.

För att ett systemskifte ska vara genomförbart måste vi gå bort från det traditionella pipeline-tänkandet, där vi skyddar det som är "vårt", ett fortsatt beroende av

bistånd till en mer långsiktig katalytisk och innovativ form av bistånd som bygger på innovationsdrivna hållbara visioner och digitalt stöd. Det handlar inte bara om mer kreativa idéer, utan om ett deltagande civilt samhälle som driver testbäddar, skalar upp innovationer och överför ny teknik i samarbete på lika villkor med utvecklingsländerna.

Vi på Läkarmissionen strävar efter att vara en instrumentell drivkraft bakom denna utveckling mot katalytisk utvecklingsamverkan. Bredare företags- och innovationsfrämjande åtgärder säkerställer att

ingen utesluts från den globala kampen mot fattigdomen.

Vi har under året fortsatt våra ansträngningar för att övervinna strukturella och kulturella skillnader mellan det civila samhället, näringslivet och den akademiska världen och regeringar och fortsatte, i samarbete med dessa sektorer, att definiera och klargöra roller och ansvarsområden för de olika aktörerna och intressenterna samt enas om behovet av nya samarbets- och affärsmodeller för katalytiskt utvecklingsbistånd. Vi kallar det för Quadruple Helix-modellen.

Quadruple Helix-sättet att arbeta är framtidens sätt att arbeta. Detta är vårt viktigaste verktyg för att driva innovationer och samarbete framåt och vi har under

året etablerat Quadruple Helix-baserade samarbetsnätverk med sektorsöverskridande noder i Östafrika och i Sverige. Vi börjar nu utveckla kluster och knutpunkter runt dessa områden och vi har påbörjat de första inledande stegen för att koppla samman dessa noder med varandra.

Vi på Läkarmissionen är nu redo att börja skala upp detta och arbeta på nya innovativa sätt. Och det kommer vi att göra, i partnerskap baserade på Quadruple Helix som kommer att få våra nätverk att växa till tidigare utforskade områden av kunskap och skarpsinne. Detta skapar kombinerad kapacitet, som är exponentiellt större än tidigare med hjälp av digitala spjutspetskompetenser och smarta människo-orienterade lösningar – för människor.



FOTO: LÄKARMISSIONEN

På våra regionala hubbar skapar vi möjlighet för samverkan mellan olika aktörer.

FAKTA: ETT URVAL AV SAMARBETEN UNDER 2022

WASH och hållbara samhällen

- Samarbete med PBS Generation (ozonrening av vatten och sterilisering av köksredskap och medicinsk utrustning).
- Samarbetsavtal undertecknat med Downforce (certifierare och rådgivare för kolkrediter).
- Samarbetsavtal undertecknat med NOBON (Investure) Finansiell plattform för kolkrediter och carbon credit bundling.
- Högskolan i Borås. Tvättbara återanvändbara mensskydd.

Digital omvandling & mindshift i det högre utbildningssystemet

- Innovationsvecka och digital omvandling av universitetssektorn i Tanzania (Tanzanian Ministry of Education MUHAS/Mälardalens

Högskola/LMI

- Stöd till den digitala utbyggnaden av det högre utbildningssystemet på Zanzibar (Mälardalens Högskola, LMI, Tanzanias utbildningsministerium).
- Seminarium – dialog mellan flickor på gymnasiet; ett seminarium om självledarskap med titeln "Hur du använder ditt hemliga vapen – MINDET – för att skapa bättre resultat och öka välbefinnandet".

Partnerskap med den privata sektorn

- CAN-nätverkets möten i Nairobi.
- EASCAN-samarbete i Sverige. (SWEACC, RISE, Inclusive Business Partners, Urban Tech Hub, Kapitalguiden).

- Sustaid (hållbara och innovativa lösningar för kriser och katastrofer och klimatförändringar).
- Inkluderande utbildning och inkluderande solenergi-baserade samhällen.
- BINOGI/Beyond Intent Mou och lansering av mobila containerskolor i Somalia utrustade med digitala inlärningsverktyg för barn med intellektuella funktionsvariationer.
- Samarbete Mou undertecknat med Ecobarge (Innovativ hållbar samhällsutveckling och flytande energilösning för kolkammare för lokala fiskarsamhällen och/eller elektrifiering av landbaserade flyktingläger, till exempel i Tanzania).

LANDCHEFER

Gloria Mafole, Tanzania

Gloria är advokat och människorättsaktivist med fokus på genusfrågor och tillgång till rättvisa för människor som lever i fattigdom. Hon har många års erfarenhet av att arbeta med religiös läskunnighet, senast på Christian Council of Tanzania som politisk analytiker där hon har arbetat med samexistens och fredliga dialoger mellan stammar och religioner. Gloria är en van moderator och offentlig talare och faciliterar regelbundet dialogmöten för Läkarmissionen lokalt, regionalt och globalt.



Denis Semakula, Sudan

Denis leder Läkarmissionens största landkontor som har cirka 130 anställda. Han är en ledande humanitär expert och har en akademisk bakgrund som ekonom. Han har arbetat med det sudanesiska teamet sedan 2015, först som finanschef och senare som biträdande landchef. Denis är ugandisk medborgare men har arbetat utomlands med olika icke-statliga organisationer som till exempel World Vision, som stöder olika länder i Östafrika.



Wasye' Musyoni, Somalia

Wasye' Musyoni kommer ursprungligen från Kenya men har tidigare arbetat för flera östafrikanska länder samt Sudan och Somalia. Hon har en magisterexamen i utveckling med inriktning på kvinnor och genus, en kandidatexamen i sociologi och historia och över 30 års erfarenhet av programverksamhet och ledarskap. Wasye' har tidigare arbetat för Norwegian Church Aid, där hon varit baserad i Sudan.



Chandiga Godfrey Moggas, Sydsudan

Moggas är född och uppvuxen i Uganda av sydsudanesiska föräldrar. Han började arbeta för landkontoret i Uganda som Programme Support Manager varefter han gick vidare för att ta över ledarskapet i sina föräldrars hemland, Sydsudan, 2017. Moggas har en kandidatexamen i utvecklingsstudier och har ett diplom i vetenskaplig laboratorieteknik.



Illiassou Gambo, Niger

Illiassou är född i Niger men tog sin examen i hydrogeologi i Guinea Conakry. År 2014 började han arbeta för oss som geolog, sedan som projektledare mellan 2016-2019, biträdande landchef 2020, varefter han utnämndes till landchef 2021.



Juliet Namukasa, Uganda

Juliet är en ledande röst för hela lokaliseringssagandan i Uganda. Hon har en examen i ekonomi och är certifierad chartered management accountant. Hon kom till organisationen 2002, som bokförare för landsprogrammet. Ett par år senare fick hon ansvaret för att övervaka alla borrhingskontrakt och blev sedan landchef 2009. Idag leder Juliet Ugandas stora civilsamhällesplattform för frågor som berör alkoholpolicy, frågor och könsbaserat våld.



Kadessou Djarmatna, Tchad

Kadessou är hydrogeologisk ingenjör och har avslutat WASH-utbildningen i humanitär projektledning vid Bioforce i Lyon, Frankrike. Han har också följt UNHCR:s interna utbildningsprogram inom ledning och fältkoordinering. Med över 13 års erfarenhet inom WASH med olika icke-statliga organisationer och FN-organisationer i länder som Burkina Faso, Haiti, Kongo och senast Kamerun, återvände Kadessou till sitt hemland Tchad och började arbeta för Läkarmissionen i början av januari 2021.



Ketema Kinfe, Etiopien

Ketema har en masterexamen i ledarskap och en masterexamen i transformation och förändring. Han har byggt upp Läkarmissionens verksamhet över tid i Etiopien och arbetade som biträdande landchef fram till slutet av 2008. Från 2009 tjänstgör han som landchef för Etiopien.

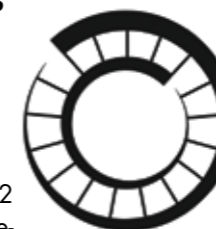


Fokus på självledarskap

PÅ DET GLOBALA KONTORET I STOCKHOLM JOBBAR ett trettiotal personer. Det är en liten del av de totalt cirka 300 anställda världen över. Att vara en bra arbetsgivare är viktigt – både lokalt och globalt.

INNER DEVELOPMENT GOALS

Sedan Inner Development Goals (IDG) grundades har Läkarmissionen strävat efter att inkludera dem i arbetssättet för att främja FN:s globala utvecklingsmål. I maj 2022 arrangerade vi en ledarskapskonferens i Härnösand för våra land- och regionchefer i linje med IDG. Denna följdes av en traineekonferens i Dar es Salaam på samma tema i juni 2022. Från vår studio har vi även sändt digitala IDG-events och vår generalsekreterare Josephine Sundqvist medverkar som talare vid externa event.



STARKA TEAM MED "THE PREDICTIVE INDEX"

Under året har vi med hjälp av vår partner Euro Academy fått en grundlig introduktion till "The Predictive Index, PI", ett av världens mest moderna personlighetstester. PI hjälper oss att på ett enkelt sätt förstå våra drivkrafter och vad vi motiveras av. Genom resultatet får vi nya insikter om både oss själva och våra medarbetare. PI hjälper oss att bygga kompetenta, trygga och drivna team, där våra olikheter blir till styrkor.

På Läkarmissionen använder vi PI både i samband med rekrytering och som ett verktyg för utveckling av medarbetare och ledare.

GREAT PLACE TO WORK

Läkarmissionen eftersträvar att vara en attraktiv och intressant arbetsgivare. Som en del i detta arbete samarbetar vi med Great Place to Work®, GPTW. Det är ett internationellt konsultföretag med fokus på medarbetarundersökningar. GPTW arbetar med att bistå organisationer inom alla branscher och företagsstorlekar i att utveckla sin arbetsplatskultur.

Genom GPTW:s medarbetarundersökning tar vi reda på hur våra medarbetare upplever det att arbeta i vår organisation, vad som fungerar och vad som kan förbättras. Undersökningen belyser fem dimensioner – Trovärdighet, Respekt, Rättvisa, Stolthet och Kamratskap. I december 2022 genomförde Läkarmissionen medarbetarundersökningen där resultatet, Trust Index, gav Läkarmissionen certifiering som en Great Place to Work-organisation.



FOTO: ANNA LEDIN WIRÉN

Några av Läkarmissionens totalt 300 anställda ansvarar både för personalen på kontoret i Stockholm och på våra åtta landkontor.

Innovation ger effekt

DEN INNOVATIONSENHET SOM LÄKARMISSIONEN startade 2021 för innovation, partnerskap och digital omvandling, växlade upp ytterligare under 2022. Det initiala fokuset på sektorsövergripande samarbete för att uppnå de globala hållbarhetsmålen i Agenda 2030 skärptes, organiserades och utvecklades under året i linje med mål SDG 17, "Genomförande och globalt partnerskap".

Coronapandemin, kriget i Ukraina och det ekonomiska världsläget driver en snabbare omställning av hur vi arbetar med bistånd och utveckling. För att möta såväl dagens som framtida kriser behöver vi bygga resiliens och stärka vår kollektiva förmåga att agera.

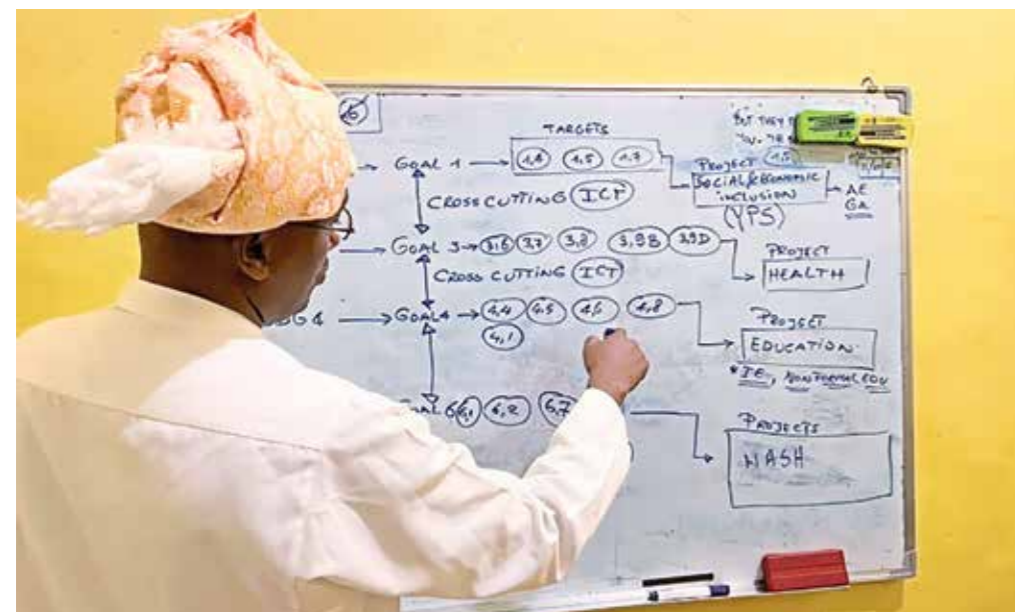
Läkarmissionen har alltid haft ett nära samarbete med entreprenörer, ideella krafter och företagare. Tillsammans med näringslivet, den offentliga sektorn, den ideella sektorn och forskningen har vi sedan många år tillbaka arbetat med innovationer och entreprenörskap.

I Afrika söder om Sahara finns bara en hundradel av världens officiella forskare – trots att området rymmer en sjundedel av jordens befolkning. Samtidigt ser vi på Läkarmissionen hur vardagen i dessa länder ofta präglas av entreprenörskap och innovation. Företagare, religiösa ledare, unga innovatörer, statliga

tjänstemän och jordbrukare samverkar till vardags för att driva lokalt förankrad småskalig utveckling.

Vi vet att innovativa sätt att hitta system och lösningar på gamla och nya utmaningar är avgörande för framtiden. Inom Läkarmissionen fortsätter vi därför att placera entreprenörskap och innovationer högt på dagordningen. Arbetet omfattar en stor bredd av sektorer såsom jordbruk, avfallshantering, energi och klimat, information och kommunikation, forskning, teknik och digital transformation, utbildning och människors hälsa.

Att arbeta för innovation, partnerskap och digital omvandling är prioriterade frågor som fortsätter att genomsyra vår verksamhet för utvecklingsbistånd och vi gör det på ett inkluderande sätt där vi lär oss av varandra. Tillsammans stärker vi den globala innovationskraften.



Fler forskare i Afrika söder om Sahara är ett mål att sträva mot!

FOTO: LÄKARMISSIONEN

FAKTA: ETT URVAL AV VÅRA INNOVATIVA SAMARBETEN



Reynald Maeda, United Nations Association of Tanzania.

FOTO: LÄKARMISSIONEN

Innovationer omfattar en stor bredd av sektorer som exempelvis utbildning.

att underlätta och skapa bättre förutsättningar för framdrivning av hållbara innovationer och lösningar (produkter och tjänster) i kris och katastrof. Huvudmän i Sustaid är KTH, WIN, BIAB International, Business Sweden, FOI, Läkarmissionen samt Svenska Röda Korset.

För utveckling av innovativa lösningar

Med finansiering från Vinnova arrangerade Läkarmissionen genom Sustaid en konferens med syfte att skapa bättre förutsättningar till att driva utvecklingen av funktionella innovativa lösningar framåt. Hur kan vi förebygga och göra en verklig insats samt bidra genom samarbete och innovationer – nu och i framtiden? Hur kan civilsamhället, näringslivet, myndigheter, akademi och FN tillsammans effektivt bidra till ett långsiktigt och robust samhälle i spåren av klimatförändringarna? Konferensen var ett stort gemensamt kliv för målet att bygga ett hållbart och mer motståndskraftigt samhälle.

Binogi för inkluderande utbildning

Binogi är ett multimodalt digitalt läromedel där animerade ämnesfilmer förklarar koncept, fakta och sammanhang med tydliga exempel och med karaktärer som eleverna kan relatera till. Det finns mer än 1250 ämnesfilmer som täcker 13 skolämnen. Tillsammans med över 110 huvudmän och forskare bedriver Binogi forsknings- och utvecklingsprojekt för att alla barn ska kunna delta i undervisning.

Läkarmissionen använder Binogi i Somalia och Tanzania för att

göra utbildningen inkluderande när det gäller barn med olika psykologiska funktionsvariationer.

Sustaid – tillsammans för innovation

Sustaid är ett samarbete mellan civilsamhälle, näringsliv, akademi och myndighet där verksamheten syftar till att ännu bättre möta det behov som finns på de allra mest utsatta platserna i internationell kris och katastrof, som till exempel flyktingläger, käckstäder och slumområden. Samarbetet handlar om



Projektledare för konferensen: Joanna Jimenez, Läkarmissionen

En drivande kraft för digital transformation

UNDER DET GÅNGNA ÅRET HAR VI GJORT betydande framsteg i vårt arbete med att digitalt transformera vår egen organisation. Som en global stiftelse med kontor i 13 länder har vi gjort betydande investeringar i vår digitala infrastruktur och utvecklar nu lösningar som kommer att hjälpa oss att ligga steget före. Vår digitala studio, infrastrukturen för digital kompetens i Afrika, lokala partnerskap och användningen av digitala verktyg i initiativ för läs- och skrivkunnighet har alla spelat en viktig roll för vår framgång.

DIGITAL STUDIO SOM EFFEKTIV METOD

Vår digitala studio har varit en nyckelspelare i vår digitala omvandlingsresa. Studion vid vårt globala kontor har fortsatt att utgöra en viktig plattform för digitala events i svenskt bistånd likväl för våra egna globala möten. Under 2022 tog vi dock utvecklingen till nästa steg genom uppbyggnaden av en ny studio i Etiopien. Det hängivna teamet på Etiopiens landkontor har helt och hållet tagit på sig uppdraget att förverkliga vår digitala vision. Från utvecklingen av nya metoder och



FOTO: LÄKARMISSIONEN

Studio i Stockholm möjliggör att arbeta digitalt. ■

evenemang till planeringen av en ny studio i Addis Abeba. Studiorna i Stockholm och Etiopien kommer att vara drivkraften bakom våra digitala initiativ.

DIGITAL KOMPETENS I AFRIKA SÖDER OM SAHARA

I Afrika har vi arbetat med att bygga upp en stark grund av digital kompetens bland nyckelpersoner och partner. Våra program fokuserar på områden som säker och sund användning av relevanta plattformar, hantering och analyser av data och stärkta leveranskedjor för utrustning. En viktig aspekt av sammanlagningen mellan IAS och Läkarmissionen var att förena vår användning av digitala plattformar för att uppnå större synergieffekter, ett område där vi har gjort stora framsteg. Digitalisering är ett kapacitetsutvecklingsområde där det krävs större satsningar inom hela sektorn. Här ligger vi steget före och mobiliserar resurser brett.

Dataflödet är en viktig del av vår omvandlingsresa. Vi har tagit de första stegen mot vår datahantering och analyskapacitet, vilket gör det möjligt för oss att fatta datadrivna beslut som driver beslutsfattandet och ger oss en djupare förståelse för våra projektsammanhang.

Slutligen har vi arbetat för att förbättra den digitala kompetensen i hela företaget. Våra initiativ har utformats för att hjälpa de anställda att bättre förstå och använda digitala verktyg och tekniker. Detta har varit avgörande för att se till att vår personal är utrustad



FOTO: LÄKARMISSIONEN

Den digitala transformationen underlättar kontakt med nya målgrupper. ■

med de färdigheter och kunskaper de behöver för att lyckas i ett snabbt föränderligt digitalt landskap.

PARTNERSKAP MED SIDA OCH WE EFFECT

För att inspirera fler att nyttja digitaliseringens möjligheter har Läkarmissionen, Sida och We Effect gått samman i ett nytt banbrytande initiativ som startades upp under hösten 2022 "Developing Digital Partnerships & Ecosystems". Satsningen innebär att vi gemensamt utvecklar de digitala formerna för projektuppföljning, utvecklar metoder för digitalt resande samt nyttjar digitala studion som agil metod för hela biståndsverksamheten i syfte att amplifiera fler röster.

DIGITAL OMSTÄLLNING

Slutligen har det gångna året varit en spännande och utmanande tid gällande våra omvandlingsinsatser. Investeringar i vår digitala infrastruktur, program för digital kompetens, lokala partnerskap, dataflöden och andra initiativ för digital utveckling har alla spelat en viktig roll för vår framgång. Vi är fast beslutna att fortsätta att driva innovation och tillväxt genom digital omvandling och är övertygade om att vi kommer att fortsätta att blomstra under de kommande åren. Genom ett probono-samarbete med företaget PA Consulting inledde Läkarmissionen 2022 arbetet med att stärka sin digitala infrastruktur.

Skapandet av den här artikeln har fått hjälp av AI.

Läkarmissionen är ledande i Triple Nexus

UNDER DE SENASTE ÅREN har regeringar och internationella aktörer börjat uppmärksamma vikten av fredsbyggande.

Läkarmissionen arbetar integrerat utifrån tre ben som verksamheten vilar på "utvecklingsverksamhet", "humanitär verksamhet" och "fredsbevarande/byggnadsverksamhet". Denna indelning har i den bredare branschen varit strikt och samordningen mellan de olika avdelningarna begränsad. Läkarmissionen har under 2022 års arbete försökt att fortsatt bryta dessa "silos" men arbete kvarstår för att riva murarna och se tydligare resultat och större satsningar inom "Triple Nexus". Att arbeta med nexusstrategier är avgörande om vi ska kunna göra framsteg mot Agenda 2030. Under 2022 arbetade vi både med att konsolidera det arbete som vi har gjort och vidta åtgärder för att stärka nexusperspektivet i all programverksamhet.

Ett antal "dubbla" nexusar har framkommit, till exempel utveckling – humanitära nexusar, utveckling – fredsnexusar, humanitära – fredsnexusar. Det är viktigt att man vid utformning och genomförande av projekt utforskar även dessa samband.

Vi tror på samarbete och att ingå i strategiska nätverk för att arbeta med nexusmetoder. På så sätt kan de samverkande aktörernas synergieffekter och kärnkompetens utnyttjas för att stärka programmen. I vårt engagemang i EUCORD-nätverket har vi varit aktiva i Nexus Working Group. Nätverket inledde en undersökning 2022 för att ta fram medlemmarnas perspektiv och åsikter. Rapporten finns tillgänglig här: triple-nexus-study-lo-res-singles1.pdf (eu-cord.org).

Genom vårt engagemang i VOICE-nätverket deltog vår enhetschef för humanitära frågor och Triple Nexus Milward Mwamvani, i en panel i Bryssel i juni 2022, där vi diskuterade obalanser i finansieringen av humanitära insatser. En sammanfattning av diskussionen finns här [Publikationer – VOICE](#) (voiceeu.org).

Detta är ett område som vi kommer att utveckla och stärka när vi fortsätter arbetet, med flera strategiska partnerskap i de olika områden och regioner där vi verkar.

Under 2022 rullade Läkarmissionen ut ett nytt Sida-finansierat nexusprojekt i Kenya och Tanzania inom Resilience. Vidare har arbetet med Unga, Fred och Säkerhet (YPS) och arbetet för Kvinnor, Fred och Säkerhet stärkts, inte minst genom det nätverk av kvinnliga vattendiplomater som Läkarmissionen stödjer. Läkarmissionen arbetar i några av världens allra svåraste konflikter och möjliggör att unga och kvinnor ska få höras och få en plats i centrala vattendialoger.

