

1001

FRÅGOR

OM LÄKARE UTAN GRÄNSER





LÄKARE UTAN
GRÄNSER FRAKTAR
NÖDHJÄLP ÖVER
LITANIFLODEN I
SÖDRA LIBANON.
BILD ZEHRA BENSERIR
/ REUTERS

INNEHÅLL

OM ORGANISATIONEN | 3

FÄLTARBETE | 9

OM PENGAR | 18

VERKSAMHET I FÄLT | 22

OM BISTÅND | 30

OM ORGANISATIONEN



1) Vad gör Läkare Utan Gränser?

Läkare Utan Gränser, eller Médecins Sans Frontières (MSF), är en medicinsk humanitär organisation med världen som arbetsfält. Läkare Utan Gränser bistår människor som drabbats av kriser, krig och naturkatastrofer oavsett deras politiska åsikt, religion eller etniska tillhörighet.

2) När grundades Läkare Utan Gränser?

Läkare Utan Gränser bildades i Paris 1971. Den svenska sektionen grundades 1993 av tre svenska läkare.

3) Hur fungerar Läkare Utan Gränser?

Läkare Utan Gränser är ett nätverk bestående av 21 sektioner. Organisationen har egna projekt i omkring 65 länder runt om i världen. Under ett år utför våra internationella fältarbetare 7 000 uppdrag och tillsammans med cirka 31 000 lokalt anställda driver de verksamheten i fält.

4) Vad gör Läkare Utan Gränser i Sverige?

Den svenska sektionen har tre huvuduppgifter: att rekrytera fältpersonal, samla in pengar till Läkare Utan Gränsers projekt runt om i världen och att sprida information om verksamheten och skapa opinion om humanitära frågor.

5) Är ni som jobbar på kontoret oavlönade?

Både ja och nej. På det svenska kontoret finns ett 60-tal anställda och cirka 75 kontorsvolontärer som hjälper till med administrativa sysslor på ideell basis. Ibland har vi dessutom



ANALYS AV TUBERKULOSPROVER I GEORGIEN | BILD JEAN-MARC GIBOUX



SVÅR TORKA I ÖSTRA KENYA | BILD DIETER TELEMANS

korttidsanställda för att kunna genomföra specifika projekt.

6) Vilka är Läkare Utan Gränsers grundprinciper?

- Neutralitet
- Opartiskhet
- Oberoende
- Iakttagande av medicinsk etik
- Arbetet ska genomsyras av volontäranda

7) Vad innebär Läkare Utan Gränsers grundprinciper?

Neutralitet och opartiskhet ligger till grund för organisationens arbete och vår handlingsfrihet. I praktiken innebär det att vi

inte diskriminerar patienter med avseende på nationalitet, politisk åsikt, etnisk tillhörighet, religion eller kön. Vårt arbete syftar också alltid till att hjälpa de personer som har störst behov. Vi tar heller inte ställning i väpnade konflikter. Läkare Utan Gränser förbinder sig att respektera medicinsk etik och eftersträvar fullständigt oberoende av alla maktavare samt alla politiska, ekonomiska och religiösa krafter.

8) Vad är Läkare Utan Gränsers uppgift?

Läkare Utan Gränsers arbete går ut på att lindra nöd och rädda liv genom att förse utsatta människor med medicinsk vård. Vi tar inte politisk hänsyn utan ser endast till de

nödlidandes behov. Genom att höja rösten offentligt om det lidande vi ser strävar Läkare Utan Gränser efter att förbättra situationen för utsatta befolkningsgrupper. När de humanitära behoven är akuta gör vi allt vi kan för att nå dem som lider nöd.

9) Varför berättar ni om det ni ser?

Många gånger räcker det inte att ge humanitär hjälp som sjukvård, mat, vatten och tak över huvudet. Läkare Utan Gränser väljer då ofta att genom påverkansarbete fästa omvärldens uppmärksamhet på de övergrepp och humanitära missförhållanden som våra fälthandare bevitnar. Syftet är att få till stånd en förändring för utsatta människor.