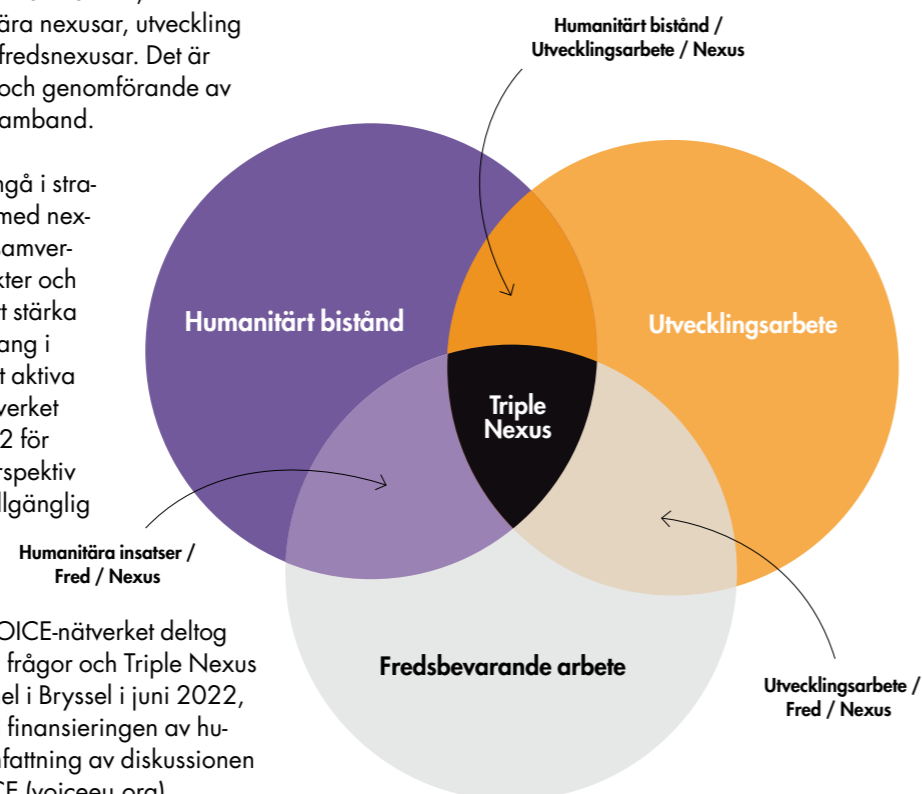


FOTO: EVA NORDENSTAM VON DELWIG

Lokalt ledarskap bygger resiliens

LÄKARMISSIONEN HAR UNDER 2022 tagit kliv mot att vara en betydande aktör inom Triple Nexus, inom ramen för svenskt utvecklingsamarbete. Resiliens handlar i grunden om att öka samhällets motståndskraft och förmåga att hantera kriser och att göra arbetet hållbart.

Vi märker en ökad frekvens av klimatrelaterade naturkatastrofer och därför arbetar vi med olika aktörer för att utveckla arbetet just kring klimatresiliens.

Under 2022 var vi aktiva i den globala normativa dialogen om nätverksarbete framför allt med andra aktörer som följer Quadruple Helix-modellen (samverkan mellan akademi, myndigheter, näringsliv och civilsamhälle). Utgångspunkten är att använda den forskning som finns och planera innovativa program utifrån en hållbar miljöaspekt.

Vi har också tagit ett första steg i att införa lyckade satsningar i nya områden, där erfarenheter från ett framgångsrikt resiliensarbete i Kenya nu startats i Tanzania som har liknande klimatförhållanden och utmaningar.

I samarbete med aktörer som UNEP (FN:s miljöpro-

gram) – har vi särskilt kunnat engagera oss i initiativet Faith for Earth. I vår unika situation som en trosbaserad organisation deltar vi i diskussioner och reflekterar över trons roll i miljödiskussionen. I juni 2022 under Stockholm+50 medverkade vi och organiserade flera programpunkter och det blev en stor framgång.

Vårt arbete med klimatresiliens kommer att fortsätta i takt med att vi bygger bredare nätverk och kapacitet kring de olika aspekterna av arbetet. Vi ser fram mot ett ökat engagemang och en ökad medvetenhet bland viktiga givare. Alla goda krafter behövs nu när vi måste stärka samhällets motståndskraft inför konsekvenserna av klimatförändringar.

Mer information om detta finns här:

www.unep.org
[Faith-based-engagement-stockholm50](https://faith-based-engagement-stockholm50.org)
 UN Environment Programme

Humanitära behov i fokus

DE HUMANITÄRA BEHOVEN FORTSÄTTER ATT ÖKA, och 2022 var ett år med stora utmaningar både gällande nya och gamla krig och naturkatastrofer.

Under 2022 inleddes ett strategiskt arbete med att förstärka engagemanget för Core Humanitarian Standards med en ökad ambitionsnivå för kapacitetsutveckling av Läkarmissionens lokala partner. Med medel från Sida/SMR genomfördes en kapacitetsstärkande konferens vid regionala hubben i Nairobi. I tillägg har Läkarmissionens humanitära globala expertteam utbildat We Effects personal samt lokala partner på plats vid gränsen till Ukraina och i östra Afrika.

Redan en dryg vecka efter Rysslands storskaliga invasion av Ukraina inledde vi en insats för flyktingar i Rumänien. Därmed kunde vi delta i den tidiga samordningen av insatser från aktörer i Rumänien, inklusive regeringen. Vårt stöd, med hjälp av våra trogna svenska privata givare, har gjort det möjligt för våra partner i Bukarest att dela ut mat- och hygienpaket och tillhandahålla tillfälliga boenden för flyktingar.

Under året har vi också bibehållit vår närvaro på några av de mest svåråtkomliga humanitära platserna som Sudan, Sydsudan, Tchad, Niger, Etiopien och Somalia. Här fortsätter vi, genom våra landsteam, att bidra till livräddande insatser i komplexa och utdragna kriser.

Den förödande torkan på Afrikas horn har lett till vatten- och livsmedelskriser. Stora översvämningar har uppkommit i bland annat Sydsudan och Tchad. Vårt engagemang, om än i liten skala, har skett genom insatser från vår partner i Kenya och egna team i Etiopien och Somalia.

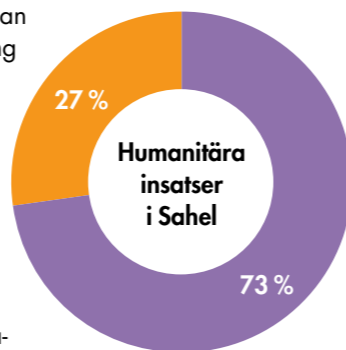
Det är tack vare de många privata givare som stöder oss som gör det möjligt för oss att snabbt reagera på

uppkomna nödsituationer. Finansieringen av kvalitativa insatser i nödsituationer och långvariga kriser är en annan utmaning där vi stärker samarbetet med andra humanitära aktörer och engagerar oss i olika nätverk.

Under 2022 har ett stort antal av våra humanitära insatser genomförts med finansiering från olika FN-organ och genom de landbaserade gemensamma fonderna. Som exempel kan nämnas att den regionala fonden som förvaltas av OCHA i Västafrika gjorde det möjligt för oss att ge humanitärt bistånd till 27 931 drabbade personer i Niger. På samma sätt har vi i Sudan, via Country Based Pool Fund, kunnat ge humanitärt bistånd till drabbade befolkningar i delstaterna Blå Nilen, Röda havet, Darfur och Kordofan.”

I många av Läkarmissionens humanitära insatser är WASH det stora temat. I Sudan har man dock, med anledning av kampanjen "Education cannot wait", engagerat sig i genomförandet av projekt för utbildning i nödsituationer (Education in Emergencies, EiE). Höjdpunkten var när vår landschef för Sudan, Denis Semakula, fick möjlighet att tala inför Europaparlamentet i oktober 2022.

Även om de humanitära behoven kan vara överväldigande fortsätter våra engagerade team och partner på plats att hjälpa drabbade samhällen för att säkerställa mänsklig värdighet.



Humanitära insatser
Utvecklingssamarbete



Anders Jacobsen,
Regionchef för Sahel

”Humanitärt bistånd blir extra viktigt i de svåraste kontexter där vi arbetar. Det räddar liv och lindrar nöd men bidrar också till att upprätta mänsklig värdighet.”



FOTO: VLADIMIR ZIVOJINOVIC

Tusentals människor lämnade Ukraina direkt när kriget bröt ut och behoven av tillfälliga boenden var akut. Läkarmissionen stöttade flyktingmottagande i både Rumänien och Moldavien.

FAKTA: LÄKARMISSIONEN SPELAR EN AKTIV ROLL I DET HUMANITÄRA ARBETET

Läkarmissionen lägger stor vikt vid humanitärt arbete och fortsätter att spela en aktiv roll för att möta mänskligt lidande och behov. Många av de regioner vi arbetar i står inför allvarliga utmaningar där människors liv är hotade. Dålig säkerhet, krig, undernäring och sjukdomar, naturkatastrofer som översvämningar och torka påverkar

allvarligt invånarna i våra verksamhetsländer. I två av våra regioner, Sahel och Västafrika, är cirka 75 procent under 2022 kategoriserade som humanitära projekt. Detta måste dock sättas i perspektiv av den pågående diskussionen om utmaningarna med att strikt kategorisera humanitärt arbete, utvecklingsarbete och fredsbevarande/uppbbyggnads-

arbete. Eftersom vi är fast beslutna att utforma vårt arbete med ett Triple Nexus-tänkande överlappar insatserna varandra. Med motståndskraft och fredsbyggande som viktiga ingredienser kommer definitionerna mellan utveckling och humanitärt arbete alltid att vara något flytande.

Vatten är vägen till jämställdhet

När Läkarmissionen gör insatser inom WASH (vatten och sanitet) jobbar vi tillsammans med lokala myndigheter och communitys för att säkerställa den långsiktiga hållbarheten. Våra WASH-projekt riktar sig i första hand till de mest marginaliserade och utsatta grupperna där många befinner sig mitt i humanitära kriser.

Projekten är inspirerade av modellen för integrerad förvaltning av vattenresurser (IWRM), som garanterar att befintliga resurser ger optimal nytta för så många människor som möjligt och prioriterar ekologisk hållbarhet och skydd av ekosystemet. Därför sker såväl trädplantering som utbildningsinitiativ om klimat och miljö parallellt.

I Niger och Tchad saknar så mycket som hälften av befolkningen tillgång till rent vatten.

WASH FÖR INTERNFLYKTINGAR I DIFFA

WASH-projektet i Diffa, som finansieras av FN:s regionala fonder för Väst- och Centralafrika, utformades av Läkarmissionen i Niger för att förbättra tillgången till dricksvatten och sanitet för utsatta befolkningsgrupper och även höja kunskapsnivån gällande hygien.

Sedan 2015 har den försämrade säkerhetssituationen i norra Niger på grund av terrorister från Boko Haram-sekten lett till att mer än 270 000 internflyktingar hamnat i Diffa-regionen i Niger. Det är redan en utsatt region, som saknar grundläggande social infrastruktur och med fler människor som flyr till Diffa så tär det ännu mer på vattenresurserna.

523 101

Så många människor har fått tillgång till rent vatten 2022.

På plats i denna svåra miljö har Läkarmissionen reparerat och ökat kapaciteten hos befintliga vattenposter och även installerat fler vattenposter i Diffa. Vi har utbildat i hygienfrågor och arbetat med att samordna olika aktörer inom vatten och sanitet. Detta projekt bidrog till att 14 000 personer i 12 byar fick förbättrad tillgång till dricksvatten. Ett centralt fokus har varit att särskilt förse kvinnor och flickor med vatten och sanitetservice.

WASH-PROJEKT I FLYKTINGLÄGER I TCHAD

Sedan den 1 januari 2023 har Läkarmissionen i Tchad blivit UNHCR:s största WASH-partner som ansvarar för WASH-projekt i cirka 80 procent av alla flyktingläger i landet. Det omfattar de två Ndjamena-lägren med kamerunska flyktingar, alla centralafrikanska flyktingläger i södra delen av landet, de nigerianska flyktinglägren i Bagasola i väster och de sudanesiska flyktinglägren i Kerfi-områdena.

Läkarmissionens roll i flyktinglägren är bland annat att säkra vattenförsörjningen både för flyktingar och andra utsatta familjer som bor i närområdet. För att arbetet ska bli långsiktigt hållbart är strukturerna för ansvarsstagande runt brunnar och pumpar avgörande. Ungdomar och flyktingkvinnor får en kortare utbildning i hur de till exempel ska kunna reparera en trasig pump. De lokala myndigheterna är också en betydelsefull samarbetspartner. En annan viktig komponent – och miljöaspekt – är solenergi som man använder till pumparna.

När det gäller sanitetsfrågor och vikten av hygien utbildar Läkarmissionen i flyktinglägren men bygger också latriner och tillhandahåller hygien- och sanitetsmaterial.

WASH FÖR FÖRSÖRJNING

I Niger och Tchad lever cirka 80 procent av befolkningen av jordbruk och ett fungerande och hållbart jordbruk blir därför oerhört viktigt för matsäkerheten i regionen. Den har försämrats på grund av de extrema klimatförhållandena som innebär att det kan växla mellan torka och översvämningar. Klimatförändringarna tillsammans med vattenbristen och den dåliga infrastrukturen gör



FOTO: TORLEIF SVENSSON

Många av Läkarmissionens insatser inom vatten och sanitet sker mitt i humanitära kriser.



FOTO: ABDELWAHAB HASSAN ABTESS

Rent vatten nära bostaden förändrar livet, speciellt för flickorna som ansvarar för vattenhämtning. ■

också att det är svårt för jordbrukarna att säkra en god produktivitet.

Med tanke på dessa utmaningar har Läkarmissionen under 2022 genomfört ett WASH-projekt som finansieras genom privata gåvor och bidrag samt genom utökad stöd från Neverthirst (i Niger och Tchad) och Sida/SMR (i Niger) i flera byar. Dessa projektinitiativ genomförs tillsammans med lokala partner, lokala myndigheter och kvinnokooperativ och syftar till att tillhandahålla drickbart vatten till både människor och deras boskap samt innovativa droppbevattningsprojekt för grödor.

Den fattigdom som lokalsamhällena upplever tar sig uttryck i deras dagliga kamp för försörjning, mat,

hälsa, utbildning och dricksvatten och gör samhället sårbart och ojämnt.

För att skapa en chans till utveckling i dessa samhällen bedrivs verksamhet som till exempel byggande av borrhål, omvandling av traditionella pumpsystem till automatiserade solcellspumpar och byggande av vattentorn med stor kapacitet som gör det möjligt att lagra pumpat vatten för distribution.

Under 2022 har ungas inflytande ökat då en satsning har gjorts på utbildning för att lokalbefolkningen ska kunna underhålla och förvalta systemen på ett bra sätt. Utbildningsinsatserna har haft ett särskilt fokus på kvinnor och ungdomar.

REGION: SAHEL, ECSA OCH VÄSTAFRIKA 2022

(Sudan, Sydsudan, Uganda, Etiopien, Niger och Tchad)

448 786

människor har fått tillgång till hygien- och sanitetsanläggningar (latriner, toaletter, möjligheter till handtvätt etc).

4 576

människor har utbildats och deltar aktivt i kommittéer för vattenförvaltning.

561

borrhål eller andra vattenkällor har borrats eller återställts.

8 281

anläggningar för hygien och sanitet har byggts eller återställts.

Säker förlossning – en mänsklig rättighet

RÄTTEN TILL HÄLSA ÄR EN FUNDAMENTAL mänsklig rättighet och avgörande för att kunna förverkliga andra rättigheter som att gå i skola eller arbeta.

Rätt till hälsa betyder att alla har rätt till högsta tillgängliga standard av psykosocial och fysisk hälsa. Därför är det viktigt att hälsoinrättningar följer den så kallade AAAQ – principen, vilket på engelska står för att vården ska vara accessible (tillgång till), available (tillgänglig), appropriate (godtagbar), high quality (av god kvalitet).

Läkarmissionen vill stärka hållbara hälso- och sjukvårdsstrukturer genom sektoröverskridande arbete där både civilsamhället, akademien och näringslivet samverkar.

Vi ger stöd till lokala hälsostrukturer inom bland annat stabil elförsörjning genom solpaneler på Mchukwi sjukhus i Tanzania.

Vi stöder också digitalisering av vården i Tanzania där Läkarmissionens landkontor tillsammans med hälsoministeriet på fastlandet och Zanzibar med Muhimbili (MOHAS) och Mälardalens universitet, driver ett program som syftar till att kapacitetsäkra vårdsektorn, utbilda hälsopersonal i hur man kan säkerställa en mer kvalitativ och säkrare vård även ute på landsbygden samt att skapa förutsättningar för att bättre nyttja digitaliseringens möjligheter.

Kvinnor och flickors hälsa är speciellt utsatt i många samhällen på grund av en systematisk diskriminering baserad på sociokulturella faktorer. En konsekvens är att komplikationer relaterade till bristande tillgång till reproduktiv hälsovård fortfarande är en av de främsta anledningarna till dödlighet bland kvinnor världen över.

På Nkingasjukhuset i Tanzania stödjer Läkarmissionen en förlossningsavdelning där cirka 2 500 barn föds årligen och deras mammor får konsultationer och god vård. Genom arbetet på Nkingasjukhuset uppmuntras även män att stödja och följa med sina kvinnor på kontroller på mödrhälsovårdskliniker och avsätta en budget för mödravård inklusive kostnader för förloss-



FOTO: MARIA STÄLGRÉN

Att föda på sjukhus kan rädda både barnets och mammas liv. ■

ning på klinik. Detta är ett sätt att engagera män i arbetet kring sexuell och reproduktiv hälsa och uppnå ökad jämställdhet.

Sexuell och reproduktiv hälsa handlar även om rätten att bestämma över sin egen kropp. Genom Läkarmissionens partner ELCT, pågår ett framgångsrikt arbete mot destruktiva normer och attityder mot kvinnor och flickor. ELCT:s arbete är riktat mot skadliga traditionella sedvänjor såsom könsstympning och man arbetar med hälsopersonal, lokala myndigheter och traditionella och religiösa ledare för att belysa de negativa effekterna av könsstympning och hur man aktivt kan arbeta för att motverka denna form av våld. På cirka 50 hälsokliniker inom den statliga hälsovården, har ELCT även säkerställt att ungdomar kan komma och få råd i frågor relaterade till sexuell och reproduktiv hälsa. I ett sammanhang och land där frågor av detta slag är tabubelagda är detta en stor framgång.



FOTO: HÅKAN FLANK

I spargrupperna lär sig kvinnorna både om ekonomi och om jämställdhet och reproduktiv hälsa.

Entreprenörskap ger makt åt kvinnor i Burundi

Burundi är ett av världens fattigaste länder och enligt UNICEF får vart tolfte barn inte uppleva sin femårsdag. Den bräckliga freden har också försämrat den socioekonomiska situationen.

Fattigdomsbekämpning är grundpelaren i Läkarmissionens arbete och det övergripande målet för Agenda 2030. Ett av Läkarmissionen fokusområden "Social och ekonomisk inkludering" relaterar direkt till fattigdomsbekämpningen. Inom ramen för fokusområdet är inkomstgenerering och ekonomisk empowerment centralt. Ett tydligt exempel är arbetet i Burundi där vi stöttar ett stort program med spargrupper tillsammans med Mothers Union som är den anglikanska kyrkans gräsrotsorganisation för att mobilisera och stärka kvinnors egenmakt.

Kvinnorna i Burundi bidrar mycket till både hushållens ekonomi och produktion i jordbruket, men ändå är kvinnors möjlighet att delta i beslutsfattande mycket begränsade. Detta gäller både i hemmet och samhället i stort. Dessutom är våld mot kvinnor ett stort

problem även om de flesta fallen inte rapporteras på grund av sociala och kulturella hinder.

Spargrupperna ger kvinnorna en röst och en möjlighet att påverka hushållets ekonomi. Även de allra mest utsatta som inte kan spara mer än några få kronor i veckan får ändå en större trygghet och när året är slut kan de sparande medlen ge nya möjligheter. Sparandet är inte bara individuellt utan man sparar också till en kassa som gruppen gemensamt förfogar över som kan användas när någon akut behöver pengar.

Förutom de kunskaper i ekonomi, entreprenörskap och företagande som spargrupperna ger så verkar de också för ökad läs- och skrivkunnskap, för jämställdhet och för bättre reproduktiv hälsa. En annan viktig del är att öka tilliten mellan människorna. Burundi har en lång historia av inbördeskrig och våldsamma konflikter och medborgarna utsätts medvetet för propaganda och ryktesspridning som ska underblåsa våldet. Att verka för fred är en viktig del i all fattigdomsbekämpning och det blir extra tydligt här.

Egen vattendamm bygger resiliens

Tharaka är ett område i Kenya som är hårt drabbat av klimatförändringar. När de årliga regnperioderna blir kortare eller helt uteblir påverkar det möjligheten att odla och att vara självförsörjande på mat.

I Kenya samverkar Läkarmissionen med IAS Kenya och flertalet andra svenska utvecklingsaktörer inom ramen för Kenya4Resilience för att driva ett resiliensprogram för att öka samhällets förmåga att klara de nya utmaningarna. I Tharaka riktar programmet framför allt in sig på vattenförsörjningen och att hitta vägar att ta tillvara regnvatten när regnen väl kommer. Det synliga resultatet är stora vattendammar och olika former av pumpar men projektet är mycket bredare än så. Projektet sätts upp i samarbete med lokala myndigheter och bönder i området. Målsättningen är att öka medvetenheten om miljövärd och en hållbar förvaltning av naturresurser samtidigt som matsäkerheten ska öka hos familjerna som deltar.

Anastasia Gacooka är en av kvinnorna som deltagit i programmet via en lokal grupp av bönder i Mukheti. – Nu har jag tillgång till en vattendamm och jag känner ett helt annat framtidshopp. Min damm kan ta emot 800 000 liter vatten och det gör att jag kan klara torrperioder och ändå vara säker på att jag kan så och skörda, säger hon.



FOTO: EVA NORDENSTAM VON DELWIG

Att bygga dammar för regnvatten ger ökad trygghet i torra områden.

Påverkansarbete och lokalt kapacitetshöjande insatser ingår som en integrerad del i resilienssatsningen. Två plantskolor har satts upp och tjänar som exempel på hur de inlärd kunskaperna kan användas i praktiken. Parallellt med tips om olika metoder för att spara vatten så ges också utbildning i förbättrade odlingsmetoder av frukt och grönsaker. De lokala grupperna där exempelvis Anastasia ingår har också fått tillgång till grödor som bättre klarar av torka. Av de som deltagit i programmet märks en ökad medvetenhet om vilka krav de som medborgare kan ställa på sina politiker, vilket innebär att det blir en positiv påverkan på hela samhället.

Resilienssatsningen genomförs genom partnerskap med IAS Kenya. Programmet har fallit så väl ut att det nu exporteras till andra delar av östra Afrika, med start i Tanzanias inland där erfarenheterna från Tharaka kan hjälpa fler bönder att kunna odla, trots tuffare omständigheter.

FAKTA: KENYA 4 RESILIENCE

Läkarmissionen spelar en aktiv roll i Kenya4Resilience (K4R) Community of Practice (CoP). Ett nätverk av organisationer i det civila samhället i Sverige och i Kenya. Kenya4Resilience (K4R) Community of Practice (CoP) finns för att bygga upp motståndskraftiga samhällen och stärka det lokala ledarskapet. Nätverkens huvudmål är att bidra till en väsentlig minskning av katastrofriskerna och förlusterna av liv, försörjning och hälsa samt av ekonomiska, fysiska, sociala, kulturella och miljömässiga tillgångar för personer, företag, samhällen och länder, i enlighet med det förväntade resultatet av Sendai-ramen för katastrofriskreducering (SFDRR) till 2030.



Mary Githiomi, IAS Kenya



FOTO: LÄKARMISSIONEN

Läkarmissionen verkar för att flickor ska gå färdigt skolan istället för att giftas bort tidigt.

Tillbaka till skolan

INSKRIVNINGSKAMPANJER OCH TOALETTER får fler flickor att komma in i klassrummet.