Vi kallar det témoignage, det vill säga vittnesmål på franska.

10) Ni ska vara neutrala men anklagar ibland maktavare och andra parter i en konflikt för övergrepp. Hur går det ihop?

Att påtala oegentligheter är ibland den enda utvägen för att bistå utsatta människor. Därför gör Läkare Utan Gränser ibland sin röst hörd så att omvärlden ska få kännedom om situationen. För oss är detta en humanitär handling, inte ett politiskt ställningstagande.

11) I vissa konflikter finns det en skyldig part. Om ni vet det, varför säger ni inget?

13

”...VID SIDAN AV VÅR MEDICINSKA VERKSAMHET VILL VI OCKSÅ HÖJA RÖSTEN OM DE ÖVERGREPP OCH DE MISSFÖRHÅLLANDEN VI BEVITTNAR, VARA EN KATALYSATOR FÖR FÖRÄNDRING...”

Läkare Utan Gränser tar inte ställning i väpnade konflikter. Däremot kan vi påtala de humanitära konsekvenserna av politiska handlingar. Ibland gör vi störst nytta genom att främst vara på plats och bistå de drabbade, andra gånger ger det bättre resultat att dessutom höja rösten för att försöka få till stånd en förändring. Det är en svår avvägning att veta vilken metod som är mest framgångsrik i en viss situation.

12) Ni talar ofta om glömda kriser, vad är det?

I många länder pågår konflikter och kriser som sällan eller aldrig hamnar på tidningarnas förstasidor, trots att de år efter år drabbar miljontals människor. Vi vill uppmärksamma det enorma lidande som pågår för att omvärlden ska få vetskap om situationen, bidragsgivare ska bistå med pengar och politiker ska agera.

13) Bedriver Läkare Utan Gränser påverkansarbete gentemot politiker och beslutsfattare?

Ja. Vid sidan av vår medicinska verksamhet vill vi också höja rösten om de övergrepp och de missförhållanden vi bevittnar, vara en katalysator för förändring. Detta gör vi genom press- och informationsarbete, kampanjer och genom att våra fältarbetare berättar om vad de sett och upplevt i fält. Genom vårt påverkansarbete försöker vi få politiker, biståndsgivare och andra organisationer att uppmärksamma glömda konflikter och kriser, försummade sjukdomar samt vikten av att värna om de humanitära principerna i hjälpinsatserna.

14) Varför är ni ofta kritiska mot läkemedelsbolagen?

Nittio procent av världens resurser för medicinsk forskning och utveckling riktar in sig på den rikaste tiondelen av världens befolkning. Läkemedelsindustrin har ett visst ansvar men drivs av vinstintressen. Medan läkemedelsföretagen tävlar om att finna ännu ett preparat för våra vällevnads-sjukdomar dör miljontals människor i malaria, tuberkulos och andra sjukdomar som

främst förekommer i fattiga länder för att effektiva läkemedel inte existerar eller för att de är för dyra. Politiska beslut behövs för att driva fram forskning och utveckling för dessa sjukdomar och förbättra tillgången till läkemedel för människor i fattiga länder.

15) Varför fick Läkare Utan Gränser Nobels fredspris 1999?

Motiveringen från den norska Nobelkommittén lyder: ”För organisationens banbrytande humanitära insats på flera kontinenter”. För prispengarna startade vi Accesskampanjen med målet att alla människor ska få tillgång till livsnödvändiga mediciner. Läs mer på www.nobelpeaceprize.org och www.msfaccess.org.

16) Varför tar ni inte emot mediciner och kläder?

Det finns andra organisationer som är specialiserade på att ta emot begagnade kläder med mera. Läkare Utan Gränser inköp av sjukvårdsutrustning och läkemedel samordnas vid våra centrala lager i Väst Europa. Eftersom det behövs så ofantligt stora mängder material är detta mest kostnadseffektivt och garanterar kvaliteten. Det förenklar också hantering och logistik.

17) Förut drev ni ett projekt med vård för gömda flyktingar. Vad hände med det?

Läkare Utan Gränser drev mellan 2004 och 2006 en sjukvårdsförmedling för papperslösa patienter i Stockholmsområdet. Orsaken var att vuxna papperslösa är utestängda från all hälso- och sjukvård som inte anses akut. Våren 2006 lämnades verksamheten över till Röda Korset.

18) Kan man som privatperson besöka er verksamhet i fält?

Nej. Den tuffa arbetsbördan för vår personal i fält gör att de varken kan handleda praktikanter eller ta emot besök av privatpersoner. Vi arbetar ofta i situationer där risker och brist på säkerhet är en del av vardagen, och besök av utomstående skulle innebära en extra belastning för vår personal i fält.

19) Hur kan jag bli medlem i Läkare Utan Gränser?

För att bli medlem i föreningen måste du ha påbörjat ett fältuppdrag eller arbetat på något av organisationens kontor i minst 13 månader som anställd eller volontär. Endast medlemmar har rätt att rösta vid Läkare Utan Gränser årsmöte. Att skänka pengar till Läkare Utan Gränser ger inte medlemskap.

20) Har Läkare Utan Gränser en styrelse och hur fungerar den?

Ja. Läkare Utan Gränser styrelse väljs fram av föreningen vid årsmötet. I styrelsen ingår nio ordinarie ledamöter och två suppleanter. Det är styrelsen som är ytterst ansvarig för verksamheten i Sverige.

21) Jag har sett att ni gör reklam. Varför lägger ni pengar på det?

Syftet med kampanjer är att nå ut med våra budskap för att på så sätt få stöd för vårt arbete. Vår ambition är att alla kampanjer ska vara kraftigt rabatterade för att hålla kostnaderna nere. Till exempel är nästan alla våra tidningsannonser publicerade gratis eftersom tidningarna ibland har osålt utrymme att fylla. De kostnader vi ändå har får vi tillbaka mångdubbelt vilket gör att vi kan bistå ännu fler människor.



INTENSIVVÅRD I IRAN | BILD: SIAVASH MAGHSOUDI

22) Kan ni förmedla föreläsare till skolor och föreningar runt om i landet?

Vi får väldigt många sådana förfrågningar men våra resurser är tyvärr begränsade. Eftersom vår fältpersonal har vanliga arbeten när de är hemma är det svårt för dem att ta på sig ytterligare åtaganden. Men vi gör vårt bästa för att försöka matcha så många önskemål som möjligt.

23) Kan man praktisera hos Läkare Utan Gränser?

Vi får många förfrågningar om praktik och vi har bara möjlighet att ta emot ett fåtal. Den praktik som eventuellt kan erbjudas är på kontoret i Sverige, inte i fält.

24) Hur kan jag hjälpa till?

Det finns flera sätt att stödja Läkare Utan Gränser. Du kan ansöka om att bli fältarbetare eller bidra ekonomiskt genom att ge en gåva. Du kan också bli kontorsvolontär. Läkare Utan Gränser har en pool bestående av frivilliga som hjälper till i receptionen, registrerar gåvor och bistår kontoret med diverse administrativt arbete. Du kan också följa Läkare Utan Gränserns arbete i sociala medier på Internet. Vi finns bland annat på Facebook, Instagram, Twitter och Youtube. Genom att följa oss där och föra våra budskap vidare bidrar du till att fler får kännedom om vårt arbete och de kontexter där vi verkar.

25) Hur många arbetar för Läkare Utan Gränser?

Under ett år skickar Läkare Utan Gränser ut cirka 2 800 internationella fältarbetare. Tillsammans med runt 31 000 lokalt anställda driver de verksamheten i fält.