De senaste decennierna har internflyktingar i delstaten Väst-Darfur i Sudan levt i krig och konflikt. Många barn har aldrig blivit inskrivna i skolan och det är inte konstigt att Väst-Darfur har en av de sämsta siffrorna när det gäller analfabetism i Sudan. Gymnasieutbildning för flickor har varit en särskild utmaning, där många flickor inte ens avslutar grundskolan utan istället giftas bort. Det är därför skolor som Abu Suruj Secondary School for Girls är så viktiga.

Abu Suruj Secondary School for Girls ligger på landsbygden i Väst-Darfur och är en av de skolor som ingår i projektet: Education Cannot Wait. I början av skolåret 2022-2023 inledde Läkarmissionen i Sudan i nära samarbete med Save the Children och Unicef en kampanj för att elever ska komma tillbaka till skolan på många platser runt om i delstaten. Skolan har redan sett många positiva effekter av detta.

Yahya Abdulrahman, rektor för Abu Suruj Secondary School for girls, säger: "Det var många flickor som hade slutat men nu har de återupptagit sin utbildning.

Om Gud vill kommer många att ta examen i år och klara sig." Yahya Ibrahim, chef för skolans utbildningskommitté, har sett samma förbättring. Han kommenterade hur Education Cannot Wait-programmet har engagerat barn som tidigare inte gick i skolan. "Nu hjälper programmet dessa elever att studera på kvällen - det är verkligen bra!"

Läkarmissionen har under 2022 sett fantastiska resultat då totalt sett inskrivningen på denna flickgymnasieskola har ökat från 150 elever förra läsåret till 270 elever i år! Och andra skolor i delstaten ser en liknande positiv utveckling.

När skolorna är med och får tillbaka flickorna i sin utbildning kommer programmet att bidra med ett kompletterande paket med utbildningsstöd: återuppbyggnad av klassrum, lärarutbildning, stöd till kvällsundervisning och skolavgifter, skoluniformer och mycket mer. Hundratals elevers framtid påverkas just nu när de får möjlighet att fortsätta sin utbildning trots den svåra situationen i Väst-Darfur. Men deras utbildning kan helt enkelt inte vänta.

Inkluderande utbildning i Sudan

I delstaten Södra Kordofan i Sudan jobbar Läkarmissionen med inkluderande utbildning, alltså att ge barn med funktionsvariation en möjlighet till skolgång trots pågående konflikt. Staden Dilling är starkt påverkad av konflikten i landet med en stor mängd internflyktingar och flyktingar från Sydsudan. Invånarna har begränsad tillgång till rent vatten, utbildning och hälsovård och många saknar kunskaper om alla barns rätt till utbildning. Attityderna mot barn med funktionsnedsättningar är diskriminerande och nedlåtande. Barns funktionsvariationer ses som värdelösa och förbises dagligen, inte minst vad gäller tillgång till grundläggande social trygghet. Läkarmissionen har genom ett framgångsrikt partnerskap med EUs humanitära biståndsorgan ECHO drivit ett projekt för utbildning i nödsituationer (EiE) som under året sä-

kerställt en inkluderande utbildning av hög kvalitet för konfliktdrabbade och andra utsatta pojkar och flickor i södra Kordofan i Dilling.

En del av projektet har bestått i att iordningställa två klassrum och en latrin så att även rullstolsburna barn ska kunna gå i skolan. Skolans rektor och en lärare har också utbildats i hur man kan anpassa undervisning och vilka hjälpmedel som finns för att vara en inkluderande skola.

Nedal Macky Al-tahir är 11 år gammal och går i fjärde klass på Amna Bint Wahabs grundskola för flickor. Hon har en fysisk funktionsnedsättning och kommer dessutom från en familj med mycket begränsade ekonomiska möjligheter. För henne har projektet inneburit att hon kan gå i skolan precis som hennes jämnåriga. "Det finns inga hinder för mig i skolan längre. Nu kan jag gå på toaletten och det finns handfat för att tvätta händerna. Jag får också hjälp av speciallärare Ustaza Alaweys och min dröm är att studera till ingenjör", säger hon.

Projektet i Sudan är en del av Läkarmissionens globala arbete för Inclusive Education, under 2022 publicerade Läkarmissionen en metodöversikt för arbetet.

2 317

personer med funktionsnedsättning har fått tillgång till skolgång 2022.



FOTO: LÄKARMISSIONEN

I många länder där Läkarmissionen gör insatser är funktionsnedsatta flickor en särskilt utsatt grupp.



FOTO: ANNA LEDIN WIRÉN

Marta med dotter Sandy har lärt sig om sina rättigheter och är nu med och påverkar frågor i samhället.

Stärkt egenmakt förändrar samhällen

ATT ARBETA RÄTTIGHETSBASERAT INNEBÄR BLAND ANNAT att stärka människors egenmakt så att de själva kan driva förändring i samhället. Sedan några år tillbaka arbetar Läkarmissionen med finansiering från Sida med en framgångsrik arbetsmodell som vi kallar Social revision i Centralamerika och Afrika söder om Sahara. Modellen går ut på att invånarna själva får klart för sig vilka rättigheter de har, och kan granska hur staten uppfyller sin del.

Arbetet med social revision sker i distrikt med utbredd fattigdom och statlig försumelse där utbildningsnivån är låg. Även om medborgarna har rätt enligt lag till offentlig information så kan det ändå vara svårt att få fram informationen. Ibland beror det på okunskap

från myndigheternas sida, att de inte har strukturer för att bemöta frågor från medborgarna. Men det kan också bero på att de inte vill bli synade och ställas till svars. Social revision lär invånarna vilka rättigheter de har, och ger dem verktyg att utkräva rättvisa.

”Vi gjorde en namnsamling som vi gick till polisen med. Vi krävde att få se deras scheman, för det vet vi nu att vi har rätt till.”

”Vi gjorde en namnsamling som vi gick till polisen med! Vi krävde att få se deras scheman, för det vet vi nu att vi har rätt till”, säger Sandy som är 15 år och dotter till en av kvinnorna som är involverade i projektet.

Det är ett konkret exempel från byn San Antonio Suchitepequez i Guatemala där våldtäkter och brottslighet stadigt ökat. En bidragande orsak till det är att polisen har valt att inte patrullera där, trots att byn ingår i deras upptagningsområde.

”Jag var väldigt nervös när vi gick till stationen, berättar Sandy. Men polismannen var snäll, och när vi fick se schemat kunde vi visa att det visst gick att få med vår by där. Så sedan några veckor patrullerar polisen nu även hos oss” säger Sandy stolt.

Social revision utgör grunden för att kunna påvisa de faktiska förhållandena och trycka på för en konkret förändring. Social revision är också centralt för att driva kvinnors och flickors rättigheter i Latinamerika.

Marta som är mamma till Sandy och deltog i programmet 2022, säger att när de inser vilka rättigheter de har och får verktyg för att hävda sin rätt, ger det ringar på vattnet för hela samhället. Att makthavarna nu lyssnar och ger medborgarna rätt, det bidrar inte minst till att öka stoltheten hos kvinnorna och känslan av att ha ett värde med grund i de mänskliga rättigheterna.

FAKTA: SOCIAL REVISION

Social revision är en metod för ansvarsskyldighet, där medborgarna organiseras och mobiliseras för att utvärdera eller granska regeringens arbete och offentliga politiska beslut.

Det bygger på hypotesen att när regeringstjänstemännen övervakas känner de sig mer benägna att svara på sina väljares krav, och har mindre incitament att missbruka sin makt. Social revision kan definieras som en strategi och process för att skapa ansvarsskyldighet och öppenhet i användningen och förvaltningen av offentliga medel.



FOTO: LÄKARMISSIONEN

Kurser i solenergi har ökat jämställdheten i Jemen.

Över tusen kvinnliga soltekniker

FÖR LÄKARMISSIONEN ÄR utbildning i solenergi vägen till starkt jämställdhet i Jemen.

Den humanitära krisen i Jemen hör till de värsta i världen, med utbredd fattigdom som förstärks av ett inbördeskrig som varat sedan 2014. Det är brist på varor och bränsle är dyrt, vilket har gjort att intresset för andra energikällor än gasol och diesel har ökat. Läkarmissionen stöttar utbildning i solenergi för att människor ska kunna utnyttja den rika solresurs som finns i landet. Detta har fått flera positiva effekter bland annat för jämställdheten. Sedan 2014 har 1 335 kvinnliga soltekniker utbildats. Programmet omfattar nu även solugnar och solvattenpumpar. Hana Al-Thubani är en av kvinnorna som gått kursen. Hon fick inte plats när kursen hölls i hennes egen by så hon följde utbildningsteamet till en grannby.

– Jag har velat lära mig så mycket det bara går, så att jag kan hjälpa andra. Nu kan jag installera och underhålla olika solcellssystem, säger hon.

Centret i Lviv blev bas för nödinsats

KRIGET I UKRAINA HAR HAFT STOR INVERKAN på Läkarmissionens satsningar och prioriteringar för 2022. Efter Rysslands invasion 24 februari så utökades Läkarmissionens insatser både inne i Ukraina och i grannländerna Rumänien och Moldavien som tog emot flyktingar.

Läkarmissionen har stöttat driften av centret CCC (Children Care Center) i Lviv under många år. Dit har barn som lever i utsatthet kunnat komma efter skolan för att få ett mål mat, hjälp med läxor och möjlighet att duscha och tvätta kläder. Under pågående krig har centret ställt om och blivit en samlingsplats för internflyktingar i västra delen av landet. Lviv ligger nära gränsen till Polen och det var många som flydde striderna i andra delar av Ukraina och passerade Lviv eller stannade där.

Taras Kobryn som leder verksamheten bosatte sig under flera månader på CCC så att han kunde öppna portarna även mitt i natten för familjer som sökte skydd. Från centret har också mängder av matkassar delats ut till familjer. Innan julen gjordes ett upprop för att hjälpa centret med generator, varma filter, batterier, powerbanks och annat som behövs vid de återkommande långa strömavbrott som Lviv drabbats av när Ryssland bombat kraftstationer.



FOTO: CHILDREN CARE CENTER

Barncentret i Lviv började med matpaket till internflyktingar.

Många familjer har flytt in i grannländerna Rumänien och Moldavien. Där har Läkarmissionen gjort en större humanitär insats. Förutom utdelning av förnödenheter precis vid gränsen så har Läkarmissionens samarbetspartner Life and Light Foundation iordningsställt boenden för flyktingar, både i Rumäniens huvudstad Bukarest och i Purcari i Moldavien. Läkarmissionen har utbildat personal och ansvariga chefer i Core Humanitarian Standards för att säkerställa att insatsen bedrivs i enlighet med IHL och grundläggande humanitära principer. Läkarmissionen har även stöttat Life & Light Foundation och CCC i deras omställning från att tidigare arbetat med utvecklingsinsatser till att bedriva humanitära responser.

LÅNGSIKTIGHET KRÄVS I ARBETET FÖR ROMSK INKLUDERING

Romerna är Europas största etniska minoritet. Vanliga svårigheter som romer möter är begränsad möjlighet till bra utbildning och möjligheter att integreras på arbetsmarknaden vilket leder till ökad fattigdom och socialt utanförskap. En viktig del av Läkarmissionens arbete i Europa har under 2022 fortsatt handlat om att försvara de mänskliga rättigheterna för romer genom att arbeta för en ökad romsk inkludering i lokala samhällen, framför allt i Rumänien men också i Moldavien. Att barnen fullföljer skolgången är ett viktigt första steg. Avhoppet har varit stora, speciellt när eleverna börjar högstadiet. Men nu har trenden brutits och flera elever från byn har gått i gymnasiet. Även om lagen säger att man måste vara 18 år för att få gifta sig så har många flickor gifts bort när de varit 14-15 år. Att bryta den sedvänjan är viktigt för att flickorna ska kunna få möjlighet till utbildning och arbete och man kan se förändringar som gjort att flickorna gifter sig ungefär två år senare än förut.



FOTO: HÅKAN FLANK

Att arbeta för att romerna ska inkluderas i det rumänska samhället är ett viktigt och långsiktigt arbete.

FAKTA: KAPACITETSSTÄRKANDE INSATS I KRIGETS UKRAINA

Core Humanitarian Standard (CHS) är en ledande kvalitetsstandard för organisationer som arbetar med humanitär bistånd och utvecklingsarbete. CHS består av nio åtaganden och 62 indikatorer och handlar om hur vi sätter de människor vi stöttar i centrum för vårt arbete.

Läkarmissionens arbete med CHS

handlar om att bygga och utveckla processer som gör oss och våra partnerorganisationer mer effektiva och som stärker effekten av våra insatser. Ett ständigt fokus på CHS skapar större inflytande hos de människor vi arbetar för, minskar risken för fel, missbruk och korruption och är en viktig del i utvärderingen av kvaliteten på våra program och projekt.

Under 2022 har vi utbildat Läkarmissionens partner Life & Light och Children Care Center (CCC) i de humanitära principerna genom Core Humanitarian Standard. Tillsammans har vi arbetat för att människor som drabbats av kriget ska få vara delaktiga i hur katastrof hjälpen utformas, samt utvecklat och utvärderat vårt gemensamma arbete för människor på flykt.

Partnerskap och nätverk

FÖR LÄKARMISSIONEN ÄR PARTNERSKAP med olika aktörer och medlemskap i olika påverkansnätverk en viktig del av verksamheten. Här presenterar vi några olika exempel.

Läkarmissionen är med i flertalet strategiska nätverk och plattformar såsom Concord Sweden och Concord Europe, VOICE network, Svenska Missionsrådet (SMR), EU-CORD och Core Humanitarian Standard Alliance (CHS). Dessa nätverk, tillsammans med vår lokala närvaro, borgar för en ökad flexibilitet både på nationell och internationell nivå och utgör en plattform för effektivt samarbete och finansiering.



UNICEF

UNICEF är Läkarmissionens största finansiella givare. Läkarmissionens långvariga partnerskap med UNICEF sträcker sig över både land- och regiongränser. Vi arbetar i nära partnerskap på landnivå i flertalet afrikanska länder för att säkerställa alla människors rätt till utbildning och WASH. I länder som Sudan koordinerar vi arbetet inom WASH för hela den humanitära sektorn. På global nivå samverkar vi med UNICEFs huvudkontor i New York för att driva frågan om ett starkare fokus på digitalisering och innovation i det internationella utvecklingssamarbetet. Som en del av UNICEFs styrgrupp för global barnhälsa, tillsammans med bland andra Utrikesdepartementet, Sida och Karolinska Institutet, samarbetar vi även kontinuerligt inom Sveriges gränser för allas rätt till hälsa. Samarbetet i Sverige innefattar även ett bredare opinionsarbete för att ge hälsa, utbildning och funktionalitetsfrågorna större plats i det svenska biståndet.

EU-CORD

EU-CORD är ett etablerat nätverk inom EU som samlar 22 europeiska civilsamhällsorganisationer med utveckling- och humanitär profil som är baserade på en kristen värdegrund. Målet är att tillsammans skala upp för större insatser inom utveckling och hum, att påverka inriktningen när det gäller EU-bistånd, att sprida kunskap om EU:s roll som biståndsaktör och att öka medlemsorganisationernas förmåga att söka EU-stöd. Genom samarbetet får alla möjlighet att ta del av den omfattande kunskap som finns hos medlemmarna, i syfte att utveckla och stärka varandra. Nätverket arbetar aktivt med ömsesidig kapacitetsuppbyggnad och lärande.

Läkarmissionen har varit med från grunden och byggt upp EU-CORD, och finns även representerat i ledarskapet genom representation i styrelsen och i styrgrupper. Läkarmissionen ser EU-CORD som en stark arena för bredare samverkan och för att stärka lokaliseringsagendan inom EUs bistånd. Ute i länderna där Läkarmissionen driver projekt och program satsar EU-CORD på att bygga landforum för nätverket i syfte att facilitera starkare partnersamarbeten och ge ökad kapacitet att snabbt kunna agera i samband med humanitära katastrofer runt om i världen. Läkarmissionen är ledande för forumet i Etiopien, Sydsudan och Uganda.



Markus Ask (mitten) representerar Läkarmissionen i EU-CORDs styrelse. Här tillsammans med ordförande Chris Lukkien och vice ordförande Andy Pask.



FOTO: LÄKARMISSIONEN

Denis Semakula, landchef i Sudan fick det ärorika uppdraget att vara huvudtalare i Europaparlamentet i en session som handlade om utbildning i kris och katastrof.

ECHO

Genom åren har vi i vårt eget humanitära arbete bidragit till livräddande insatser med stöd av viktiga institutionella givare. ECHO är en sådan avgörande bidragsgivare till vårt arbete i olika länder i Afrika. Insatserna har genomförts inom ramen för FPA 2014 och tidigare ramavtal. I slutet av 2020 tilldelades Läkarmissionen dock det nya partnerskapscertifikatet (2021–2027). Under 2022 har Läkarmissionen intensifierat dialogen med ECHO både på central nivå i Bryssel och på landsnivå, särskilt för EU-delegationerna för Niger och Sudan.

I humanitära kriser i de länder där vi bedriver verksamhet och samarbetar med lokala partner, ser vi att ECHO spelar en nyckelroll när det gäller att bidra till vår livräddande verksamhet. Genom ett sådant engagerat stöd blev de viktiga resultaten i Diffa-regionen i Niger möjliga. Där lyckades vi tillhandahålla hållbart

dricksvatten i stor skala och stödja flyktingar, internflyktingar och värdsamhällen. Genom vårt deltagande i ett konsortium i Sudan, som stöder fortsatta utbildningstjänster även i konfliktsituationer, har vi bidragit till utbildning i nödsituationer.

Detta är några av de många insatser som har gynnats av direkt eller indirekt ECHO-stöd, inklusive Humanitarian Air Services (ECHO-flygningar). ECHO fortsätter att vara en viktig partner för vårt humanitära genomförande och vår politiska dialog. Vi är övertygade om att detta partnerskap kommer att växa sig starkare för att stödja de utsatta samhällena och för att vi tillsammans ska kunna gå vidare när det gäller planering av program för lokalisering av humanitärt bistånd och sektorsövergripande humanitära partnerskap. Läkarmissionen är fortfarande fast beslutna att genomföra ett principiellt humanitärt arbete med det stöd vi får från våra engagerade partner såsom ECHO.



FOTO: TORLEIF SVENSSON

I vårt humanitära arbete är ECHO en viktig partner, både på central nivå i Bryssel och på landsnivå, speciellt i Niger och Sudan.

SMR

Läkarmissionen är aktiv medlem i det svenska missionsrådet som idag består av 30 medlemsorganisationer och kyrkor i det svenska civilsamhället. SMR arrangerar mötesplatser och kapacitetsstärkande insatser i syfte att främja ökad dialog och ömsesidigt lärande inom svenskt utvecklingsamarbete. SMR vidareförmedlar även finansiering till Läkarmissionen inom ramen för CSO strategin och Strategin för Information och Kommunikationsstrategin. Under 2022 fick Läkarmissionen även tillgång till finansiering för det globala trainéprogrammet. Läkarmissionen medverkar även aktivt inom ramen för DDR och resiliensbyggande och driver aktivt dialogen för en grön omställning och transformation. I maj 2022

medverkande Läkarmissionen i SMRs delegation till 7th Session of the Global Platform for Disaster Risk Reduction samt samarrangerade officiellt side-event med SMR under Stockholm+50. Läkarmissionen är en aktiv part i Kenya4Resilience, ett resiliensnätverk som har sin bas i Kenya men även koordineras på global nivå inom ramen för SMR-nätverket. Läkarmissionen har under året varit representerad i SMRs styrelse, utvecklingsutskott och valberedning. Läkarmissionen har även bedrivit ett systematiskt och strategiskt påverkansarbete för att öka andelen inom CSO-anlaget som prioriteras till resiliensbyggande, fragila stater och miljö/klimat samt bedrivit påverkansarbete för ett stärkt ungdomsperspektiv med bas i reformagendan för Unga, Fred och Säkerhet (YPS).

SIDA

Sida är Sveriges bistandsmyndighet med uppdraget att bidra till bättre levnadsvillkor för människor som lever i fattigdom och förtryck. Sidas vision är varje människas rätt och möjlighet att leva ett värdigt liv. Under året har vi förstärkt partnerskapet med Sida på flera fronter. Dels genom ökad satsning på sektorsövergripande samverkan inom ramen för Sustaid-verksamheten, som under året avrapporterades till Sida som en insats med finansiering från KAPAME-strategin (Kapacitetsutveckling, Partnerskap och Metodutveckling). Vidare har Läkarmissionen genom Gemensamma Åtaganden (GÅ) bidragit till ökad policydialog och samverkan mellan utlandsmyndigheterna i de länder där Läkarmissionen verkar och det civila samhällets aktörer med bas i Sverige. Läkarmissionen har också varit en central partner till Sida i genomförandet av Sverige i världen – en central policy och påverkansarena under Almedalsveckan. Ett arbete som delvis finansierats inom ramen för Sidas Info/Kom Strategi. Inom ramen för det humanitära biståndet har Läkarmissionen med kapacitetsstärkande finansiering kunnat genomföra fördjupande CHS (Core Humanitarian Standards) workshops för samtliga ledare och chefer inom Läkarmissionens landkontor i Afrika söder om Sahara och företrädare för lokala partnerorganisationer inom samma region.

Läkarmissionen har även implementerat flertalet insat-



FOTO: LÄKARMISSIONEN

Gemensam workshop med Sida under miljökonferensen Stockholm+50.

ser i syfte att bidra till stärkandet av ett mer pluralistiskt och demokratiskt civilsamhälle med finansiering från CSO strategin i Uganda, Sudan, Guatemala, Mozambique och Niger. Inom ramen för CSO-strategin har Läkarmissionen under 2022 även drivit ett särskilt påverkansprogram för metodutveckling med lokala partner. I tillägg har även Läkarmissionen startat upp ett nytt samarbete med fokus på digital transformation i Sidas partnerskap samt genomfört en ledarskapskonferens vid Sidas kursgård i Härnösand, Sida Partnership Forum som hade fokus på att bygga resiliens för ledare och chefer i särskilt fragila stater.

TRAINEE – SPRÅNGBRÄDA TILL EN FRAMTIDA LEDANDE ROLL



FOTO: LÄKARMISSIONEN

Läkarmissionens trainéprogram på utbildningsvecka i Tanzania.

Läkarmissionen driver ett trainéprogram för ledarskapsutveckling för unga lovande talanger. Många upplever bistandsbranschen som sluten och därför arbetar organisationen aktivt för att sänka trösklar och öppna dörrar. Trainéprogrammet riktar sig till unga ledare globalt från alla jordens hörn och har fokus på personlig utveckling, förändringsledning, strategisk kommunikation och tech/innovation. Under 2022 finansierades det globala trainéprogrammet genom stöd från Sida, Universitet och Högskolerådet (UHR) och det Svenska Missionsrådet (SMR). Delar av programmet genomfördes också genom ett direkt och nära partnerskap med Föreningen för Utvecklingsfrågor (FUF). Under 2022 hade Läkarmissionen trainees utplacerade vid fältkontoren i Uganda, Somalia och Tanzania. En trainee rekryterades även till Etiopien. I tillägg hade Läkarmissionen trainees utplacerade vid regionala hubben i Nairobi och vid det globala kontoret i Stockholm.

Strategiskt arbete för inkluderande utbildning

Mångfald är ett faktum, jämlikhet ett val. Inkludering är en handling, tillhörighet ett resultat. Detta sammanfattar Läkarmissionens strategi för inkluderande utbildning.

15 procent av världens befolkning, eller en miljard människor, är personer med funktionshinder. 80 procent av dessa lever i utvecklingsländer. Om man räknar i siffror finns det uppskattningsvis 192 miljoner barn bland dessa. Därför är funktionsnedsättning i dag en övergripande fråga som måste beaktas i allt vårt arbete och i all projektplanering. Vårt mål är att ge alla barn möjlighet att lära sig och att tillhandahålla utbildning av hög kvalitet, också till barn med funktionshinder och barn som är socialt, kulturellt, historiskt eller ekonomiskt marginaliserade.