26) Hur många fältarbetare rekryterar den svenska sektionen av Läkare Utan Gränser varje år?

Det finns ett stort intresse för att arbeta i fält. Samtidigt måste de sökande ha de yrkesprofiler som efterfrågas av våra projekt i fält. Under 2014 genomförde 131 svenska fältarbetare 174 uppdrag.

27) Hur många personer ansöker varje år om att arbeta för Läkare Utan Gränser?

I Sverige är det mellan 150 och 200 personer varje år. Ungefär en tredjedel kallas till "assessment center", den rekryteringsprocess vi har som innehåller en intervju, en enskild övning och en gruppövning. I dessa tester bedömer vi förmågan att arbeta i grupp och analysera problem. Cirka 80 procent av dem som genomgår testerna antas.

28) Får man välja själv vart man ska åka?

Nej, men man kan alltid tacka nej till ett uppdrag. Eftersom ingen vet säkert var behoven kommer att finnas ser vi helst att alla våra kandidater är beredda att åka vart som helst i världen. Givetvis tittar vi även på erfarenhet, kompetens och språkkunskaper när vi placerar personal.

29) Hur gör man för att få åka på fältuppdrag för Läkare Utan Gränser?

Ansökningsformulär och information om



37

”...VARJE UPPDRAG I FÄLT ÄR EN INDIVIDUELL UPPLEVELSE SOM OFTA KAN VARA BÅDE OMVÄLVANDE OCH LÄRORIK. GEMENSAMT FÖR NÄSTAN ALLA ÄR PERSONLIG UTVECKLING SOM BERIKAR...”

fältarbete hittar du på www.lakareutan-granser.se/bli-faltarbetare. De kandidater som uppfyller Läkare Utan Gränsers grundkrav kallas till en intervju i Stockholm. Vi rekryterar fortlöpande och det går bra att söka när som helst under året. Det är bra om man läser igenom allt material som finns i anknäytning till ansökan på hemsidan.

30) Vilka yrkesgrupper arbetar för Läkare Utan Gräns?

Läkare Utan Gräns är en medicinsk hjälporganisation och rekryterar främst läkare, sjuksköterskor och barnmorskor. Men även andra yrkesgrupper behövs för att fältarbetet ska fungera – logistiker, vatten- och sanitetsexperter, biomedicinska analytiker, psykologer, ekonomer, personaladministratörer och projektledare.

31) Vad gör de olika yrkesgrupperna?

Projektledaren har övergripande ansvar för arbetet i projektet, för säkerhet och kontakter med myndigheter. Det finns också särskilda samordnare för de medicinska och logistiska delarna av verksamheten. En eller flera internationella läkare, sjukskö-

terskor och barnmorskor ansvarar för det medicinska arbetet. De behandlar patienter, handleder och utbildar personalen på plats. Logistiker ser till att projektet fungerar praktiskt och ansvarar för transporter, boende och kommunikation. I större projekt finns en administrations- och ekonomiansvarig. I mindre projekt sköter logistikern dessa uppgifter. I större projekt finns ofta även specialiserad personal. En biomedicinsk analytiker leder arbetet i laboratoriet. En vatten- och sanitetsexpert har ansvar för bland annat vattenförsörjning. Om projektet ger stöd till människor med psykiska trauman leds det arbetet av en psykolog. I varje land finns dessutom en landansvarig som är ytterst ansvarig för verksamheten.

32) Hur ser arbetsfördelningen ut mellan internationell och lokalt anställd personal?

Ett projekt kan ha allt från ett par internationella fältarbetare till flera dussin, och från ett tiotal lokalt anställda till flera hundra. Läkare Utan Gränsers internationella fältarbetare fungerar ofta som arbetsledare och bidrar med kunskap som annars inte finns. Eftersom de internationella fältarbetarna

ständigt byts ut är den lokalt anställda personalen ryggraden och minnet i vår verksamhet. Bland de lokalt anställda finns allt från läkare och barnmorskor till tekniker och chaufförer. Dessutom har de kulturspecifika kunskaper om allt från språk till ”hur saker och ting går till”. Därigenom är de en viktig tillgång när det gäller möjligheten att följa den politiska utvecklingen och säkerhetsläget i landet.

33) Är det farligt att arbeta för Läkare Utan Gräns?

Eftersom vi ofta finns på plats i konfliktsituationer och i instabila områden händer det att våra medarbetare drabbas av våldshandlingar. Men vi har genom lång erfarenhet av arbete i extrema situationer utvecklat ett gediget professionellt säkerhetstänkande.

34) Vilken är den största yrkesgruppen inom Läkare Utan Gräns?

Trots namnet är sjuksköterskor den största yrkesgruppen totalt sett. Under uppdragen fungerar internationella sjuksköterskor ofta på arbetsledning, utbildning samt beställning, förvaring och fördelning av läkemedel till olika delar av verksamheten.

35) Vilka krav ställer ni på fältarbetarna?

Man ska ha relevant yrkesutbildning och minst två års arbetslivserfarenhet. Samtliga sökande måste genomgå en introduktionskurs i humanitärt arbete. Medicinsk personal går en påbyggnadsutbildning i internationell hälsa. Alla som arbetar med Läkare Utan Gräns måste tala, läsa och skriva engelska obehindrat. Kunskaper i franska och arabiska är särskilt meriterande. Sökande bör även ha erfarenhet av att möta andra kulturer. Att ha rest i låginkomst-

länder är ett krav. Förutom dessa formella krav fäster Läkare Utan Gräns stor vikt vid varje kandidats personliga egenskaper och mognad.

36) Får den som arbetar för Läkare Utan Gräns någon specialutbildning?