Utbildning som inkluderar alla har utvecklats av lärdomar från vårt fältarbete i Afrika söder om Sahara under de senaste två decennierna och ligger i dag helt i linje med det fjärde hållbarhetsmålet (rätten till utbildning). Sedan vårt första projekt i Somaliland 1999 har vi spelat en avgörande roll för att främja och förespråka inkluderande utbildning i lokalsamhällen på fältet i många afrikanska länder söder om Sahara, till exempel Etiopien, Kenya, Sudan, Sydsudan, Tanzania och Somalia.

Utmaningarna finns på många nivåer där många barn med funktionsnedsättning inte kan gå i skolan på grund av att skolbyggnader och toaletter inte är anpassade och att det kan vara svårt att ta sig till och från skolan. Dessutom kan det finnas institutionella hinder som lagar eller praxis som diskriminerar personer med funktionsnedsättning.

Om man dessutom lägger till det faktum att vi har valt att lägga tonvikten på flickor, som i många kulturella sammanhang inte får samma utbildning som pojkar, blir uppgiften ännu mer utmanande. Flickor med funktionsnedsättning har det dubbelt så svårt, när de dessutom löper större risk att utsättas för könsrelaterat våld både hemma och i skolan. Problemet måste därför behandlas ur alla dessa synvinklar: attityder, miljö och institutioner.

Våra målgrupper omfattar barnen själva, liksom alla skyldighetsbärare, moraliska och formella, i deras närhet. Alla som har möjlighet att påverka barnens liv måste inkluderas. Några av de viktigaste instrumenten är att öka medvetenheten om attityder och påverka institutioner, den privata sektorn och det civila samhället för att uppnå jämlikhet och social rättvisa på detta område.

Vi har identifierat ett par viktiga nyckelfaktorer för att vägen ska lyckas. En är de långvariga och pålitliga relationer som Läkarmissionen redan har med rättighetsinnehavare och lokala intressenter, inklusive starka partnerskap med lokala organisationer.

En annan viktig faktor är att identifiera och involvera alla relevanta nyckelaktörer i ett mycket tidigt skede av projektet. Under årtiondenas lopp har våra program inom inkluderande utbildning utvecklats avsevärt, och vår strävan är att utvidga vår verksamhet till andra geografiska områden och ytterligare utnyttja vår expertis.

Det yttersta målet för våra insatser inom området inkluderande utbildning är att alla människor ska kunna delta i sina samhällen och känna tillhörighet.

RAPPORT - INCLUSIVE EDUCATION

Under 2022 publicerade Läkarmissionen en metodöversikt över arbetet med inkluderande utbildning.



Rapportförfattare:
Sota Ohata



FAKTA: SIFFROR I URVAL

807 201 personer har nåtts av våra egenimplementerade insatser under 2022.



VATTEN

523 101

personer har fått tillgång till rent vatten.

448 786

personer har fått tillgång till hygien- och sanitetsanläggningar.



HÄLSA

225 769

personer har (direkt och indirekt) nåtts av insatser inom hållbar hälsa, varav 16 716 personer genom våra partner.

5 171 kvinnor har fått föda barn på sjukhus.



UTBILDNING

26 554

personer har deltagit i olika utbildningsinsatser, varav 2 822 personer genom våra partner.

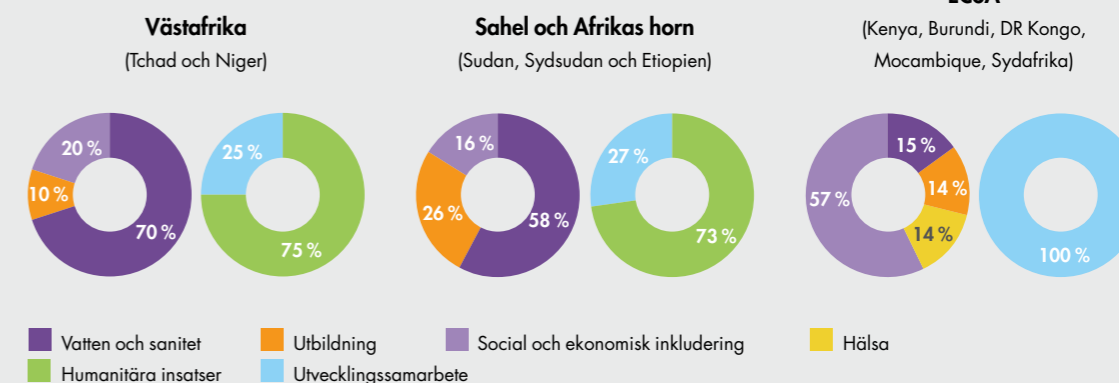


SOCIAL OCH EKONOMISK INKLUDERING

41 635

personer har deltagit i inkomstbringande aktiviteter av olika slag, varav 6 210 personer genom våra partner.

FÖRDELNING AV TEMATISKA OMRÅDEN:



Land*	Etiopien	Sudan	Sydsudan	Niger	Tchad	Uganda
Totalt antal personer som nåtts av våra egenimplementerade projekt under 2022.	41 283	385 416	106 012	197 244	59 175	18 071
varav vuxna kvinnor (över 26 år)	15 262	131 448	7 512	61 402	16 787	5 658
varav vuxna män (över 26 år)	13 858	71 290	6 262	30 592	13 939	6 160
varav unga kvinnor (18-25 år)	80	-	15 025	-	28 449	490
varav unga män (18-25 år)	48	-	12 523	-	-	754
varav flickor (under 18 år)	6 015	91 339	34 188	56 777	-	2 355
varav pojkar (under 18 år)	6 020	91 339	30 502	48 473	-	2 654

* Somalia och Tanzania är inte med i sammanställningen.

4 av 10 människor är drabbade av vattenbrist

TILLGÅNG TILL SÄKERT OCH RENT VATTEN och sanitet har erkänts både som en grundläggande mänsklig rättighet enligt internationell människorättslagstiftning (IHRL) och ingår i målen för hållbar utveckling. Trots det globala erkännandet av vikten av tillgång till säkra WASH-tjänster återstår mycket arbete.

” dag är 40 procent av världens människor drabbade av vattenbrist, 80 procent av allt avloppsvatten släpps ut i miljön utan att renas och mer än 90 procent av naturkatastroferna är relaterade till vatten.”

Citatet kommer från FN:s generalsekreterare António Guterres. I sitt tal under Världsvattendagen betonade han att vatten är en fråga om liv och död och att behovet av globala åtgärder är enormt.

Arbetet med vatten, sanitet och hygien (WASH) ingår i nummer 6 av de Globala målen: ”Rent vatten och sanitet för alla”. Vi vet att vatten är en förutsättning för allt levande på jorden, och därmed också en förutsättning för människors hälsa och en hållbar utveckling. Världens livsmedelsproduktion och energiproduktion kräver vatten för att fungera.

På Läkarmissionen har vi en lång historia av arbete med WASH och det är en av våra största satsningar. Våra projekt sker mestadels i länder och regioner präglade av konflikt och sårbarhet för olika naturkatastrofer och som ligger långt efter övriga världen

i framsteg och utveckling. Vi arbetar i Niger, Tchad, Sudan, Sydsudan, Etiopien, Uganda, Somalia och Kenya.

Arbetet med WASH försvåras ofta av faktorer som klimatrelaterade katastrofer och väpnade konflikter. Även själva bristen på vatten kan bli orsak till konflikt, både inom och mellan länder. Men vatten behöver inte vara en källa till konflikt, vattentillgångar kan också fungera som enande kraft som stärker samarbete och skapar lösningar för fred.

En viktig del av vårt arbete är att förstå den kontext som finns i det område där vi arbetar. Vi utgår från viktiga principer som Triple Nexus och Do No Harm. I stället för att se målgruppen som passiva mottagare av bistånd involverar vi dem som partner. För att bygga hållbara samarbeten arbetar vi aktivt med att engagera lokalsamhället redan från planeringsstadiet. Samhällsmedlemmarna blir ansvariga för att övervaka och underhålla projektet för att se till att vi matchar samhällets förväntningar och prioriteringar.

När det gäller bristen på vatten och sanitet ser vi att

FAKTA: WASH

Vatten: avser dricksvatten som förvaltas på ett säkert sätt. Definieras som: ”vatten från en förbättrad vattenkälla som finns på plats, som är tillgänglig vid behov och som är fri från föroreningar”.

Sanitet: Anläggningar och tjänster som förebygger sjukdomar som orsakas av kontakt med mänskligt

avfall. Kunskap om vikten av dessa. Exempel: *Rena toaletter, avfallshantering.*

Hygien: avser beteenden som kan förbättra renligheten och leda till god hälsa.

Exempel: *handtvätt, menstruationshygien.*

WASH I SIFFROR

FN:s uppgifter från 2020 visar att :

- 2 miljarder saknar säker vattenförsörjning.
- 3,6 miljarder saknar säker sanitet.
- 494 miljoner tvingas uträta sina behov i det fria.
- 670 miljoner saknar möjlighet att tvätta händerna.



FOTO: TORLEIF SVENSSON

En trygg vattenförsörjning kan skapa lösningar för fred i konfliktområden.

det påverkar kvinnor och flickor särskilt hårt. Vatten och sanitet är avgörande för arbetet för kvinnors rättigheter. I länder där ökenutbredningen är stor och klimatförändringarna har stor påverkan betalar flickor och kvinnor priset för vattenbristen. Enligt FN är det flickor som får huvudansvaret för att hämta vatten i 80 procent av de hushåll som saknar tillgång till vatten i hemmet. När de tvingas gå långa sträckor för att hämta vatten blir det svårt att hinna gå i skolan eller att lära sig ett yrke. Flickorna utsätts också för en ökad risk för sexuellt och könsrelaterat våld. Även för barn och människor med funktionsnedsättning är brist på vatten särskilt utmanande.

Läkarmissionens projekt inom WASH är flerdimensionella och tillhandahåller teknisk utrustning och kompetens men även kapacitetsuppbyggnad av samhällen och riktade kampanjer inom hygien och sanitet. Vi arbetar även med utbildning inom ämnen som ledarskap, genus, konfliktlösnings och fredsbyggande, kommunikation och samhällsbyggande.

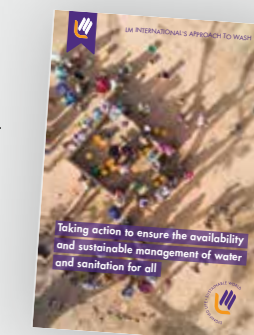
En viktig del av våra projekt är att involvera kvinnor i projekten och skapa mångfald i diskussioner och beslutsprocesser. Den metod vi använder kallas ”Integrated Water Resources Management Approach (IWRM)”.

RAPPORT – WASH

Under 2022 publicerade Läkarmissionen en metodöversikt över arbetet med WASH och IWRM.



Rapportförfattare:
Florien van Weerelt



Ökad biståndseffektivitet

LÄKARMISSIONEN HAR UNDER LÅNG TID arbetat för att hjälpa människor som lever i fattigdom och utsatthet. Vi kan konstatera att en allt större andel av fattiga lever i sårbara och konfliktdrabbade länder och det är i de länderna Läkarmissionen har en stor del av sina insatser. I dessa länder är även de institutionella riskerna höga på grund av svaga kontrollsystem.

Studier har visat att fattigdom och korruption är relaterade. Det framträder också en dystert bild i den senaste rapporten av "2022 Corruption Perceptions Index (CPI)" där de flesta länder misslyckas med att stoppa korruptionen. Det är därför viktigt för Läkarmissionen att minimera riskerna genom att skapa god internkontroll och en ekonomistyrning som motsvarar den kvalitet som efterfrågas inom biståndet.

Under 2022 har den globala ledningsgruppen på Läkarmissionen lagt stort fokus på att skapa en linjär process för att harmonisera internkontroll och styrning. I linje med det skapades en ny enhet inom avdelningen för Organisation och Styrning. Den globala enheten har som uppgift att kvalitetssäkra intern kontroll och se över hur avtal efterlevs. Här ligger också ansvaret

för att utreda korruption och övriga klagomål inom organisationen.

Vad är enhetens långsiktiga mål?

1. Enheten ska se till att organisationen optimerar intern kontroll utifrån verksamhetens riskprofil.
2. Enheten har tydligt fokus på att bygga kapacitet inom de ansvarsområden och lokala partner som Läkarmissionen samarbetar med.
3. Enheten ska vara en dialogpartner för att skapa samsyn kring betydelsen av korruption i de länder Läkarmissionen verkar.

Biståndseffektivitet är ledordet

Vi strävar alltid efter att hitta en balans mellan kontroll och effektivitet i dagliga rutiner. Utöver de dagliga kontrollmekanismerna hålls en årlig granskning och



Daida Issac
Finanschef Sydsudan

"Dialogen med lokala aktörer är en nyckelfaktor för att motverka korruptionen. Jag tror att förståelsen av den dominerande normen i en sårbar miljö är en viktig del för att skapa de lokalt anpassade rutinerna. De rutiner som är lokalt anpassade har betydligt bättre förutsättningar att implementeras och efterlevs."

"Effektivisering av rutiner i biståndet uppnås när man arbetar i konsortium där det finns en bra dialog, erfarenhetsutbyte och bästa praxis inom ekonomistyrning och internkontroll. Det gynnar samtliga parter för att förbättra egna rutiner och uppnå resultat på ett kostnadseffektivt sätt."



Geoffrey Kato
Finanschef Sudan



FOTO: LÄKARMISSIONEN

Läkarmissionens team arbetar med en ännu starkare avdelning för internkontroll. ■

utvärdering av de befintliga interna kontrollrutinerna. Förbättringsförslag brukar också komma från de olika samarbeten som Läkarmissionen ingår i. Samtliga observationer är ett underlag för att höja kompetensen inom organisationen.

Läkarmissionens arbete med lokalisering innefattar ett systematiskt kapacitetsstöd till lokala partner för att skapa hållbara lokala rutiner. Varje samarbete med en ny partner inleds med en granskning för att skapa en bild av organisationens kapacitet och nuvarande rutiner. Partnerbedömningen leder till en kapacitetsplan med tydliga förbättringsmål.

RESULTAT 2022

1. Förbättrad kvalitetsstandard.

- Framgångsrik bedömning från Giva Sverige där det framgår att Läkarmissionen har en bra grund för att uppfylla de krav som ställs i Sverige (Givas kvalitetskod).
- Förberedelse för förnyad CHS-certifiering (Core Humanitarian Standard) kommer ge ytterligare ett kvitto på att arbetet har god kvalitet och vi har därför inlett en intern granskningsprocess för att förbereda organisationen för CHS-certifiering.
- Metodutveckling av Läkarmissionens bedömningsverktyg för lokala partner bedömningar. Under 2022 lanserades det nya förbättrade verktyget för alla partnerskapsbedömningar och testades i en bredd av lokala kontexter.

2. Stärkt CRM (Complaint and Grievance Response Mechanism and Whistleblowing) för bekämpning av korruption.

- För att inte riskera en underrapportering av korruptionsärenden har vi tecknat avtal med "Interaktiv Säkerhet" för att skapa en oberoende kanal med visselblåsarfunktion.
- En ny utredningsgrupp lanserades för att snabbt kunna handha de ärenden som kommer genom visselblåsarkanalerna. De har ansvar för att göra och dokumentera utredningar för att på så sätt kunna hantera svagheter som upptäckts.
- Nya förbättrade riktlinjer infördes för att hantera korruption, klagomål och missnöjen.

3. Stärkt inlärningskultur för att harmonisera och anpassa rutiner.

- Framgångsrika kapacitetsutvecklingsinsatser genomfördes inom ramen för det globala teamet för Organisation & Styrning i Nairobi där deltagare fick dela med sig av lärdomar.

CORE HUMANITARIAN STANDARD, CHS

CHS innehåller nio åtaganden som organisationer bör följa för att ge effektivt och ansvarsfullt stöd, av god kvalitet, till människor som drabbats av kriser av olika slag.



Globala mål kräver lokala röster

LÄKARMISSIONEN ARBETAR FÖR ATT STÄRKA lokala samhällen och människors förmåga att påverka sina livsvillkor genom att verka för samhällsförändring i de länder vi är på plats. Det innebär bland annat att ge röst åt människor och grupper, särskilt de som ofta betecknas "sårbara", genom att involvera lokala aktörer och moraliska skyldighetsbärare i all programverksamhet och påverkansarbete.

Det innebär också att agera som "dörröppnare" snarare än "portvakter" till de institutioner, rum och samtal där politiska beslut fattas, för att försäkra att deras röster blir hörda och hävdade. Att uppfylla detta mål kräver en ständig process av lärande, uppföljning och utvärdering – 2022 erbjuder några höjdpunkter för oss att gemensamt överväga och ta med oss in i det nya året.

Att stödja inkluderande vattendiplomati

För att säkerställa allas lika tillgång till vatten och sanitet måste diskussioner och beslut om vattenförsörjning- och förvaltning vara inkluderande och representativa. För Läkarmissionen innebär detta att arbeta utifrån en "bottom-up approach" och framhålla att kvinnor besitter unika kunskaper som är avgörande för hållbar vattenförsörjning, samt att de har andra prioriteringar och behov när det gäller vattenanvändning. Därför samverkar Läkarmissionen med kvinnor och olika lokala aktörer i all ledning av våra vatten- och sanitetsprojekt.

På global nivå är Läkarmissionen en strategisk partner till nätverket Women in Water Diplomacy Network, vars syfte är att främja kvinnors ledarskap i beslutsfattande processer på hög nivå i gränsöverskridande vattenområden. I augusti stöttade vi nätverkets arbete under World Water Week 2022, bland annat genom att sammankalla det första globala nätverksforumet någonsin. Mer än 70 deltagare från hela världen samlades för att främja kollektiva åtgärder för inkluderande vattendiplomati genom att lansera nätverkets globala strategi – "A Path Forward for Women, Water, Peace and Security". Strategin fungerar som en åtgärdsplan för att främja nätverkets uppdrag och mål och banar väg för meningsfulla politiska förändringar och grön omställning. Sally Magzoub,



FOTO: ANNA LEDIN WIRÉN

Nasra Mohamed Ahmed och Sally Magzoub, Läkarmissionen.

Läkarmissionens tematiska expert på WASH och programansvarig i Sudan, var i Stockholm för att leda diskussionerna om allas lika rätt till tillgång till vatten och sanitet. Sallys starka övertygelse om att "hållbara vattenlösningar är avgörande för att säkerställa en grön och rättvis framtid" visade vägen för visionen om allas, inklusive varje flickas och kvinnas, lika rätt till vatten.

"Som den enda delegaten från Somalia känner jag mig stolt över att representera Läkarmissionen i nätverket. Jag strävar efter att hjälpa nätverket att engagera kvinnliga vattendiplomater i Somalia, eftersom det finns många starka kvinnor som är i framkant när det gäller vattenfrågor", säger Nasra Mohamed Ahmed, representant från Läkarmissionen i Somalia.

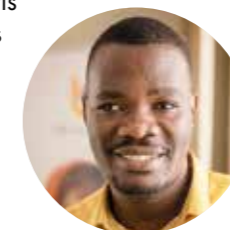


FOTO: TORLEIF SVENSSON

Kvinnorna som ansvarar för vatten till familjen ska också vara med och besluta om de stora frågorna som rör vattenförsörjning.

Främjande av allas lika rätt till utbildning på EU-nivå

I oktober valdes Denis Semakula, landchef för Läkarmissionen i Sudan, till huvudtalare vid den offentliga utfrågningen om utbildning i kris och katastrof, som anordnades av utskottet för utveckling (DEVE) i Europaparlamentet. Denis påminde Europa i sitt tal om att "utbildning är en mänsklig rättighet som aldrig får ses som en lyxvara". Ändå lever nästan vart fjärde barn av 353 miljoner barn i konflikt- eller katastrofdrabbade länder med begränsad eller ingen tillgång till utbildning. Denis tryckte särskilt på vikten av att säkerställa humanitärt tillträde genom att hantera byråkratiska och administrativa hinder. Lika viktigt är det att integrera resiliens och ett hållbarhetsperspektiv i all programverksamhet och tidiga krisresponsplaner, att stärka rättighetsbärarens egenmakt, utkräva ansvar från skyldighetsbärare och slutligen: "att börja ta implementeringen av lokaliseringssagandan på allvar".



Denis Semakula, landchef i Sudan.

Unik digital plattform för global hälsa i Tanzania

För att främja målet i Agenda 2030 om att minska den globala ojämlikheten och försäkra tillgången till universell och jämlik tillgång till hälso- och sjukvård krävs det nya innovativa lösningar och partnerskap. Digitala teknologier kan spela en avgörande roll för transformering av hälso- och sjukvårdssystem om de tillämpas på ett väl övervägt sätt. Offentlig sektor, akademien, civilsamhället och den privata sektorn har tillsammans en unik möjlighet att driva på sådan förändring. Under 2022 anordnade Läkarmissionen i samarbete med Muhimbili University of Health and Allied Sciences, hälsoministeriet i Tanzania och Mälardalens Högskola det första så kallade MUHAS Annual Digital Week Initiative (MADWI). Eventet samlade över 900 intressenter inom digital hälsa globalt och syftade till att belysa den digitala transformationens roll inom hälsosektorn. En unik plattform för ökad dialog på högpolitisk nivå om tekniska och digitala innovationer, bästa praxis och drivkrafter för nya idéer. Detta är ett av många exempel på hur vi på Läkarmissionen jobbar med Quadruple Helix-modellen för att driva innovation tillsammans med våra lokala och internationella partner.

Påverkansarbete – en del av insatsen

STRATEGISKT PÅVERKANSARBETE HANDLAR om att påverka politiker och andra makthavare i bistandsfrågor eller i frågor som rör länderna där Läkarmissionen arbetar.



FOTO: HÅKAN FLANK

Att förändra attityder mot funktionsnedsatta är centralt i arbetet för inkluderande undervisning.

INKLUDERING FÖR PERSONER MED FUNKTIONSNEDSÄTTNINGAR I FATTIGA SAMHÄLLEN

Personer med funktionsnedsättning utgör en av de mest sårbara grupperna i samhällen och är samtidigt en av de minst inkluderade. Denna grupp utsätts i hög grad av exkludering och diskriminering.

På initiativ av Läkarmissionen anordnade vi tillsammans med Unicef, My Right och styrgruppen för Sveriges nätverk för global barnhälsa eventet "Children with disabilities in low income countries – Which intervention work?". Eventet frambringade ett stort engagemang hos deltagarna och ett uttalat intresse för att skapa en gemensam plattform för svenska aktörer som driver funktionsrättsfrågor globalt.

LÄKARMISSIONEN LYFTE RÖSTER FRÅN AFRIKANSKA KONTINENTEN UNDER MR-DAGARNA I ÖREBRO

Vi belyste den allvarliga och omfattande frågan om sexuell våld i krigsdrabbade områden, som inte bara förstör kvinnors liv utan kan hota hela samhällen. Under panelsamtalet med representanter från Afrikanska Unionen, Panzisykhuset och Sydsudans parlament lyfte Läkarmissionen fram röster kring hur Maputo-protokollet kan användas som ett centralt verktyg för främjandet av flickor och kvinnors rättigheter i Afrika. Vidare adresserade vi under ett miniseminarium vikten av att bjuda in och amplifiera marginaliserade röster i den svenska politiska sfären och beslutsfattande processer. Detta fick ett särskilt genomslag tack vare de starka budskap som framfördes av Ellen Kjellgren, tidigare vice president för Women's League i Etiopien och Charity Resian, huvudman hos Läkarmissionen, som uppmanade till förändring.

– Privilegierade stater, makthavare och beslutsfattare måste skapa utrymme för marginaliserade kvinnor i beslutsprocesser. Kvinnor besitter kunskap, och har konstruktiva strategier och verktyg som behövs inom beslutsprocesser, säger Charity Resian.



FOTO: LÄKARMISSIONEN

Ellen Kjellgren och Charity Resian talade på MR-dagarna.



FOTO: LÄKARMISSIONEN

BARNFOKUS PÅ SLOTTET

Läkarmissionen var inbjudna att dela erfarenheter om barns skydd och trygghet i Ukraina.

”Överallt där det finns utsatta barn, rädda barn, ensamma barn – där finns också våld, sexuella övergrepp och människohandel. Förövare utnyttjar kaos. Så har det varit i alla krig och konflikter. Så är det även nu.”

Orden ovan är drottning Silvias. När drottningen tog initiativ till en strategisk dialog på slottet var Läkarmissionen en av de inbjudna organisationerna. Syftet var att genom erfarenhetsutbyte och samverkan bidra till att svenska hjälpinsatser till Ukraina stärker barns trygghet och skydd. Många barn flydde utan sina föräldrar eller skiljdes från sina anhöriga längs vägen. Det gör att de är extra sårbara för att kidnappas, utnyttjas eller falla offer för trafficking.

Läkarmissionen var representerad av insamlingschef Hanna Rosell och global påverkanschef Isabella

Olsson. Isabella fick även chansen att tala under eventet och dela egna upplevda erfarenheter direkt från gränsen till Ukraina när flyktingströmmarna var som störst. Hon berättade om sina upplevelser av hur utsatta unga flickor på flykt är, och om vikten av att samarbeta med myndigheter för att registrera barn och på så sätt öka deras trygghet. Såväl organiserade människohandlare som enskilda förövare använder erbjudanden om transport, boende och möjlighet till arbete för att komma åt framför allt barn och unga kvinnor i utsatthet, och vi måste göra allt vi kan för att motverka att det händer.

På plats fanns utöver drottningen, även kungen, kronprinsessan, prins Daniel och prinsessan Sofia samt barnombudsmannen, Migrationsverkets generaldirektör och ambassadören för frågor gällande människohandel och företrädare för flera organisationer.



FOTO: LÄKARMISSIONEN

WORLD WATER WEEK

Under World Water Week 2022 bjöd Läkarmissionen in till det första globala nätverksforumet någonsin. Det samlade mer än 70 deltagare från hela världen.

Från vänster: Florian van Weerelt, Läkarmissionen, Dr Mercy Dikto-Wachtmeister, Julienne Ndjiki, Enas Ahmed, Dr Tahani Sileet och Sally Magzoub, programchef för Läkarmissionens vattenprojekt i Sudan.

EVENT UNDER STOCKHOLM+50

Läkarmissionen fick i samverkan med partner inom miljö-resiliensarbetet arrangera ett officiellt sido-event antaget till FN:s miljö och klimatmöte Stockholm+50 under bandrollen Faith for Earth Initiative inom United Nations Environment Programme (UNEP). Tillsammans med lokala partner från Kenya (IAS Kenya) och Etiopien (YBCEDO) arrangerade vi även en rad olika workshops tillsammans med Sida, rundabordsdiskussioner och nätverksträffar under initiativet "Communi-

ties for Stockholm+50". Vi hade dessutom besök av Mary Githiomi, och Tagele Matteows från Kenya och Etiopien, på plats i Stockholm för att leda diskussionerna. Vårt huvudsakliga budskap handlade om vikten av att religiösa ledare spelar en nyckelroll i de förändringsprocesser och åtgärder som krävs för att säkerställa att de kommande 50 åren genererar gröna, transformativa förändringar och klimatåtgärder.

LÄKARMISSIONENS ÅRLIGA SEMINARIUM SATTE FOKUS PÅ SUDAN

Den 19 maj var det dags för årsstämma. Vi bjöd in till ett seminarium med rubriken: "Navigating the Triple Nexus in the Sudan crisis".

Sudan är på många sätt en bortglömd konflikt trots att den har lett till att tusentals människor har dött och över tre miljoner människor har tvingats bort. Decennier av ökenspridning på grund av klimatförändringar och omfattande avskogning har minskat tillgång till viktiga naturresurser, odlingsbar mark och dricksvatten. En paneldiskussion ledd av Isabella Olsson berörde frågor som hur vi kan stärka självförsörjning för att minska behovet av humanitära insatser och möjliggöra återhämtning samt vilken roll Sverige och det civila samhället spelar i framtiden.



FOTO: LÄKARMISSIONEN

Den svensk-sudanesiska artisten Ebo Krdum uppträdde.



FOTO: LÄKARMISSIONEN

Under Almedalsveckan ledde Läkarmissionen tillsammans med Impact Hub Stockholm en workshop på temat "Unga entreprenörer i konfliktområden".

QUADRUPLE HELIX-METODEN TILL ALMEDALEN 2022

Under Almedalsveckan anordnade Läkarmissionen flera seminarier med fokus på sektorsöverskridande partnerskap under bandrollen Quadruple Helix. Tematiskt fokuserade Läkarmissionens seminarium och workshop på digitaliseringens och innovationens roll i ett framtida bistånd som är mer resiliert, inkluderande och lokalt förankrat. Särskilt stor uppslutning fick seminariet "Can gamers change the world?" som vi arrangerade tillsammans med Robotech Labs, Openhack – Coding for Humanity och Engineers Without Borders Sweden. 60 fysiska deltagare var på plats vid scenen tillsammans med digitala deltagare från runtom i världen för att lyssna på vikten av att se spelkulturen som en legitim mobiliseringskraft med anledning av att det är en global plattform för kulturellt uttryck som förbinder unga människor världen över. Hur spelkulturen kan nyttjas i svenskt utvecklingsarbete och inkludera den yngre generationen som kulturella förändringsagenter i realiserandet av agenda 2030 var frågor som diskuterades.

Även de andra seminarierna handlade om nya sätt att tänka kring bistånd. Inte minst i relation till lokaliseringssagandan och sexuellt våld, men särskilt påtaglig

blev frågan om hur vi kan hitta nya sätt att samverka mellan sektorer. Med bara sju år kvar till 2030 har det blivit tydligare än någonsin att civilsamhället behöver bli en del av en större samlad kraft. Tillsammans med RISE Research Institutes of Sweden och Stockholm Environment Institute (SEI) som medarrangörer visade Läkarmissionen många exempel på fruktbara synergier mellan sektorsgränser. I seminariet "Innovation för resiliens och inkluderande utveckling" diskuterades hur näringslivet kan arbeta närmare med civilsamhället för att utöka infrastruktuoberoende samtidigt som svensk innovation gynnas.

Innovation var också ledordet för vad som pågick i tältet bredvid. Tillsammans med Impact Hub Stockholm ledde Läkarmissionen en workshop om hur unga innovatörer kan bidra till grönt jobbskapande i konflikttrabbade länder. Med Almedalen som plattform fick Läkarmissionen en unik möjlighet att nå ut till olika aktörer inom politik, näringsliv, akademien och civilsamhället med budskapet att ett effektivt och hållbart bistånd stavas: innovation, unga, digital transformation och sektorsöverskridande samverkan.



FOTO: LÄKARMISSIONEN

SOMALI INNOVATION TALKS

Under 2022 har Läkarmissionen stöttat unga förändringsagenter och entreprenörer i Somalia genom en plattform för dialog och idéutveckling om inkluderande ekonomisk utveckling. Initiativet handlar om hur vi kan minska massarbetslösheten bland den yngre generationen via digitala medel och hur vi kan skapa hopp bland en grupp i stor utsatthet. Bland annat diskuteras ungas demokratiska deltagande, grön transformation i Somalia kopplat till hantering av torkan, den digitala transformationens roll i demokratiseringsprocesser och Agendan för unga, fred och säkerhet.

KAMPANJ FÖR ATT RÄDDA BISTÅNDET

När regeringen beslöt att Sverige för första gången på 50 år skulle överge en procentmålet för svenskt bistånd deltog Läkarmissionen tillsammans med flera andra CONCORD-medlemmar i ett upprop som samlade in över 20 000 namnunderskrifter för att rädda biståndet. Isabella Olsson från Läkarmissionen och organisationen PMU lämnade tillsammans över delar av uppropet till Gudrun Brunegård, riksdagsledamot KD, den 23 september, med förhoppningen att M, L och KD skulle hålla sina löften om att biståndet skulle fortsätta att uppgå till minst en procent av BNI.



FOTO: LÄKARMISSIONEN

Marcus Lundstedt, biståndminister Matilda Ernkrans och Josephine Sundqvist.

BREDDAD DIALOG MED REGERINGEN

Under det gångna året har Läkarmissionen satsat mycket på att bredda dialogen med regeringen som en viktig del av vårt påverkansarbete. Läkarmissionens generalsekreterare blev invald till styrgruppen för Gemensamma Åtaganden för samverkan och dialog inom det internationella utvecklingsarbetet (GÅ) mellan det civila samhället och Utrikesdepartementet (UD). Dessutom blev Läkarmissionens globala påverkanschef invald av Nationellt organ för dialog och samråd mellan regeringen och det civila samhället (NOD) till Partnersamt forum (PGF). En samtalsarena där NOD sammanträder med representanter från regeringen och civilsamhället som diskuterar hur förutsättningarna för civilsamhällesorganisationer kan förbättras här i Sverige. Även här spelar vårt övergripande Quadruple Helix systemtänkande en viktig roll.



FOTO: LÄKARMISSIONEN

Mikael Jägerskog, PMU, Gudrun Brunegård, KD, Peter Sörbom, CONCORD och Isabella Olsson, Läkarmissionen.



FOTO: LÄKARMISSIONEN

På Järvaveckan lyfte Läkarmissionen "gamers" som en ny målgrupp.

JÄRVAVECKAN MED UNGA INNOVATÖRER I FOKUS

Läkarmissionen var en av få biståndsaktörer som var på plats under Järvaveckan i syfte att skapa en arena för globala utvecklingsfrågor. Unga förändringsagenter spelar en viktig roll som ledare för den gröna omställningen, de kan bidra med nya perspektiv och innovativa lösningar på utmaningar som världen står inför. Tillsammans med bland andra WWF Sweden Youth, Solvatten, Lunds Tekniska Högskola och

Ungdomsgården Tech Tensta storsatsade vi därför på mobilisering av ungas engagemang inom temat "Innovators, techies & Gamers – ready to save the planet?"

Generalsekreterare Josephine Sundqvist medverkade även som talare under Sidas event "Vad spelar biståndet för roll i en orolig värld?"

Fredspristagaren på Sverigebesök

DET VAR MÅNGA SOM VILLE LYSSNA när Denis Mukwege berättade om sitt liv och sina drivkrafter i ett evenemang som Läkarmissionen anordnade i Storkyrkan i Stockholm. Fokus låg på engagemanget för kvinnor som utsatts för sexuellt våld.



FOTO: ANNA LEDIN WIRÉN

Maria Bard ledde boksamtalet med doktor Denis Mukwege.

FULLSATT NÄR DENIS MUKWEGE BERÄTTADE OM SITT LIV

Vid årsskiftet var doktor Denis Mukwege i Sverige. Läkarmissionen arrangerade då ett event i Storkyrkan i Stockholm, tillsammans med bokförlaget Volante, som har gett ut Mukweges bok "Kvinnors styrka". Många av Läkarmissionens givare och samarbetspartner var på plats för att ta del av berättelsen.



Maria Bard från Läkarmissionen ledde ett boksamtal med doktor Mukwege om hans livsgärning, att lyfta kvinnor som utsatts för sexuellt våld i konflikt. Kyrkan var fullsatt och Tensta Gospel Choir sjöng med Tim-

buktu som gästartist. Det bjöds även på estradpoesi av Antonia Eriksson.

Efter boksamtalet var det mingel på Nobelmuséet. Denis Mukwege tog emot Nobels Fredspris 2018 och det är kotym att alla nobelpristagare ska lämna något personligt föremål till muséet. Nu var det Dr Mukweges tur och han lämnade bland annat en läkarrock och ett instrument för att lyssna på hjärtljud.

Läkarmissionen har varit med sedan starten av Panzi-sjukhuset och därmed bidragit till att många tusentals överlevare av sexuellt våld fått vård och upprättelse.



FOTO: LÄKARMISSIONEN

Läkarmissionens Christophe Sacko i buren på Musikhjälpen.

FÖR EN TRYGGARE BARNDOM PÅ FLYKT FRÅN KRIG – MUSIKHJÄLPEN

I december var Läkarmissionen på plats i Göteborg för att delta i Musikhjälpens nationella direktsändning. Temat i år var "För en tryggare barndom på flykt från krig".

Läkarmissionens generalsekreterare Josephine Sundqvist och Christophe Sacko, regionchef Västafrika, pratade om barn med funktionsnedsättningar som flyr

undan krig och konflikt i Tchad och Sydsudan. "Barnen med funktionsnedsättningar i Tchad och Sydsudan är helt bortglömda. De tillhör en extremt marginaliserad och utsatt grupp. De har varken tillgång till vatten, utbildning eller hälsa och eftersom de inte ens syns i statistiken kan vi inte heller förstå hur utbrett problemet är." Ett mycket angeläget och aktuellt ämne att lyfta! Årets Musikhjälpen samlade in 54,5 miljoner.

LÅNGSIKTIGT ENGAGEMANG FRÅN SVERIGES LEDANDE IT-FÖRETAG

It-jätten Atea har länge haft ett starkt engagemang i frågor runt konfliktmineraler i Demokratiska republiken Kongo. De har även stöttat Dr Denis Mukwege och hans viktiga arbete för att hjälpa kvinnor som utsatts för sexuellt våld.

Under 2022 tog organisationen nästa steg. Tillsammans med Läkarmissionen startade medarbetarorganisationen "Ateas hjälpande händer" ett långsiktigt stöd till Kyesherosjukhuset, i syfte att ge överlevare av sexuellt våld rätt till vård och rehabilitering.

Ateas hjälpande händer är en medarbetarfond med målsättning att bidra till att göra världen lite bättre. För varje krona som en medarbetare skänker till Ateas hjälpande händer ger företaget Atea Sverige lika mycket. Under 2022 skänkte över 700 medarbetare en del av sin lön varje månad, pengar som Atea Sverige omedelbart matchade.



FOTO: ANNA LEDIN WIRÉN

IT-företaget Atea engagerar sig för att stötta överlevare av sexuellt våld.

– Det faktum att vi gör det här tillsammans, och att det är helt frivilligt, skapar ett unikt engagemang och ansvarstagande, säger Sara Ångström, ordförande för Ateas hjälpande händer.

Ökad beredskap med privata givare

DET VAR GENOM INSAMLING FRÅN PRIVATPERSONER som Läkarmissionen grundades i slutet av 1950-talet. Ett upprop i den populära veckotidningen Svenska Journalen gav så stort gensvar att grunden till stiftelsen lades där och då. Sedan dess har vi utvecklat metoderna för insamling, tidningen Svenska Journalen är fortfarande en viktig del av kontakten med våra givare men vi använder nu många andra kanaler i en väl avvägd mix.

Insamlingsåret 2022 präglades av kriget i Ukraina. När Ryssland inledde sin offensiv den 24 februari förändrades Europa och miljontals människor påverkades på olika sätt. Läkarmissionens givare responderade starkt och därför kunde vi utöka stödet till Ukraina och hjälpa flyktingar i både Rumänien och Moldavien. Givarviljan fortsatte vara stor och under hela året har insamlingarna till Ukraina varit närvarande i kommunikationen mot våra givare.

DIGITAL INSAMLING

Under 2022 har vi fortsatt förfinat våra metoder när det gäller att samla in pengar via digitala verktyg. I det digitala ekosystemet när det gäller insamling finns hemsidan som ett nav och in till hemsidan leder vi trafik genom mejl, sms och sociala medier som Facebook och Instagram. Trafiken på hemsidan går att mäta i realtid och vi kan via besöken se hur människor reagerar på det vi gör i andra kanaler. Det gör också att vi kan handla snabbt när vi ser att besökarna agerar på ett oväntat sätt.

Med början kring jul 2021 har vi testat ett digitalt insamlingsverktyg, Adoveo där den som vill ge på ett enkelt sätt kan göra det via swish. Eftersom vi hade testat verktyget insåg vi potentialen i det när insamlingen till Ukraina blev aktuell, några dagar efter krigets utbrott. Vi kunde agera snabbt från avdelningens sida, vi fick in tillräckligt bra material och klartecken på att vi kunde börja samla in pengar. Den fredag vi skickade ut mejl till våra givare kunde vi se hur gåvorna strömmade in, minut för minut.

Under hela året såg vi i statistiken från hemsidan att

viljan att ge till våra insatser i Ukraina fortsatte att vara hög. Under hösten installerade vi ett digitalt verktyg för egen insamling, Better Now. I slutet av november beslöt vi att testa en insamling för Ukraina i det här verktyget, en insamling som vi själva stod bakom. Med hjälp av ett mejlutskick och ett sms-utskick som aktiverade våra givare, iakttog vi även den här gången i realtid hur gåvorna strömmade in. Vi lärde oss ytterligare nya saker om våra digitala givare:

- De är tacksamma över att få en möjlighet att ge
- De ger större summor om vi inte föreslår ett belopp

På insamlingens hemsida syns hur mycket andra givare har donerat, det går också att publicera kommentarer. Vi såg att när någon gett ett fyrsiffrigt belopp så följdes det av andra stora belopp. En positiv bieffekt: en större summa kom från en kör i Sundsvall vilket gjorde att vi sedan kunde skriva om kören i en artikel i Svenska Journalen.

De flesta mejl vi skickar ut går till drygt 30 000 givare eller intresserade. Vi får allt fler telefonnummer som gör att vi idag kan bearbeta cirka 50 000 personer via sms.

Vi tog våra erfarenheter och insikter med oss in i julkampanjen 2022. December är den enskilt viktigaste månaden när det gäller insamling. Människor VILL ge i december, de vill ge till behövande och de vill ge julklappar med meningsfullt innehåll till sina nära och kära. Vi kunde tillhandahålla både behov och goda julgåvor, vi insåg att Ukraina fortfarande gav den starkaste givarimpulsen samtidigt som geten var fortsatt populär som julklapp att ge bort. I och med marknadsavdelningens lagarbete, agila arbetsätt och insikter byggda på tidigare erfarenheter kunde den digitala



FOTO: PAUL HANSEN

Nutrition – att hjälpa barn som riskerar svält och undernäring är ett område där Läkarmissionens givare gärna engagerar sig.

insamlingen i december öka med hela 60 procent jämfört med samma månad 2021.

LM INTERNATIONAL HAR EGEN HEMSIDA!

Läkarmissionen.se heter vår svenska hemsida och målgruppen är givarna i Sverige. Där går det att beställa gåvogran och minnesblad, köpa produkter i den virtuella gåvoshopen, läsa Svenska Journalen, se var Läkarmissionen ska ha konserter och få veta mer om organisationens bakgrund, syfte och var vi arbetar.

Sedan sammanslagningen har en ny målgrupp tillkommit: De institutionella givarna. De efterfrågar en annan typ av innehåll. Dessutom behöver våra medarbetare och samarbetspartner ute i världen kunna få informationen på engelska. Därför arbetades det under året med en internationell hemsida och i maj lanserades *lminternational.org*. Där ligger tyngdpunkten på Läkarmissionens fokusområden, i vilka länder vi arbetar och hur vi arbetar med utvecklingsbistånd och humanitärt bistånd. Sedan lanseringen har

lminternational.org haft ett stigande antal besökare och den positiva utvecklingen fortsätter.

LÄKARMISSIONENS INHOUSEBYRÅ

Allt fler företag och organisationer plockar hem sin produktion och skapar egna inhousebyråer. Det har också Läkarmissionen gjort. De senaste åren har allt mer kommunikation producerats internt och idag är vi en fullfjädrad inhousebyrå som skapar hållbart och relationsskapande innehåll för olika kanaler. Vi gör trycksaker, film och innehåll till sociala medier. Och fördelarna är många. Ingen extern byrå känner vårt varumärke och våra givare så väl som vi gör. Ledtiderna blir kortare. Produktionskostnaderna går ner väsentligt. Vi är mobila och flexibla, och kan snabbt ställa om vår kommunikation vid exempelvis katastrofer. Vi känner vårt varumärke och våra givare på djupet och tar ansvar för vår egen kommunikation fullt ut. Vi äger vår egen röst och skapar en kreativ och rolig arbetsmiljö.



FOTO: JAKOB JOHANSSON

Att ge mammor möjlighet att föda säkert är en drivkraft i många av Läkarmissionens samarbeten med influencers.

INFLUENCERS – EN PLATTFORM FÖR PÅVERKAN

Samarbeten med utvalda influencers är en av Läkarmissionens viktigaste kanaler när det gäller att öka kännedomen hos målgrupper vi vill nå och för att få nya givare. För oss handlar det inte om att samarbeta med så stora influencers som möjligt utan snarare med personer som har högt förtroende och stark engagemangsggrad hos sina följare.

Vi har fått in många nya månadsgivare genom poddarna Våra sanningar, Louise & Julia poddar och Föräldrarapporten.

Vivi Wallin och Carin da Silvia driver podden Våra sanningar, där de pratar om föräldraskapet med hög igenkänningsfaktor, mycket humor och utan filter.

Årets Humorpodd 2022 drivs av Louise Winblad och Julia Wiberg som haft ett nära samarbete med Läkarmissionen i många år. De beskriver sig som en solig och rolig podd som avhandlar allt från kaos och sömnbrist till skam och social baksmälla.

Föräldrarapporten är podden för oss som älskar våra



Hanna Rosell, chef för insamling och kommunikation.

barn OCH tycker det är svårt att vara föräldrar. Så beskriver Amanda Colldén sin podcast där hon bjuder in kända och okända föräldrar att dela med sig av sina erfarenheter.

”Föreställ dig att mer än vart tionde barn i ditt villaområde skulle dö innan fem års ålder.” Så började bloggaren, poddaren och författaren Underbara Clara sitt inlägg där hon uppmanade sina följare att bli månadsgivare hos Läkarmissionen. Ett av våra mest lyckade samarbeten någonsin. Så här skrev

en av Claras följare: ”Tack så jättemycket Clara för att du hjälper människor att hjälpa människor. Jag anmälde mig direkt! Bamsekramar till dig som är så bra på så många sätt och inspirerar högt och lågt från miljötank till feminism och vardagspraktiska lösningar eller tankar.”

I samband med mors dag samlade Marie Hammarberg, skolkurator från Karlstad som på fritiden driver Stilkontot på Instagram, in en kvarts miljon kronor till säkra förlossningar. Maries idé är att samarbeta med olika modeföretag och konstnärer och ordna en utlottning bland alla givare.



SVENSKA JOURNALEN

Svenska Journalen utkommer med fyra nummer per år. Några av målsättningarna med tidningen är att öka kunskapsnivån, vara en del av Läkarmissionens kampanjarbete men också att fungera som givarvård. Förhoppningen är att givarna ska tycka att tidningen är ett mervärde med intressant läsning av olika slag. Inför jul medföljer även Läkarmissionens kalender.

FACE TO FACE – NY KANAL FÖR REKRYTERING AV MÅNADSGIVARE

I Sverige var Greenpeace först ut med att värva nya månadsgivare via face-to-face hösten 1999. Therése Engström som var vikarierande insamlingschef berättade för branschorganisationen Giva Sverige att ”folk stod i kö för att signa upp sig som månadsgivare”.

Idag är Face-to-Face (F2F) ett väletablerat tillvägagångssätt för insamling. F2F innefattar metoderna ”Street” där arbetet utförs på gator och torg samt ”Door-to-door” (D2D) som utförs genom dörrknackning i bostadsområden.