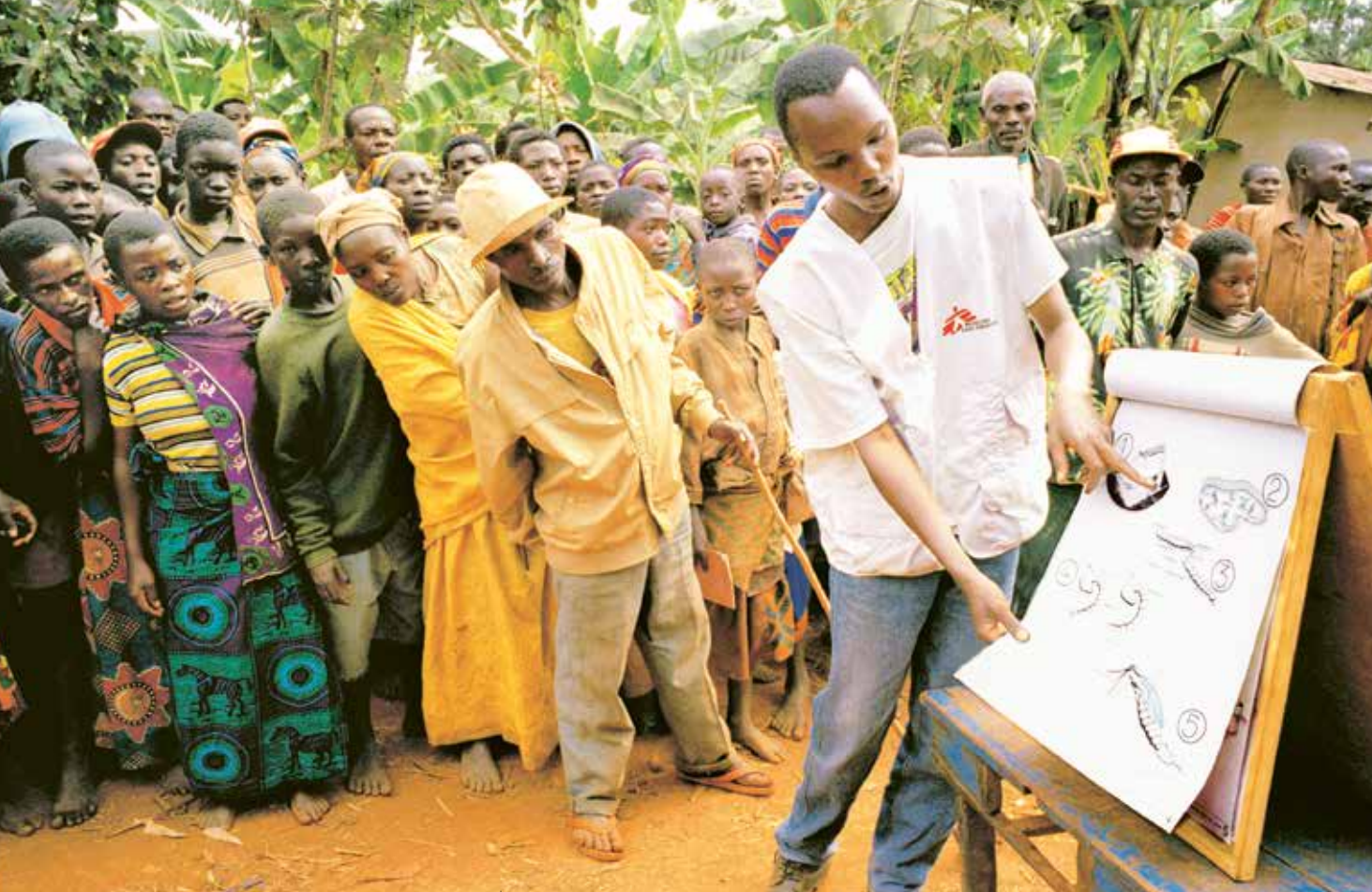
Ja, den som har antagits som fältarbetare deltar i en rad interna utbildningar som regelbundet arrangeras. Utbildningarna behandlar frågor relaterade till fältarbetet, som humanitär rätt, medicinska regelverk, vatten och sanitet samt ledarskap. Även vissa språkkurser kan erbjudas inför avresan. Som fältarbetare erbjuds man också fortbildning. Det kan till exempel handla om projektledning, specifika medicinska utbildningar eller fortbildning som svarar mot de direkta behoven i fält, till exempel flyktingvård och hur man hanterar epidemier.

37) Hur är det att arbeta i fält?

Varje uppdrag i fält är en individuell upplevelse, som ofta kan vara både omvälvande och lärorik. Gemensamt för alla är dock att den personliga utvecklingen berikar. På vår webbplats går det att se videoklipp från fält. Flera av våra fältarbetare bloggar också om sina uppdrag utomlands.

38) Kan man göra karriär inom Läkare Utan Gräns?

Ja, vi ser gärna att fältarbetare åker på många, långa uppdrag. Vi gör karriärplaner för alla där vi utifrån kompetens och intresse lägger upp en plan hur man successivt ska kunna få mer ansvarfulla positioner, antingen på koordineringsnivå eller inom akutpoolen. Denna pool består av fältarbetare som ständigt är beredda att åka ut i fält med kort varsel.



UTBILDNING OM MALARIA I BURUNDI | BILD IAN BERRY, MAGNUM PHOTOS

39) Kan man utvecklas professionellt av fältarbetet?

Många upplever att de får ett bredare perspektiv på hälso- och sjukvård. Bristen på avancerad utrustning bidrar till ett ökat självförtroende och att man utvecklar andra kliniska kompetenser. Kunskaper om arbetsledning och tropiska sjukdomar är en annan värdefull erfarenhet som många fått genom sitt arbete i fält.

40) Hur ser arbetsvillkoren ut?