Läkarmissionen genomförde under hösten ett testprojekt inom D2D tillsammans med en erfaren leverantör som följer Giva Sveriges etiska och praktiska vägledning för Face to face-verksamhet (som utarbetats av medlemsorganisationer i samarbete). Testen föll väl ut och Läkarmissionen fick in önskvärt antal givare helt enligt plan och under början av 2023 kommer insatsen att analyseras och utvärderas.

TELEMARKETING

Vi arbetar systematiskt och kontinuerligt med telemarketing på Läkarmissionen. Telemarketing har visat sig vara det bästa sättet att rekrytera givare till att ge löpande varje månad via autogiro. Det är också det mest effektiva sättet för uppgradering av befintliga autogirogivare samt reaktivering av givare vi har tappat eller håller på att tappa. Vi arbetar med en strukturerad årsplan där vi i regelbundna intervall kontakter nya, befintliga och passiva givare.



ILLUSTRATION: LOUISE WINBLAD

VÄNLIGA VECKAN

En räddare i nöden i kassakön eller en busschaufför med ett soligt leende, ibland kommer vänligheten från oväntat håll. Och detta var temat för Vänliga Veckan 2022: Att vara vänlig mot någon som inte förväntar sig det.

Vänliga Veckan har funnits sedan 1946 och startade med en trafikräknare som tyckte folk såg så sura ut i trafiken och skrev en insändare om detta. Entreprenören Harry Lindquist fick en idé om en vecka när människor skulle tänka extra på att vara vänliga i trafiken, hemma och på jobbet. Harry Lindquist grundade även Läkarmissionen och det är därför vi hör ihop. Vänliga Veckan infaller varje år i februari och såväl tidningar, radio som sociala medier uppmärksammar veckan.



BREVUTSKICK FÖR ATT VÄRVA NYA GIVARE

För att fylla på med givare till våra månadsbrev gör vi utskick till köpta adresser, till människor som inte har gett gåvor till oss tidigare. Vi arbetar systematiskt med scoringmodeller och responsanalyser för att hela tiden vässa våra utskick och hitta de personer som är mest troliga att bli lojala givare.

För att få så stor svarsfrekvens som möjligt delar vi alltid upp målgruppen i mindre testgrupper. I dessa grupper testar vi olika variabler som ämne, rubriker, beloppsnivåer, olika kuvert med mera. De enheter som går bäst använder vi sedan i nästa utskick tillsammans med nya tester för att hela tiden göra utskicken bättre.

MÅNADSBREV

Vår viktigaste insamlingskanal är vårt informationsbrev MånadsBladet som skickas 12 gånger per år till aktiva givare. I juni och december går MånadsBladet även till våra autogirogivare och övriga givare som har kommit in via hemsidan eller andra digitala kanaler. I breven presenterar vi varje månad utvalda projekt för att hålla givarna uppdaterade om vårt arbete och visa hur pengarna används. Inbetalningskort finns med för möjlighet att ge en ny gåva.



VÄLKOMSTPROCESSER

För att minska tappet av nya givare som kommit in via en kampanj, men inte återkommer med en andra gåva, har vi infört ett strukturerat och mätbart sätt att arbeta med processflöden.

Vi har ett flöde för nya givare som har svarat på våra postala utskick. Processen innehåller ett antal brev och telemarketingaktiviteter som bygger vidare på innehållet i rekryteringskampanjen. För nya digitala givare som kommit in med sin första gåva antingen via hemsidan eller via swish, har vi ett annat processflöde.

Enheterna kan enkelt bytas ut om vi väljer att ändra kampanjinnehåll och vi kan ha flera parallella kampanjer igång samtidigt. Att arbeta strukturerat med automatiserade processer på detta sätt har visat sig öka lojaliteten markant.

VÄRLDENS BARN

Läkarmissionen är en av de deltagande organisationerna i Radiohjälpens kampanj Världens Barn. Vår generalsekreterare Josephine Sundqvist är också ledamot i Världens Barns styrelse.

29

miljoner kronor skänktes till Läkarmissionen i testamentsgåvor under 2022. Vi får många minnesgåvor i samband med begravingar och det är också många av våra givare som tänker på oss i sina testamenter.

TESTAMENTEN

Under hösten deltog Läkarmissionen i Testamentesveckan, som är ett gemensamt initiativ från flera insamlingsorganisationer. För många människor är det svårt att prata om testamenten och målet med kampanjen är att lyfta dessa frågor och visa att det inte behöver vara så krångligt eller svårt. 2022 deltog 14 organisationer och kampanjen består dels av gemensamma event och mediaaktiviteter, dels av information och kampanjer i egna kanaler.



FOTO: ANNA LEDIN WIRÉN

SÅNGER FÖR LIVET – KONSERTVERKSAMHET

Läkarmissionen har en lång tradition av att bygga varaktiga förtroenden och skapa meningsfulla samarbeten i konsert- och mötesverksamheten. Konserterna ger ett forum för att tonsätta Läkarmissionens budskap där besökaren får varma möten, berörande information och genuina upplevelser. Det är givarvård, varumärkesbyggande och en utsträckt hand in i samhället och den svenska folksjälen.

2022 fick en något skakig start då pandemin hängde sig kvar och vi fick ställa in konserterna i januari, februari och mars. Men det tog vi igen med råge när vi under resten av året mötte fler än 6 700 personer i 45 större och mindre konserter över hela Sverige.

Årsredovisning 2022

Förvaltningsberättelse

Styrelsen och generalsekreteraren för Läkarmissionen – stiftelse för filantropisk verksamhet, organisationsnummer 802005-9989, lämnar här redovisningen för 2022-01-01–2022-12-31.

ALLMÄNT OM VERKSAMHETEN

Organisation

Läkarmissionen är en politiskt och religiöst obunden stiftelse som leds från globala kontoret i Stockholm. Verksamheten är inriktad på att genomföra biståndsinsatser genom de åtta egna landkontoren i Afrika eller via samarbetspartner i ett tjugotal länder i Afrika, Latinamerika, Östeuropa och Mellanöstern.

Förvaltning av stiftelsen ombesörjs av styrelsen. Styrelse, revisorer, valberedning samt egna medlemmar utses av ett huvudmannaråd.

Syfte och ändamål

Läkarmissionens vision:

Värdigt liv – hållbar värld

Med värdigt liv menar vi att varje människa är unik, har ett okränkbart värde och ska ha möjlighet att påverka viktiga beslut i sitt liv. Med en hållbar värld menar vi en värld som är socialt, ekonomiskt och miljömässigt hållbar, en värld där vi möter dagens behov utan att äventyra levnadsvillkoren för kommande generationer. Prioritet ska ges åt att möta drabbade människors grundläggande behov.

Läkarmissionens mission:

Att rädda liv och stödja människors vilja och förmåga att förändra sina livsvillkor.

Vi har ett holistiskt perspektiv där vi både räddar liv och ger människor möjlighet att nå sin fulla potential. Vi strävar efter att stärka människor och samhällen för bättre motståndskraft i kriser och katastrofer.

Genom internationella utvecklingsprojekt, humanitära insatser och bidrag till materialbistånd uppfylls det i stadgarna stipulerade huvudändamålet att bedriva internationell hjälpverksamhet. Läkarmissionens verksamhet bidrar till att uppfylla de Globala målen, och arbetet är framför allt inriktat på fyra av dessa, nämligen:



1 INGEN FATTIGDOM – Globalt mål 1

Läkarmissionen bekämpar fattigdom på många olika sätt. Två centrala aspekter av det fattigdomsförebyggande arbetet är försörjning och resiliens, dvs. motståndskraft och förebyggande åtgärder att hantera kriser. Målet är social och ekonomisk inkludering för de allra mest utsatta.



3 GOD HÄLSA OCH VÄLBEFINNANDE – Globalt mål 3

Läkarmissionen stödjer preventiv vård, exempelvis inom barn- och mödrahälsovård. Stöd går också till kvinnor som utsätts för könsrelaterat våld såsom könsstympning. Läkarmissionen är också med och bygger starka hälsosystem och arbetar med att förändra sociala normer och attityder för allas rätt till hälsa.



4 GOD UTBILDNING FÖR ALLA – Globalt mål 4

Genom utbildning i läs- och skrivkunnet får rättighetsbärare större möjlighet att kräva sina rättigheter och göra sina röster hörda. I arbetet finns också en särskild inkluderande utbildning för barn och ungdomar med funktionsvariationer.



6 RENT VATTEN OCH SANITET FÖR ALLA – Globalt mål 6

Läkarmissionen tillämpar den integrerade modellen för hantering av vattenresurser. Arbetet omfattar bland annat brunnsborrning och renovering av befintliga borrhål, sanitetslösningar och grundläggande hälso- och hygienutbildning. Vatteninsatser ingår ofta i större insatser för fredsbyggande, bättre tillgång till mat, och stärkt resiliens.

Genom att bekämpa fattigdom och skapa hållbara förutsättningar kan utsatta människor med egen kraft förändra sina livsvillkor på ett bestående sätt. Med bättre hälsa, rent vatten, utbildning och en egen försörjning, kan individers, familjers och samhällens situation bli tryggare.



FOTO: LÄKARMISSIONEN

Att ha en tydlig förankring i det lokala samhället gör att biståndet blir mer effektivt.

En nära kontakt med målgruppen och en tydlig förankring i det lokala samhället ger de bästa förutsättningarna för ett effektivt och motståndskraftigt biståndsarbete. Med denna bakgrund har rätt premisser funnits för att upprätthålla verksamhet och genomföra insatser även under de pandemibegränsningar som fortsatt gälla på en del platser.

Humanitärt bistånd

De humanitära insatserna fokuserar på att i ett akut skede rädda liv. I händelse av en större katastrof finns ofta en förväntan hos Läkarmissionens givare att få hjälpa till och 2022 var viljan att hjälpa ukrainarna stor. I de fall mindre katastrofer inträffar i områden där Läkarmissionen har pågående utvecklingsarbeten finns också ett ansvar att agera. I de fall katastrofen inte får svensk medial uppmärksamhet kan insatsen genomföras utan särskilt givaruppdrag.

Läkarmissionen har genom sitt nätverk tillgång till ett stort antal kompetenta samarbetspartner runtom i världen. Egna lokala kontor och personal i utsatta områden ger också en bra möjlighet att agera snabbt vid humanitära katastrofer.

Materialbistånd

Läkarmissionen genomför materialbistånd och åter-

bruk i samverkan med Human Bridge, där bland annat sjukhusmaterial reconditioneras för att skickas till afrikanska länder som Etiopien, Tanzania, Somalia och DR Kongo. Textilinsamling är en viktig insats för miljön samtidigt som materialet behövs i humanitära insatser och kan säljas för att finansiera biståndssändningar.

Kommunikation, opinion, påverkan och insamling

I enlighet med stadgarna arbetar Läkarmissionen också med att informera om nöden i världen och om våra olika insatser för att lindra den. Det görs på flera sätt. Digitala medier som hemsida och sociala medier får en allt större betydelse för såväl information och påverkansarbete som för insamling. Genom samarbeten med influencers engagerar Läkarmissionen nya målgrupper.

Våra traditionella informationskanaler fyller alltfjämt en stor funktion. Informationsbrevet MånadsBladet till aktiva givare berättar om Läkarmissionens insatser och lyfter fram aktuella behov. Tidningen Svenska Journalen med en bredare läsekrets ger mer fördjupad information om Läkarmissionens inriktning och verksamhet. Konserterna är en uppskattad form av information, som också bidrar till en direktkontakt mellan Läkarmissionens personal och givare.

Ändamålsbestämda medel

Enligt Läkarmissionens stadgar ska medel som tillfaller stiftelsen utan särskild ändamålsbestämning användas för internationell hjälpverksamhet. Om medel ska nyttjas till andra enligt stadgarna möjliga ändamål ska antingen tydliga mål anges vid insamling eller så ska givarens intentioner vara tydligt angivna. För huvuddelen av insamlade medel har ingen särskild inriktning specificerats och de kan användas där de bäst behövs i biståndsverksamheten. För gåvor via testamenten anges sällan något särskilt ändamål. Under 2022 var knappt tio procent av gåvor från allmänheten och privata organisationer styrda mot specifika projekt eller insatser (10 % 2021).

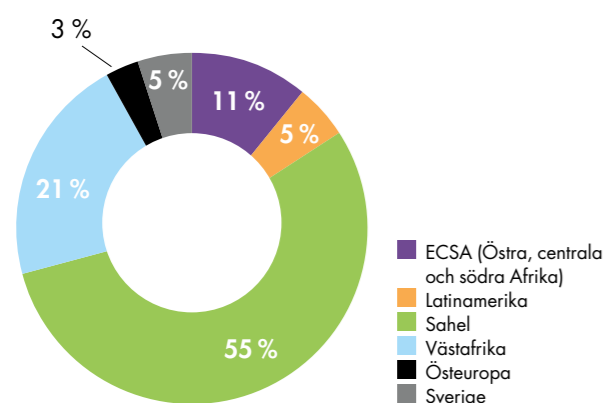
Insamling från allmänheten

En viktig intäktskälla för Läkarmissionen är gåvor från allmänheten och då främst genom regelbundet givande via autogiro eller med inbetalning via månatliga utskick. Glädjande är den lojalitet som registrerade givare visar som innebär en stabil nivå med gåvor på 62 mkr (63 mkr 2021). Troligtvis har detta regelbundna givande reducerats något på grund av extra insamlingar för insatser i Ukraina. Även 2022 erhöLL Läkarmissionen många och stora gåvor genom testamenten som totalt uppgick till 29 mkr (25 mkr 2021). De totala gåvorna från allmänheten och privata organisationer har ökat och uppgår 2022 till 121 mkr (114 mkr 2021).

Institutionella bidrag

Offentliga och institutionella bidrag är som princip alltid ändamålsbestämda. Bidrag genom offentliga medel uppgick under 2022 till 13 mkr (18 mkr 2021). Institutionella medel från privaträttslig sektor utgjorde 160 mkr i bidrag under 2022 (80 mkr 2021). Dessa bidrag har beviljats genom anslag från ett tjugotal olika organisationer. Ansökningar för dessa anslag

FÖRDELNING AV ÄNDAMÅLSKOSTNADER (Geografiskt)



görs både centralt från globala kontoret i Sverige samt på region- och landkontor. Under 2022 har 65 mkr (45 mkr 2021) i bidrag beviljats och erhöLLs för projekt via ansökningar från globala kontoret i Sverige och 108 mkr (53 mkr 2021) direkt från ansökningar av region- eller landkontor. Bidrag för utvecklingsprojekt är vanligen för flera kalenderår. Bidragen för humanitära insatser gäller ofta för tolv månader i taget.

Betydande samarbeten

Ensam är inte stark. Läkarmissionen tror på samarbete och nätverkande för att tillsammans förbättras och nå mer hållbara och kvalitativa resultat. Viktiga samarbetspartner är de trettiotal organisationer som genomför projekt och insatser, där hela eller delar av verksamheten under flera år erhöLLt anslag från Läkarmissionen. Ett antal samarbetspartner bidrar med tematisk kunskap och expertis inom sina verksamhetsområden. Därutöver finns flera viktiga samarbeten med olika organisationer som stärker Läkarmissionen både som biståndsaktör och insamlingsorganisation.

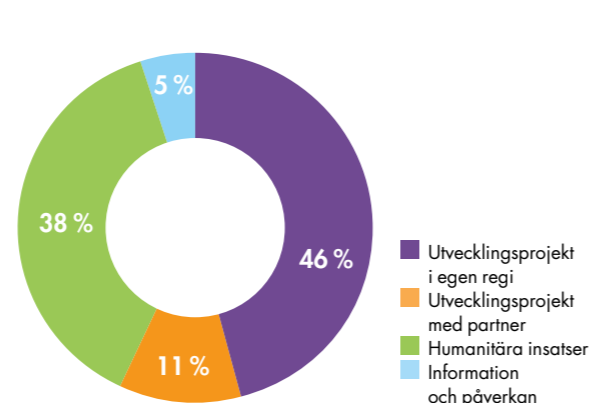
CHS – Core Humanitarian Standard Alliance

Läkarmissionen är en aktiv medlem i CHS. Syftet med CHS är att tillsammans med övriga medlemmar öka efterlevnaden av de grundläggande humanitära principerna genom ökad kapacitetsutveckling, samverkan och påverkansarbete.

Concord

Concord Sverige och Concord Europa arbetar med policy- och påverkansfrågor i syfte att hålla EU och dess medlemsstater uppmärksamma på att uppfylla löften gällande EU-biståndets kvantitet och kvalitet. Läkarmissionen deltar aktivt i frågor som berör rätten till hälsa, klimatsiliens och "Triple Nexus".

FÖRDELNING AV ÄNDAMÅLSKOSTNADER (Inriktning)



ECHO

Från EU-organet ECHO söker Läkarmissionen stöd för projekt i samband med humanitära katastrofer i de länder där vi har verksamhet. Under 2020 genomförde ECHO en granskning av Läkarmissionens verksamhet och ett nytt sjuårigt partneravtal tecknades därefter mellan ECHO och Läkarmissionen.

EU-Cord

Läkarmissionen är en aktiv del i det europeiska nätverket EU-Cord. Genom detta har Läkarmissionen tillgång till samarbetspartner för att snabbt kunna agera i samband med humanitära katastrofer runt om i världen. EU-Cord arbetar också med påverkansfrågor och medverkar flitigt för att främja ett inkluderande rättighetsarbete.

GIVA Sverige

Medlemskapet i GIVA är viktigt ur flera aspekter. Kvalitetskoden är ett redskap för att bibehålla en hög trovärdighet för branschen i sin helhet. GIVA Sverige ger också Läkarmissionen möjlighet att samverka och påverka olika frågor. En gemensam röst är viktig för ett starkare genomslag.

JOIN Good Forces

JOIN är en insamlingsstiftelse i Norge som är inriktad på att stödja kvinnor och barn i utsatta situationer, i synnerhet i DR Kongo. JOINs verksamhet i Norge drivs i nära samarbete med Läkarmissionen.

LM-IAS Alliance

I Danmark, Tyskland och USA finns tre fristående IAS-organisationer som Läkarmissionen samverkar med vid genomförandet av projekt på landkontoren. Genom kontakter och bidrag från institutionella givare från respektive land har insatser kunnat få finansiering.

Human Bridge

Läkarmissionen är en av stiftarna av Human Bridge och har representation i styrelsen. Verksamheten är en kombination av biståndsinsatser och miljöfrämjande arbete med social sysselsättning.

MAF

Genom samarbete mellan Läkarmissionen och MAF Sweden möjliggörs att läkarhjälp och medicin effektivt kan nå fram med flyg. Det gäller framför allt insatser för att nå platser i DR Kongo som är svårtillgängliga på grund av säkerhetsläget samt obefintlig och förstörd infrastruktur.

Neverthirst

Den globala vattenstiftelsen Neverthirst med bas i USA bidrar finansiellt till Läkarmissionens vatten-

projekt i Niger, Tchad och Etiopien. Genom detta samarbete har Läkarmissionen möjlighet att nå fler utsatta människor i torra och riskutsatta områden.

Radiohjälpen – Världens Barn och Musikhjälpen

Samarbetet med Radiohjälpen är viktigt för Läkarmissionen. Under året har ett antal större bidrag erhöLLts från Radiohjälpen, dels som en del i Läkarmissionens engagemang för Världens Barn, dels i ett fördjupat samarbete kring humanitära insatser.

Sida

I samverkan med Sida har Läkarmissionen sedan många år tillbaka samordnat tvärssektoriell samverkan mellan biståndsverksamhet, näringsliv, akademi/forskning och myndigheter för att skapa förutsättningar för hållbara innovationer och lösningar vid insatser. Detta för att bättre kunna möta behov på utsatta platser vid internationell kris och katastrof samt i utvecklingsbistånd.

SMR

Svenska Missionsrådet är en ekumenisk paraplyorganisation för missions- och utvecklingsorganisationer, som genom ramavtal med Sida kan bevilja bidrag till internationellt bistånd. Läkarmissionens samverkan med SMR är viktig för nätverkande, kompetensutveckling samt för att finansiera projekt i verksamheten.

Svensk Insamlingskontroll – 90-konto

Biståndsinsatserna finansieras i stor utsträckning genom gåvor från enskilda personer i Sverige. En viktig kanal för detta är Läkarmissionens 90-konton som ger givarna trygghet. Ett 90-konto förutsätter att verksamheten följs upp och garanterar en säker hantering av insamlade medel.

UNICEF/UNDP/UNHCR/UNOPS

På flera landkontor har Läkarmissionen olika projekt som finansieras av lokala och regionala FN-kontor. I många av dessa projekt är framför allt kvinnor och barn i centrum.

VOICE

Läkarmissionen är en aktiv del av VOICE som utgör ett nätverk för europeiska humanitära civilsamhällesorganisationer. Läkarmissionen har en roll i VOICE samverkansgrupp för "Triple Nexus" där Läkarmissionens humanitära chef är sammankallande.

Notera att detta inte är en fullständig förteckning av alla Läkarmissionens samarbetspartner.

VÄSENTLIGA HÄNDELSER UNDER RÄKENSKAPSÅRET

Kriget i Ukraina och dess påverkan

Det ryska angreppet på Ukraina har förändrat världen. Det har naturligtvis inneburit ett stort lidande för människor som drabbats av kriget och kraftsamling har gjorts för olika former av insatser både till landet och för hjälp till flyktingar. Läkarmissionen har genomfört insamlingskampanjer med god respons och extra medel för insatser har funnits tillgängliga. Direkta insatser har genomförts av Läkarmissionens samarbetspartner i Ukraina, som nu ställt om och kompletterat sin verksamhet utifrån nya behov. Genom samverkan med Human Bridge har veckovisa leveranser med förnödenheter och mat sänts till flera destinationer i Ukraina. Läkarmissionens samarbetspartner i grannländerna Rumänien och Moldavien har också fått stöd för att ställa om och komplettera verksamheten för olika former av hjälp till flyktingar.

Kriget har även skapat turbulens och bidragit till ekonomisk tillbakagång, ökad politisk spänning och en bristsituation med ökade kostnader. Inflation och kostnadsökningar gör att biståndsmedel inte får samma verkan som tidigare. Den svaga svenska kronan gör också att fastställda anslag till biståndsinsatserna inte får lika stor effekt som tänkt. Extra tragiskt är detta då många biståndsländer och redan utsatta grupper drabbats hårt av restriktioner och nu började öppna upp och återhämta sig efter pandemin. Tillbakagång och minskad ekonomisk styrka i redan fattiga länder

märks på många håll. Rapporter om matbrist och risk för svält har ökat.

Viktiga förändringar av verksamheten

I efterdyningarna av pandemin fanns det en önskan att få träffas och återknyta kontakter. Eftersom resor och fysisk närvaro vid uppföljning av verksamheten varit starkt begränsad under lång tid fanns ett stort behov av besök i projektländer och till det globala kontoret i Stockholm. Ett ovanligt stort antal resor har därför genomförts under året. Glädjande kan då konstateras att innovativa åtgärder och anpassningar har möjliggjort att biståndsinsatser och projekt har klarat att genomföras men ibland i andra former.

De tidigare regionkontoren i Addis Abeba, Etiopien och i Kampala, Uganda har avvecklats och verksamheterna flyttats och samordnats i ett nytt gemensamt Afrika-kontor i Nairobi, Kenya. Ett nytt regionkontor för Latinamerika i Panama ersätter det tidigare regionkontoret i Miami, USA, varifrån verksamheten flyttats över under 2022.

Under 2022 lades arbete ned på utveckling av ekonomistyrningen med tillhörande system och processer. Ökade resurser har också allokerats för att stärka intern kontroll och finansiell planering. Anpassningar av organisationen med tydliga ansvarsområden har varit en viktig del i detta förändringsarbete.

Vid omregistrering av landkontoren har många namnbyten skett. Kontoren registreras under vårt juridiska



FOTO: LÄKARMISSIONEN

Insatserna i Ukraina utökades till att också omfatta mat- och hygienpaket till internflyktingar och andra utsatta familjer.

namn Läkarmissionen, men använder varumärket LM International för en tydligare kommunikation internationellt.