Våra fältarbetare är anställda under själva uppdraget. Vid hemkomst avslutas kontraktet men vi vill gärna att du fortsätter att sprida kunskap om Läkare Utan Gränser, till

exempel genom föreläsningar och medverkan i media. Alla fältarbetare som är bosatta i Sverige har svenska kontrakt. Lönen är betydligt lägre än en normallön i Sverige och är tänkt som en ersättning för fasta kostnader hemma, som hyra, studielån och liknande. Fältarbetarna omfattas av alla förmåner i det svenska socialförsäkringssystemet, vilket innebär att skatt dras automatiskt i Sverige. Vi kräver också att all personal följer organisationens uppförandekod.

41) Hur långa är uppdragen?

Den sökande ska vara tillgänglig för minst ett men helst flera uppdrag på tolv månader. Kortare och längre arbetsperioder förekom-

mer först när man har mer erfarenhet. De som arbetar på våra samordningskontor, som oftast är belägna i huvudstäderna, stannar i allmänhet ett år eller längre.

42) Får man bra betalt?

Nej. Vi är måna om att betona och bevara volontärandan. Under de första tolv månaderna får fältarbetarna en grundersättning. Ersättningsnivån ökar sedan med erfarenhet och ansvar. Läkare Utan Gränser bekostar resekostnader till och från projektet och nödvändiga vaccinationer. Alla fältarbetare omfattas av en sjuk- och reseförsäkring så länge uppdraget pågår. I fält får man husrum och fickpengar som är tänkta för mindre utgifter.

43) Vad händer när man kommer hem efter ett uppdrag?

Då träffar man sin rekryterare för att prata om vad som har fungerat bra och mindre bra under uppdraget. Detta är viktigt för att kunna hålla hög kvalitet på verksamheten och förbättra omhändertagandet av personal. Samtliga våra internationella fältarbetare genomgår också en hälsokontroll och en så kallad emotionell debriefing, ett samtal med psykolog. Debriefingen ger möjlighet att bearbeta upplevelserna i fält.

44) Kan jag anmäla mitt intresse för att hjälpa till vid en katastrofinsats?

Nej, vid en katastrofinsats behövs erfarna fältarbetare med kunskap om hur organisationen arbetar. Då gäller det för den utsände att vara självgående, kunna ta egna initiativ och fatta beslut under tuffa förhållanden. Läkare Utan Gränser har en akutpool med flera multiprofessionella team som ständigt är beredda att åka i fält med kort varsel.

45) Hur kan man fortsätta att vara aktiv efter ett fältuppdrag?

Genom att engagera sig i Läkare Utan Gränserns förening hemma i Sverige. Föreningen anordnar föreläsningar om aktuella ämnen, exempelvis nya behandlingsmetoder för olika sjukdomar och humanitära dilemmen som vår personal ställs inför i sitt arbete. Föreningen finns även representerad runt om i landet i form av satellitgrupper. Vi uppmuntrar även de som arbetat i fält att berätta om sina upplevelser för familj, vänner och på arbetsplatsen. Dessutom finns ett stort intresse från företag och föreningar att få besök av en fältarbetare som berättar om sina erfarenheter.

46) Finns det möjlighet att träffa någon av Läkare Utan Gränserns fältarbetare?

Fyra gånger om året anordnas informationskvällar på Läkare Utan Gränserns kontor i Stockholm, då någon av våra fältarbetare medverkar för att berätta om sina upplevelser och erfarenheter. Några gånger per termin arrangeras även informationskvällar runt om i landet. På vår webbplats www.lakareutanranser.se finns information om aktuella datum och tider. Där finns också filmade informationskvällar som man kan titta på när som helst. Vi håller många presentationer på universitet och högskolor för att informera studenter om möjligheten att åka ut i fält.