Under flera år har personer haft anställning med sociala placeringar på Läkarmissionen främst för arbete i någon av de secondhandbutiker som det finns samverkan med. Anställningarna för personer som sysselsatts i butikerna har successivt flyttats från Läkarmissionen till den ideella föreningen LM Second Hand. Detta innebär att Läkarmissionen inte längre fakturerar butikerna för tjänsterna och att lönebidrag nu istället går direkt till föreningen. Vid årets slut var överflyttningen genomförd med oförändrade villkor för samtliga berörda personer.

Måluppfyllelsen

Sedan starten 1958 har Läkarmissionen bidragit till att miljontals människor som levt i utsatthet fått ett bättre liv. Läkarmissionens program riktas till stor del mot kvinnor eftersom delaktighet och jämställdhet är viktiga ingredienser för lokala samhällens utveckling mot ökad demokrati. Sedan 90-talet har mer än tre miljoner människor bara i Latinamerika deltagit i Läkarmissionens utbildningsprogram, de flesta kvinnor i utsatta områden och från marginaliserade grupper.

Under 2022 deltog drygt 13 000 personer i utbildningsinsatser i Latinamerika, fördelat på åtta länder. Läskurserna förändrar inte bara livet för enskilda personer. När människor kan ta del av samhället och lär om sina rättigheter är det till gagn för hela lokalsamhället. Insatserna med social revision (social audit) i Guatemala och Moçambique är ett annat exempel på ökat medborgarinflytande, när deltagarna lär sig hur de kan kräva sina rättigheter av makthavarna.

WASH, vatten och sanitet, är ett av Läkarmissionens största arbetsområden. Över 520 000 människor fick tillgång till rent vatten 2022. Närmare 450 000 fick markant bättre hygien genom tillgång till egna latriner och utrustning för handtvätt. De specialanpassade latrinerna för människor med funktionsnedsättningar gör extra stor skillnad.

I flera länder i Afrika stödjer Läkarmissionen mödra- och förlossningsvård och utbildning i sexuell och reproduktiv hälsa. På Panzisyjukhuset i DR Kongo användes stöd från Läkarmissionen bland annat till att förlösa drygt 5 000 kvinnor.

Nutritionsinsatser för undernärda är primärt för att rädda liv men ger också både barn och föräldrar livsgnistan åter. Viktigt för att undvika undernäring är de utbildningsinsatser som genomförs för att skapa en

långsiktig och säker tillgång till mat. I dessa praktiska utbildningsprogram har exempelvis nästan 63 000 deltagare i Niger fått kunskap och medvetenhet om hur matförsörjningen kan säkerställas.

2022 genomfördes och påbörjades flera olika sorters stöd till dem som drabbats av anfallskriget mot Ukraina, ett land där Läkarmissionen sedan länge stött arbete för utsatta barn. Lokala partner i utvecklingsarbete i och runt Ukraina fick i och med kriget bli humanitära aktörer. Andra konfliktområden där Läkarmissionen gick in med humanitärt stöd är Sahelområdet och Jemen.

Befintliga och nya målgrupper och givare fick information om Läkarmissionens arbete genom tolv utgåvor av MånadsBladet med en upplaga på upp emot 60 000, fyra nummer av Svenska Journalen till 70 000 läsare, övriga utskick per brev och e-post, samt hemsida och sociala medier.

Efter uppehåll under pandemin kunde mötes- och konsertverksamheten successivt starta upp 2022 och samlade ca 6 700 besökare. Genom att närvara och vara med och arrangera konferenser och samlingspunkter för påverkan såsom Järvaveckan, Almedalsveckan, miljökonferensen Stockholm+50, Sustaid, World Water Week och MR-dagarna, vill Läkarmissionen vara med i debatten, lyfta viktiga frågor och samverka med andra aktörer.

RESULTAT OCH STÄLLNING

Intäkter

De totala verksamhetsintäkterna har under 2022 ökat med 85 mkr jämfört med 2021. För 2022 uppgår de totala intäkterna, inkluderat finansiellt resultat, till 297 mkr (209 mkr 2021).

Gåvor från allmänheten och privata organisationer samt testamenterade medel var 121 mkr (114 mkr 2021) och utgör 41 procent av totala intäkter. Institutionella bidrag från privaträttsliga organisationer uppgår till 160 mkr 2022 (80 mkr 2021) och utgör 54 procent av totala intäkter. Offentliga bidrag var 12 mkr 2022 (18 mkr 2021) och var 4 procent av de totala intäkterna.

Resultat

Årets resultat för Läkarmissionen är ett överskott på 1 mkr efter avskrivningar vilket är i nivå med föregående år. Ändamålskostnaderna utgör 87 procent (83% 2021) av verksamhetsintäkterna och uppgår till 258 mkr (177 mkr 2021). Insamlings- och adminis-

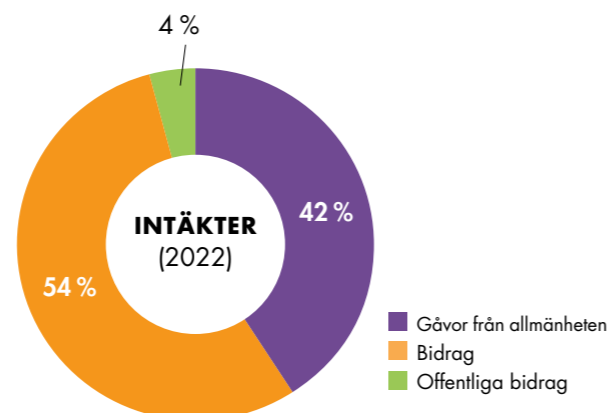
trationskostnader för 2022 är 38 mkr (31 mkr 2021) och utgör 13 procent (15 % 2021) av verksamhetsintäkterna.

Finansiell ställning

Eget kapital uppgick vid årets slut till 74 mkr och är i nivå med föregående år. I kassa och bank fanns vid årets slut likvida medel på 60 mkr (51 mkr 2021).

ANVÄNDNINGEN AV FINANSIELLA INSTRUMENT

Förvaltningen av Läkarmissionens finansiella investeringar styrs av en placeringspolicy. Den innehåller riktlinjer för det finansiella risktagandet samt etiska regler. Syftet är att inom ramen för låg och kontrollerad risk få så god avkastning som möjligt utifrån fastställda regler. Placeringspolicyen finns i sin helhet på Läkarmissionens hemsida. I värdepapper finns totalt 16 mkr placerade och omplacering pågick vid årsskiftet så medel avsedda för placeringar låg då likvida. Placeringarnas totala långsiktiga marknadsvärde överstiger placerat belopp även om vissa enskilda värdepapper vid årsskiftet hade ett momentant marknadsvärde under det placerade beloppet.



HÅLLBARHETSUPPLYSNINGAR

Aspekten av hållbarhet är en viktig del i Läkarmissionens arbete och detta tydliggörs i styrdokument såsom uppförandekoden. Den digitala studion som byggts på globala kontoret minskar resebehoven genom att vi kan samla såväl personal som andra till väl fungerande digitala möten. Genom engagemang i secondhandverksamhet och arbetet i Human Bridge bidrar Läkarmissionen till återbruk och återvinning för effektivare resursanvändning och ökad hållbarhet.

INTÄKTER, FLERÅRSJÄMFÖRELSE	2022	2021	2020	2019	2018
<i>Belopp i tkr</i>					
Regelbundna gåvor	61 586	62 868	58 730	56 428	57 954
Testamente	28 658	24 800	22 562	29 203	23 455
Övriga donationer	31 024	26 090	27 688	39 029	23 805
Offentliga bidrag	12 521	17 754	22 929	40 839	20 455
Institutionella bidrag	160 376	79 996	75 103	62 959	3 386
Övriga intäkter	2 463	371	2 440	4 941	4 852
Resultat från finansiella intäkter	588	-2 252	-183	1 060	2 513
Totala intäkter inkl finansiella intäkter	297 216	209 627	209 269	234 459	136 420

FLERÅRSÖVERSIKT KOSTNADER OCH RESULTAT	2022	2021	2020	2019	2018
<i>Belopp i tkr</i>					
Totala intäkter	296 628	211 879	209 452	233 399	133 907
Resultat från finansiella investeringar	456	-2 512	-629	418	2 427
Årets resultat	1 232	1 360	334	2 070	-10 311
Eget kapital	74 420	73 745	72 361	73 979	71 945
Bistandsprojekt	243 982	157 174	158 690	173 898	91 481
Information och påverkan	11 627	12 253	10 553	16 530	17 399
Social omsorg i Sverige	2 059	7 648	10 352	9 710	9 701
Summa ändamålskostnader	257 668	177 075	179 595	200 138	118 581
Ändamålskostnaders andel av intäkter	87%	83%	86%	86%	89%
Insamlingskostnaders andel av intäkter	7%	9%	9%	9%	15%
Administrativa kostnaders andel av intäkter	6%	6%	5%	4%	6%

Läkarmissionen arbetar i länder där korruption och ekonomiska bedrägerier är återkommande svårigheter. Det krävs en målmedveten och principfast hållning för att både upptäcka och förhindra dessa problem. Läkarmissionen arbetar aktivt i kampen mot korruption och oegentligheter i alla led. För detta finns ett system för whistleblowing som uppgraderats med en extern mottagare för att underlätta rapportering och säkerställa anonymitet, samt flertalet styrdokument för att förebygga och förhindra korruption.

Arbetsmiljö

Kompetenta och engagerade medarbetare som trivs är en nyckel till framgång i arbetet. Klara ansvarsområden och individuella befattningsbeskrivningar skapar god struktur och tydlighet. Stor vikt har lagts på att öka intern kommunikation över lands- och avdelningsgränser. Läkarmissionens globala kontor tillämpar kollektivavtal som är reglerat mellan Unionen och Fremia. I de årliga medarbetarsamtalen är kompetensutveckling en viktig punkt. Vid globala kontoret i Sverige är heltidsanställning norm och deltidsanställning erbjuds som en möjlighet. Våra friskvårdsbidrag uppmuntrar till hälsofrämjande aktiviteter. Anställningsförhållanden i fältverksamheten följer främst lokala regelverk. För att möta ökade risker och behov med egen personal i riskområden har Läkarmissionen en global säkerhetsansvarig som utvecklar säkerhetsrutiner och bidrar till riskanalys och bedömningar även för personal som reser.

I eftersträvan att vara en attraktiv och intressant arbetsgivare tar Läkarmissionen hjälp av Great Place to Work®, GPTW, ett internationellt konsultföretag med fokus på medarbetarundersökningar. Utifrån resultatet från medarbetarundersökningen arbetas aktivt med fokusområden och åtgärdsplaner på olika nivåer i organisationen för att utveckla styrkor samt arbeta med de frågeställningar som behöver förbättras.

Lärande och förbättringsarbete

Läkarmissionens styrdokument såsom policyer, instruktioner, handböcker och befattningsbeskrivningar uppdateras kontinuerligt för att passa organisationen och säkerställa kvaliteten på verksamheten.

Fortbildning och utbildning av personal och partner är viktigt inom Läkarmissionen. Olika utbildningspass hålls för personal, ofta över videomöten och sändningar från vår studio på det globala kontoret. I maj 2022 samlades alla chefer för en intensiv utbildningsvecka i Härnösand och Stockholm. Mångfald och inkludering var temat för sista dagen, då även all personal från globala kontoret deltog. Läkarmissionen

arrangerade och deltog också i viktiga partnern Neverthirsts interna konferens i Stockholm i maj.

Regionkontoret för Afrika i Nairobi fungerar väl som samlingspunkt för interna internationella fortbildningsmöten. Där samlades Läkarmissionens trainees i juni och i september möttes alla ekonomiansvariga med några land- och programchefer.

En stor utvecklingspotential finns i att sprida goda idéer och metoder mellan samarbetspartner och landkontor. I augusti 2022 samlades alla latinamerikanska partner, regionkontoret och flera från globala kontoret, i Panama, för fortbildning, utbyte och partnerskapsdialog. Dagarna handlade bland annat om metoden social revision, mänskliga rättigheter och finansiering av arbetet. Det stora intresset för social revision genererade uppföljande digitala möten och fördjupat samarbete.

Som ett verktyg för team- och chefsutveckling använder Läkarmissionen PI, Predictive Index, ett vetenskapligt baserat personlighetstest. Det hjälper till att förstå drivkrafter och motivationsfaktorer, vilket i sin tur gör att insikter om olikheter bidrar till möjligheten att bygga kompetenta, trygga och drivna team. Våra globala team formar arenor för att stärka agila arbetsätt och samverkan inom hela organisationen.

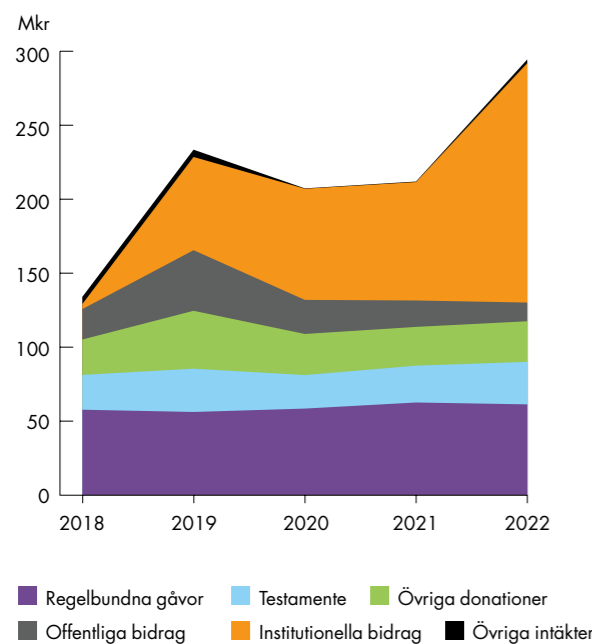
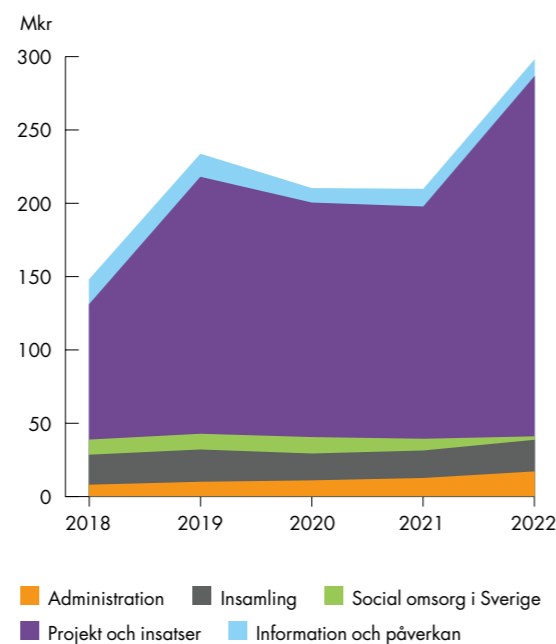
Jämställdhets- och mångfaldsarbete

När biståndsinsatser planeras görs en jämställdhetsanalys för att tydliggöra arbetsfördelning, roller, ansvar, tillgång till och kontroll över resurser och ställning i samhället. Insatserna beaktar både männens och kvinnornas situation och riktas mot båda grupperna, inte minst för att öka männens delaktighet och ansvarstagande för familjen och samhället.

Större mångfald i organisationen ger ökad trovärdighet i relation både till målgrupperna för insatserna och till givare och finansörer. Läkarmissionen strävar efter att ha medarbetare med olika erfarenheter och bakgrund för bredare perspektiv och kunskaper. I den globala ledningsgruppen finns fyra kvinnor och fem män. Styrelsen bestod 2022 av fem kvinnor och sju män.

Arbetsuppgifter i verksamheten

Med region- och landkontoren kommer administrationen närmare verksamheten vilket underlättar uppföljning och samverkan. Där etableras även samarbetskluster och söks institutionella medel för främst lokala insatser. Programavdelningen på globala kontoret arbetar med utveckling och kvalitetssäkring av program och metoder och söker vägar till såväl nya

INTÄKTER ÖVER TID**VERKSAMHETSKOSTNADER ÖVER TID**

finansierare som samarbetspartner. Insamlings- och kommunikationsavdelningens ansvar är att kommunicera Läkarmissionens arbete och engagera privatpersoner och företag för att mobilisera givande. Centralt för Läkarmissionen är också att ha en integrerad och globalt inriktad internkommunikation. På avdelningen för organisation och styrning finns funktionerna för IT, HR, ekonomi och administration, där även ansvaret för intern kontroll och upprättande av policyer ligger. I den exekutiva avdelningen ryms vårt globala påverkansarbete, samt chefsstödet för det globala ledningsteamet. Arbetet leds av generalsekreteraren som samordnar och koordinerar verksamheten.

Anställda i Sverige och i andra länder

Läkarmissionen hade 315 anställda som genomsnitt för 2022 (284 föregående år) i 13 länder. Huvuddelen av personalen i andra länder är lokalanställda och har motsvarande projekt- eller visstidsanställning och kontrakt med landkontoren. Några få medarbetare med tjänst utomlands har sin anställning utifrån Läkarmissionen i Sverige. På globala kontoret i Vällingby var medelantalet anställda 34 personer (32 föregående år). De fyra återstående secondhand-tjänsterna överflyttades från Läkarmissionen till föreningen som driver secondhandbutikerna i och med 2022 års slut.

UTLÄNDSKA REGIONKONTOR OCH FILIALER

Läkarmissionen har åtta filialer genom egna landkontor i Etiopien, Niger, Somalia, Sudan, Sydsudan,

Tanzania, Tchad och Uganda. De koordineras under regionens Afrikakontor i Nairobi, Kenya, med en uppdelning på tre regioner utifrån både kulturella och språkliga förhållanden. Under 2022 har de tidigare regionkontoren i Kampala, Uganda, och Addis Abeba, Etiopien, stängts ned. Utöver de åtta egna landkontoren har Afrikakontoret också ansvaret för ytterligare fyra länder där insatserna genomförs av olika samarbetspartner.

För att leda arbetet i sju länder i Latinamerika har ett nytt regionkontor öppnats i Panama. Detta ersätter det tidigare regionkontoret i Miami, USA, varifrån verksamheten flyttat under 2022. Från regionkontoret i Dubai sköts Läkarmissionens insatser i Mellanöstern. Verksamhet i tre länder i östra Europa handhas från en enhet på globala kontoret i Stockholm.

FRAMTIDA UTVECKLING

Viss oro finns för hur inflation och kostnadsökningar i kombination med en lågkonjunktur kan komma att påverka intäkterna. Minskat ekonomiskt utrymme både för privatpersoner och organisationer kan befaras påverka intäkter. Den svaga svenska kronan innebär också en direkt kostnadsökning för insatser i många länder jämfört med tidigare. Läkarmissionen kan med viss tillförsikt konstatera att en stor spridning på ursprunget för förvärvade medel till biståndsverksamheten skapar stabilitet och minskar risker. I den valutaoro som inte minst påverkar den svenska kronan

kan Läkarmissionen balansera effekterna genom att en väsentlig del av de institutionella anslagen utbetalas i andra valutor och främst USD.

Läkarmissionen är angelägen om att bibehålla balansen mellan gåvor från allmänheten och privata organisationer i förhållande till privaträttsliga institutionella bidrag och offentliga bidrag. För många anslag med bidrag till projektinsatser gäller att ansökande organisation ska finansiera en del av projektet, ofta omkring tio procent av projektbudgeten. Då erhållna gåvor används till dessa egeninsatser får de insamlade medlen en kraftig hävstång och mångfalt större insatser kan genomföras.

En översyn och samordning med policyer pågår. Arbetet syftar till att få en uniform utformning av policyer som fastställs av styrelsen. Tillhörande dokument med instruktioner för respektive policy utformas under generalsekreterarens ansvar och ledning.

FÖRVALTNING

Styrelsen är normalt en stiftelses högsta nivå. För Läkarmissionen överläts i stadgarna vissa beslut av vissa uppgifter till ett huvudmannaråd. Genom detta får stiftelsen både en stabil förankring och en ökad transparens. Rådets huvuduppgift är att på Läkarmissionens årliga stämma välja styrelse, revisor, valberedning samt huvudmän. Årsstämman 2022 genomfördes den 19 maj. Huvudmännen ger Läkarmissionen en bred anknytning och god förankring runtom i Sverige och fungerar som ambassadörer i sina nätverk. Efter stämman 2022 bestod huvudmannarådet av 48 personer. Huvudmän väljs för tre år i taget, med möjlighet till omval. Valberedning utgörs av Hans Hallström, Stefan Kinert, Tore Samuelsson och Anne Wolf Winberg.

Enligt valberedningens förslag till årsstämman 2022 omvaldes styrelseledamöterna Bo Guldstrand, Staffan Hellgren, Christian Holmgren, Johan Sigge och Gunnar Swahn. Övriga ledamöter i styrelsen är Margareta Arvidsson, Lydia Birkeland, Nils Arne Kastberg, Agneta Lillqvist Bennstam, Anna Ljung, Madeleine Sundell och Christer Åkesson. Under 2022 har ledamöterna haft sju styrelsemöten. Ledamöter i Läkarmissionens styrelse väljs normalt för en period om tre år. Bo Guldstrand är arvoderad styrelseordförande. Staffan Hellgren är vice ordförande.

Styrelsen har två arbetsutskott som fungerar både som ett kompetensstöd för den operativa ledningen samt för att bereda och följa upp beslut i styrelsen.

I arbetsutskotten finns generalsekreterare tillsammans med befattningshavare i organisationen samt ordförande och två styrelseledamöter. Dessa var i det internationella arbetsutskottet Agneta Lillqvist Bennstam och Gunnar Swahn, samt i det nationella utskottet Christian Holmgren och Johan Sigge.

Generalsekreterare, ordförande, styrelse samt styrelsens utskott har arbetsordningar som klargör ansvar och arbetsfördelning. Rollen som huvudman samt som valberedning finns också beskrivna i särskilda arbetsordningar. Vid årsstämman 2022 omvaldes Pernilla Zetterström Varverud från Grant Thornton som revisor för ytterligare ett år och Susanna Johansson valdes som revisorssuppleant. Stiftelsen är registrerad hos Länsstyrelsen i Stockholm med stiftelsesnummer 1000132.

VÄSENTLIGA HÄNDELSER EFTER RÄKENSKAPSÅRETS UTGÅNG

I början av februari 2023 drabbades Turkiet och Syrien av kraftiga jordbävningar. Läkarmissionen kunde omgående stödja insatser till drabbade i Syrien genom en organisation i EU-Cord-nätverket som fanns på plats i landet. Ett upprop om stöd för insatser gjordes och gav en snabb reaktion med gåvor från allmänheten för fortsatta insatser i Syrien.

Den 15 april 2023 utbröt strider i Sudan, framförallt i Khartoum, mellan olika arméfraktioner. Oroligheterna eskalerade och spreds också till andra delar av landet. Det är i nuläget svårt att bedöma hur detta kommer att utvecklas. Läkarmissionen har ett omfattande arbete i Sudan som för tillfället har pausats på de allra flesta platser. Fokus nu är att skapa en möjlig säkerhet för personal och att evakuera utländsk personal. På olika sätt görs också försök att skydda utrustning så att arbetet kan återupptas så snart förhållandena tillåter.

Hemsida: lakarmissionen.se, lminternational.org
Webb-butik: lakarmissionen.se/gavoshop
Swish: 90 00 217
90-kontonummer: PG 90 00 21-7,
 PG 90 17 18-7, BG: 900-0217, BG: 901-7187
Twitter: twitter.com/lakarmissionen
Facebook: facebook.com/lakarmissionen
Instagram: instagram.com/lakarmissionen/
LinkedIn:
linkedin.com/company/lakarmissionen

RESULTATRÄKNING

Belopp i tkr	Not	2022	2021
Verksamhetsintäkter			
Gåvor	3	121 268	113 758
Bidrag	3	172 897	97 750
Nettoomsättning		356	147
Övriga intäkter		2 107	224
Summa verksamhetsintäkter	4	296 628	211 879
Verksamhetskostnader	5,6		
Ändamålskostnader	7	-257 668	-177 075
Insamlingskostnader		-21 387	-18 594
Administrationskostnader		-16 797	-12 338
Summa verksamhetskostnader		-295 852	-208 007
Verksamhetsresultat		776	3 872
Resultat från finansiella investeringar			
Resultat från övriga värdepapper och fordringar som är anläggningstillgångar	8	588	-2 252
Räntekostnader och liknande resultatposter		-132	-260
Summa resultat från finansiella investeringar		456	-2 512
Resultat efter finansiella poster		1 232	1 360
Årets resultat		1 232	1 360

BALANSRÄKNING

Belopp i tkr	Not	31.12.2022	31.12.2021
TILLGÅNGAR			
Anläggningstillgångar			
Immateriella anläggningstillgångar			
Balanserade utgifter för programvara	9	1 312	1 749
		1 312	1 749
Materiella anläggningstillgångar			
Nedlagda utgifter på annans fastighet	10	-	434
Inventarier	11	9 052	7 098
		9 052	7 532
Finansiella anläggningstillgångar			
Långfristiga värdepappersinnehav	12	16 338	7 859
		16 338	7 859
Summa anläggningstillgångar		26 702	17 140
Omsättningstillgångar			
Kortfristiga fordringar			
Övriga fordringar	13	13 530	33 400
Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter	14	9 583	1 275
		23 113	34 675
Kortfristiga placeringar	15	139	712
Kassa och bank		59 823	51 054
Summa omsättningstillgångar		83 075	86 441
Summa tillgångar		109 777	103 581

EGET KAPITAL OCH SKULDER

Belopp i tkr

	Not	31.12.2022	31.12.2021
Eget kapital			
Donationskapital		3 157	3 132
Ändamålsbestämda medel		37 842	34 817
Balanserat kapital		32 189	34 436
Årets resultat		1 232	1 360
		74 420	73 745
Långfristiga skulder			
Skulder till kreditinstitut		-	1 185
Kortfristiga skulder			
Skulder till kreditinstitut		1 317	1 580
Leverantörsskulder		7 365	4 349
Skuld erhållna ej nyttjade bidrag	16	19 150	5 870
Övriga skulder		1 650	1 918
Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter	14	5 875	14 934
		35 357	28 651
Summa eget kapital och skulder		109 777	103 581

FÖRÄNDRING AV EGET KAPITAL

Belopp i tkr

	Donations- kapital	Ändamåls- bestämda medel	Balanserat kapital	Totalt eget kapital
Ingående balans	3 132	34 817	35 796	73 745
Erhållet donationskapital	25		-25	
Ändamålsbestämt av styrelsen		35 800	-35 800	
Utnyttjande av ändamålsbestämda medel		-31 763	31 763	
Återföring av ej utnyttjade medel		-1 268	1 268	
Avsättningsfond för inventarier		256		256
Balanserat eget kapital från lokalkontor			-813	-813
Årets resultat			1 232	1 232
Utgående balans	3 157	37 842	33 421	74 420

KASSAFLÖDESANALYS

Belopp i tkr

	Not	2022	2021
DEN LÖPANDE VERKSAMHETEN			
Verksamhetsresultat		776	3 872
Justeringar för poster som inte ingår i kassaflödet			
Avskrivningar och nedskrivningar		3 920	6 616
Övriga poster	17	-582	522
		588	1 248
Erhållen ränta		-132	-260
Kassaflöde från den löpande verksamheten före förändringar av verksamhetskapital		4 570	11 998
Förändringar i verksamhetskapital:			
Förändring av kortfristiga fordringar		11 561	14 415
Förändring av kortfristiga finansiella placeringar		573	-573
Förändring av kortfristiga skulder		6 969	-4 522
Kassaflöde från den löpande verksamheten		23 673	21 318
INVESTERINGSVERKSAMHETEN			
Förvärv av materiella anläggningstillgångar		-4 978	-2 597
Nettoförändring av finansiella anläggningstillgångar		-8 478	4 079
Kassaflöde från investeringsverksamheten		-13 456	1 482
FINANSIERINGSVERKSAMHETEN			
Amortering av skuld		-1 448	-2 261
Kassaflöde från finansieringsverksamheten		-1 448	-2 261
Årets kassaflöde		8 769	20 539
Likvida medel vid årets början		51 054	30 515
Likvida medel vid årets slut	18	59 823	51 054

NOTER

Not 1 Redovisnings- och värderingsprinciper

Redovisnings- och värderingsprinciper överensstämmer med årsredovisningslagen, BFNAR 2012:1 (K3) och Giva Sveriges styrande riktlinjer enligt K3 för årsredovisning.

Utländska filialers resultat- och balansräkningar omräknas enligt dagskursmetoden, dvs. resultaträkningen till genomsnittskurs och balansräkningen till balansdagens kurs.

Principerna är oförändrade jämfört med tidigare räkenskapsår.

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/Radiohjälpens har utbetalats till mottagare i utlandet.

Nettoomsättning består främst av försäljning av biljetter och köravgifter vid Läkarmissionens konserter.

Övriga intäkter består av utfakturerade kostnader avseende secondhandbutikerna.

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.

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

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

Finansiella tillgångar

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

Övriga tillgångar

Fordringar upptas till det belopp som efter individuell prövning beräknas bli betalt.

Fordringar i utländsk valuta värderas till balansdagens kurs. Övriga tillgångar värderas till anskaffningsvärde om ej annat anges nedan.

Avsättningar och skulder

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

Eget kapital

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

Not 2 Uppskattningar och bedömningar**Donerade tillgångar**

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

Belopp i tkr

Not 3 Gåvor och bidrag

Gåvor som redovisats i resultaträkningen	2022	2021
Gåvor		
Regelbundna gåvor	61 586	62 868
Allmänheten övrigt	26 669	23 745
Testamenten	28 658	24 800
Företag och andra organisationer	4 355	2 345
Summa insamlade medel (gåvor) (a)	121 268	113 758

Bidrag som redovisats som intäkt*Insamlade medel (privaträttsliga bidrag)*

Organisationer i Danmark	4 374	2 184
Organisationer i Tyskland	9 630	2 120
Organisationer i USA	24 296	11 187
UNICEF	35 070	11 623
UNHCR	23 310	9 150
UNDP/OCHA	40 990	10 077
Övriga FN-organisationer	12 129	14 386
ICRC	1 987	-
Radiohjälpens	4 506	5 989
Övriga organisationer	4 084	13 280
Summa insamlade medel (privaträttsliga bidrag) (b)	160 376	79 996

Offentliga bidrag

EU	4 018	-
Svenska staten	758	3 808
Sida/SMR	7 745	13 946
Summa offentliga bidrag (c)	12 521	17 754
Summa bidrag (b+c)	172 897	97 750

Totala insamlade medel består av följande:

Gåvor som redovisats i resultaträkningen (a)	121 268	113 758
Bidrag som redovisats som intäkt (b)	160 376	79 996
Summa insamlade medel	281 644	193 754

Not 4 Verksamhetsintäkter, erhållet i respektive land

Land	2022	2021
Sverige	119 146	121 443
Etiopien	10 514	7 006
Niger	18 414	11 450
Somalia	4 129	1 266
Sudan	85 449	47 880
Sydsudan	23 388	10 794
Tchad	30 790	9 773
Uganda	4 798	2 267
Summa verksamhetsintäkter	296 628	211 879

Not 5 Medelantal anställda, personalkostnader och arvoden till styrelsen

Medelantalet anställda	2022		2021	
	Antal anställda	varav män	Antal anställda	varav män
Sverige	38	19	51	30
Övriga världen	277	205	233	170
Totalt	315	224	284	200

Belopp i tkr

fortsättning Not 5

	2022	2021
Könsfördelning bland styrelseledamöter och ledande befattningshavare		
Andel kvinnor		
Styrelsen	42%	42%
Övriga ledande befattningshavare	55%	63%
Löner, andra ersättningar och sociala kostnader		
Styrelse och generalsekreterare	901	626
Övriga anställda	56 700	47 791
Totala löner och ersättningar	57 601	48 417
Sociala kostnader i Sverige	8 262	8 781
(Varav pensionskostnader)	(1 746)	(1 761)
Löner och andra ersättningar fördelade per land		
Sverige	18 520	21 545
Övriga världen	39 081	26 872
Totala löner och ersättningar	57 601	48 417
Ingen provisionsbaserad ersättning har förekommit. Av pensionskostnaderna avser 110 (77) organisationens generalsekreterare. Uppsägningstid från Läkarmissionens respektive generalsekreterarens sida uppgår till sex månader. Avtalad ersättning avseende lön och pension utgår under uppsägningstiden.		
Not 6 Leasing		
Leasingen består framför allt av kontorslokaler och kontorsutrustning. Kostnadsförda leasingavgifter uppgår till 2 321 (1 326). Avtalet om lokalhyra sträcker sig till 2026.		
Framtida leasingavgifter i tkr förfaller enligt följande:		
Inom 1 år	2 429	1 115
1-5 år	4 584	2 053
Not 7 Ändamålskostnader		
Utvecklingsprojekt	144 948	83 018
Humanitära projekt	99 034	74 156
Information och påverkan	11 350	11 959
Social omsorg i Sverige	2 059	7 648
Övrigt	277	294
Summa	257 668	177 075
Not 8 Resultat från värdepapper och fordringar som är anläggningstillgångar		
Räntor	588	1 248
Värdejustering	-	-3 500
Summa	588	-2 252
Not 9 Balanserade utgifter för programvara		
Ingående anskaffningsvärde	4 374	4 374
Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	4 374	4 374
Ingående avskrivningar	-2 625	-2 188
Årets avskrivningar	-437	-437
Utgående ackumulerade avskrivningar	-3 062	-2 625
Utgående restvärde enligt plan	1 312	1 749

Belopp i tkr

	2022	2021
Not 10 Nedlagda utgifter på annans fastighet		
Ingående anskaffningsvärde	4 344	4 344
Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	4 344	4 344
Ingående avskrivningar	-3 909	-3 475
Årets avskrivningar	-435	-435
Utgående ackumulerade avskrivningar	-4 344	-3 910
Utgående restvärde enligt plan	-	434
Not 11 Inventarier		
Ingående anskaffningsvärde	18 816	17 123
Inköp	4 977	2 597
Utrangeringar	-	-904
Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	23 793	18 816
Ingående avskrivningar	-11 717	-8 650
Utrangeringar	-	614
Årets avskrivningar	-3 024	-3 682
Utgående ackumulerade avskrivningar	-14 741	-11 718
Utgående restvärde enligt plan	9 052	7 098
Not 12 Långfristiga värdepappersinnehav		
Ingående anskaffningsvärde	11 359	15 437
Tillkommande	10 499	1
Avgående	-2 019	-4 079
Utgående ackumulerat anskaffningsvärde	19 839	11 359
Ingående ackumulerade nedskrivningar	-3 500	-
Nedskrivningar	-	-3 500
Utgående ackumulerade nedskrivningar	-3 500	-3 500
Bokfört värde	16 338	7 859
Marknadsvärde	14 545	12 084
Specifikation av värdepapper		
Aktier	3 614	-
Aktiefonder	1 114	213
Strukturerade produkter	11 610	7 646
Summa	16 338	7 859

Placeringarna är gjorda utifrån fördelning och riskprofil som anges i stiftelsens placeringspolicy och bedöms till 4,7 (3,3) 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 2022-12-31 överstiger det bokförda värdet marknadsvärdet på det totala innehavet. Redovisat marknadsvärde bygger på publika rapporter vid bokslutdatum. Av samma rapporter framgår att långsiktigt värde väl balanserar bokfört värde.

Belopp i tkr

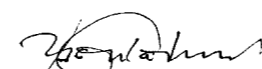
	2022	2021
Not 13 Övriga fordringar		
Övriga fordringar		
Skatter	303	314
Fordran projektbidrag	-	23 535
Specialutlåning	-	5 000
Övriga kortfristiga fordringar	13 227	4 551
Summa	13 530	33 400
Not 14 Periodiseringsposter		
Förutbetalda kostnader	2 209	1 040
Upplupna intäkter	7 373	235
Summa	9 582	1 275
Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter		
Semesterreserv	3 207	3 920
Upplupna sociala avgifter	466	537
Förutbetalda intäkter	1 749	9 411
Övriga poster	454	1 066
Summa	5 876	14 934
Not 15 Kortfristiga placeringar		
Ingående anskaffningsvärde	712	139
Tillkommande	139	712
Avgående	-712	-139
Utgående ackumulerat anskaffningsvärde	139	712
Bokfört värde	139	712
Marknadsvärde	320	712
Not 16 Skuld erhållna ej nyttjade medel		
I posten ingår skulder avseende offentliga bidrag med 1 574 tkr (546).		
Not 17 Övriga upplysningar till kassaflödesanalysen		
Under övriga poster redovisas ej kassaflödespåverkande poster från de utländska filialerna.		
Not 18 Likvida medel		
Följande delkomponenter ingår i likvida medel:		
Banktillgodohavanden	59 823	51 054
Summa	59 823	51 054
Not 19 Ställda säkerheter och eventalförpliktelser		
Stiftelsen har inga ställda säkerheter. Enligt styrelsens bedömning har stiftelsen inga eventuala förpliktelser.		

Not 20 Väsentliga händelser efter räkenskapsårets utgång

I början av mars 2023 drabbades Turkiet och Syrien av en kraftig jordbävning. Läkarmissionen kunde omgående stödja insatser till drabbade i Syrien genom en organisation i EU-Cord nätverket som fanns på plats i landet. Ett upprop om stöd för insatser gjordes och gav en snabb reaktion med gåvor från allmänheten för fortsatta insatser i Syrien.

Den 15 april 2023 utbröt strider i Sudan, framförallt i Khartoum, mellan olika arméfraktioner. Oroligheterna eskalerade och spreds också till andra delar av landet. Det är i nuläget svårt att bedöma hur detta kommer att utvecklas. Läkarmissionen har ett omfattande arbete i Sudan som för tillfället har pausats på de allra flesta platser. Fokus nu är att skapa en möjlig säkerhet för personal och att evakuera utländsk personal. På olika sätt görs också försök att skydda utrustning så att arbetet kan återupptas så snart förhållandena tillåter.

Stockholm i april 2023



Bo Guldstrand, Ordförande



Staffan Hellgren, Vice ordförande



Margareta Arvidsson




Lydia Birkeland



Christian Holmgren



Nils Arne Kastberg



Agneta Lillqvist Bennstam



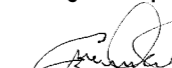
Anna Ljung



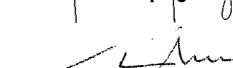
Johan Sigge




Madeleine Sundell



Gunnar Swahn



Christer Åkesson



Josephine Sundqvist
Generalsekreterare

Min revisionsberättelse har avgivits i april 2023



Pernilla Zetterström Varverud
Auktoriserad revisor
Grant Thornton Sweden AB

Revisionsberättelse 2022

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

RAPPORT OM ÅRSREDOVISNINGEN

Uttalanden

Jag har utfört en revision av årsredovisningen för Läkarmissionen - stiftelse för filantropisk verksamhet för år 2022.

Stiftelsens årsredovisning ingår på sidorna 66 - 85 i detta dokument.

Enligt min uppfattning har årsredovisningen upprättats i enlighet med årsredovisningslagen och ger en i alla väsentliga avseenden rättvisande bild av Läkarmissionen – stiftelse för filantropisk verksamhets finansiella ställning per den 31 december 2022 och av dess finansiella resultat och kassaflöde för året enligt årsredovisningslagen. Förvaltningsberättelsen är förenlig med årsredovisningens övriga delar.

Grund för uttalanden

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

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

Annan information än årsredovisningen

Detta dokument innehåller även annan information än årsredovisningen och återfinns på sidorna 3 - 65. Det är styrelsen som har ansvaret för denna andra information.

Mitt uttalande avseende årsredovisningen omfattar inte denna information och jag gör inget uttalande med bestyrkande avseende denna andra information.

I samband med min revision av årsredovisningen är det mitt ansvar att läsa den information som identifieras ovan och överväga om informationen i väsentlig utsträckning är oförenlig med årsredovisningen. Vid denna genomgång beaktar jag även den kunskap jag i övrigt inhämtat under revisionen samt bedömer om informationen i övrigt verkar innehålla väsentliga felaktigheter.

Om jag, baserat på det arbete som har utförts avseende denna information, drar slutsatsen att den andra informationen innehåller en väsentlig felaktighet, är jag skyldig att rapportera detta. Jag har inget att rapportera i det avseendet.

Styrelsens ansvar

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

Vid upprättandet av årsredovisningen ansvarar styrelsen för bedömningen av stiftelsens förmåga att fortsätta verksamheten. Den upplyser, när så är tillämpligt, om förhållanden som kan påverka förmågan att fortsätta verksamheten och att använda antagandet om fortsatt drift. Antagandet om fortsatt drift tillämpas dock inte om styrelsen avser att upphöra med verksamheten eller inte har något realistiskt alternativ till att göra något av detta.

Revisorns ansvar

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

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

- identifierar och bedömer jag riskerna för väsentliga felaktigheter i årsredovisningen, vare sig dessa beror på oegentligheter eller misstag, utformar och utför granskningsåtgärder bland annat utifrån dessa risker och inhämtar revisionsbevis som är tillräckliga och

ändamålsenliga för att utgöra en grund för mina uttalanden. Risken för att inte upptäcka en väsentlig felaktighet till följd av oegentligheter är högre än för en väsentlig felaktighet som beror på misstag, eftersom oegentligheter kan innefatta agerande i maskopi, förfalskning, avsiktliga utelämnanden, felaktig information eller åsidosättande av intern kontroll.

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

Jag måste informera styrelsen om bland annat revisionens planerade omfattning och inriktning samt tidpunkten för den. Jag måste också informera om betydelsefulla iakttagelser under revisionen, däribland de eventuella betydande brister i den interna kontrollen som jag identifierat.

RAPPORT OM ANDRA KRAV ENLIGT LAGAR OCH ANDRA FÖRFATTNINGAR

Uttalanden

Utöver min revision av årsredovisningen har jag även utfört en revision av styrelsens förvaltning för Läkarmissionen – stiftelse för filantropisk verksamhet för år 2022.

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

Grund för uttalanden

Jag har utfört revisionen enligt god revisionsred i Sverige. Mitt ansvar enligt denna beskrivs närmare i avsnittet Revisorns ansvar. Jag är oberoende i förhållande till stiftelsen enligt god revisorsred i Sverige och har i övrigt fullgjort mitt yrkesetiska ansvar enligt dessa krav.

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

Styrelsens ansvar

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

Revisorns ansvar

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

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

Rimlig säkerhet är en hög grad av säkerhet, men ingen garanti för att en revision som utförs enligt god revisionsred i Sverige alltid kommer att upptäcka åtgärder eller försummelser som kan föranleda ersättningskyldighet mot stiftelsen.

Som en del av en revision enligt god revisionsred i Sverige använder jag professionellt omdöme och har en professionellt skeptisk inställning under hela revisionen. Granskningen av förvaltningen grundar sig främst på revisionen av räkenskaperna. Vilka tillkommande granskningsåtgärder som utförs baseras på min professionella bedömning med utgångspunkt i risk och väsentlighet. Det innebär att jag fokuserar granskningen på sådana åtgärder, områden och förhållanden som är väsentliga för verksamheten och där avsteg och överträdelser skulle ha särskild betydelse för stiftelsens situation. Jag går igenom och prövar fattade beslut, beslutsunderlag, vidtagna åtgärder och andra förhållanden som är relevanta för mitt uttalande.

Stockholm i april 2023



Pernilla Zetterström Varverud
Auktoriserad revisor

STYRELSENS LEDAMÖTER 2022:

Bo Guldstrand, Danderyd.

Styrelsens ordförande sedan 2015, invald 1995. Tidigare företagsledare, nu med egen konsultverksamhet. Bland andra styrelseuppdrag finns ordförandeskapet i Human Bridge.



Staffan Hellgren, Åkersberga.

Vice ordförande, invald 2009. Kyrkoherde i Svenska Kyrkan, Österåker. Har tidigare varit direktor för Ersta Diakoni och Stockholms Stadsmission samt sjömanspräst i Egypten.



Margareta Arvidsson, Vrigstad.

Invald 2008. Bakgrund som lärare med olika styrelseuppdrag. Verkat 36 år i Bolivia som missionär, med bl.a. undervisning och ledarskapsutveckling, samt som svensk vicekonsul. Styrelseledamot för Human Bridge.



Anna Ljung, Visby.

Invald 2020. Teol.kand. samt examen i mänskliga rättigheter. Församlings- och sjukhuspastor inom Equestriakyrkan. Bred internationell erfarenhet, bl.a. inom Kyrkans Världsråd. Ingår i SMR:s och SKR:s arbetsgrupp i missionsteologi.



Agneta Lillqvist Bennstam, Ludvika.

Invald 2005. Leg. läkare. Ingår i Equestriakyrkans referensgrupp för Afrika och hälso- och sjukvård. Arbetat som företagsläkare, inom försäkringsmedicin samt 17 år som missionär och läkare i DR Kongo.



Johan Sigge, Lindesberg.

Invald 2019. Affärsutvecklare på Kommuninvest med mångårig bakgrund inom finanssektorn samt driver eget lantbruk. Ledamot i fullmäktige för Länsförsäkringar Bergslagen. Tidigare ordförande för IAS.



Lydia Birkeland, Stockholm.

Invald 2021. Bolagsjurist på SEB med bred erfarenhet från advokatbyråer och företag. Stort engagemang för Läkarmissionens frågor och har bl.a. organiserat insamling till hjälpinsatser i Sydafrika.



Madeleine Sundell, Sollentuna.

Invald 2020. Människorättsjurist. Arbetat inom FN:s ILO-huvudkontor i Genève, samt fältarbeten i södra Afrika inriktade mot bland annat hiv/aids, barnarbete och rättighetsfrågor. Haft flera styrelseuppdrag, bland annat som vice ordförande i Ecpat.



Christian Holmgren, Stockholm.

Invald 2014. Ingenjör och konsult inom företags- och projektledning. Har arbetat med bistånds- och missionsarbete i Bangladesh, som administrativ chef för PMU, direktor för Pingst FFS och vice vd för Dagensgruppen.



Gunnar Swahn, Sundbyberg.

Invald 2016. Långt engagemang inom församlings- och biståndsarbete, under flera år för PMU och Filadelfiakyrkan i Stockholm. Ledamot i internationella styrgruppen och i olika arbetsgrupper för bistånd inom Pingst FFS.



Nils Arne Kastberg, Hållnäs.

Invald 2007. Konsult och föreläsare inom bistånd, internationella relationer och mänskliga rättigheter med 40 års erfarenhet från FN-tjänster, bl.a. chef för Unicef i Sudan och regionchef för Latinamerika. Tidigare ledamot i Special Olympics.



Christer Åkesson, Uppsala

Invald 2021. Lång erfarenhet av internationellt bistånd och internationell samverkan i olika organisationer, bland annat från Sydsudan samt 18 år inom Svenska kyrkan som katastrofhandläggare, biståndschef och direktor. Styrelseledamot i SMR.



Styrelsen har två arbetsutskott som hanterar en del internationella respektive nationella frågor. Förutom ordförande ingår i internationella arbetsutskottet (IA) Gunnar Swahn och Agneta Lillqvist Bennstam och i nationella utskottet (NA) Christian Holmgren och Johan Sigge.



FOTO: ANNA LEDIN WIRÉN

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

Swish: 90 00 217



Läkarmissionen