BEHANDLING AV
UNDERNÄRING I KENYA
BILD ROGER JOB



PÅ UPPDRAG I COLOMBIAS DJUNDEL | BILD JESUS ABAD COLORADO



MOBIL KLINIK PÅ GRÄNSEN MELLAN TCHAD OCH SUDAN | BILD FRANCESCO ZIZOLA



UTRUSTNING FLYGS IN TILL SOMALIA | BILD MAGNUS HALLGREN



DÅLIGT VÄGLAG I TADZJIKISTAN | BILD MARIE JENNETØ



NÄRINGSKLINIK
I SIERRA LEONE.
BILD DOMINICK TYLER



47) Hur kan jag stödja Läkare Utan Gränser ekonomiskt?

När katastrofen är ett faktum måste hjälpen fram snabbt. Brist på resurser ska inte behöva hindra oss från att rädda liv. Ett regelbundet stöd varje månad över autogiro ger oss möjlighet att ha beredskap när det händer. Med hjälp av många månadsgivare kan vi vara säkra på att ha resurser för vårt hjälp- arbete. Naturligtvis kan man också ge en engångsgåva, om man exempelvis vill hedra någon som fyller år eller har avlidit.

48) Kan man testamentera pengar till Läkare Utan Gränser?

Ja, det kan man. Vi arbetar i delar av världen där människor riskerar att dö för att de inte har tillgång till mat eller livsviktiga mediciner. Genom att skriva in Läkare Utan Gränser i ditt testamente kan du rädda liv och skänka en framtid till en medmänniska. Läkare Utan Gränser som organisation betalar ingen arvsskatt.

49) Hur kan jag bli månadsgivare?

Autogiro innebär att du varje månad bidrar till Läkare Utan Gränserns hjälparbete. Du ger din bank i uppdrag att varje månad föra över en viss summa pengar från ditt bankkonto till Läkare Utan Gränserns konto. Det är kostnadsfritt och förenklar dessutom vår administration. Du bestämmer själv hur mycket du vill ge och kan när som helst säga upp eller ändra ditt månatliga stöd. På vår webbplats kan du anmäla dig direkt med Bank-ID eller skriva ut ett formulär.

50) Hur används min gåva?

Ditt bidrag används alltid där det behövs som mest. I och med att vi själva är på plats kan vi säkerställa att hjälpen når fram. En

50]

"...DITT BIDRAG ANVÄNDS ALLTID DÄR DET BEHÖVS SOM MEST. I OCH MED ATT VI SJÄLVA ÄR PÅ PLATS KAN VI SÄKERSTÄLLA ATT HJÄLPEN NÅR FRAM..."

del av din gåva går till administration, vilket är nödvändigt för att driva en professionell organisation samt säkerställa att pengarna används på rätt sätt. Förutom den del som går till administration och insamlingskostnader går alla bidrag till de fastställda uppgifterna: att bidra med pengar till fältverksamheten, rekrytera fältarbetare och bilda opinion, till exempel påtala övergrepp och orättvisor. För 2014 var administrations- och insamlingskostnaderna 11 procent av de totala kostnaderna. Läkare Utan Gränser har ett så kallat 90-konto, vilket innebär att vi följer Svensk Insamlingskontroll (SFI) uppställda riktlinjer. Detta innebär bland annat att kostnader för administration och insamling ska ligga under 25 procent.

51) Går det att skänka aktier skattefritt till Läkare Utan Gränser?

Ja, om man skänker aktier eller fastigheter betalar Läkare Utan Gränser ingen reavinstskatt vid försäljningen. Dessutom kan man skänka sin aktieutdelning skattefritt. Företag kan också skänka pengar, i vissa fall avdragsgillt.

52) Kan jag stödja ett specifikt projekt eller en specifik katastrof?

Ja, du kan öronmärka din gåva till en viss verksamhet. Men vi föredrar att du låter oss använda din gåva där behovet av hjälp är som störst. På så sätt kan ditt bidrag göra mest nytta. När stora katastrofer inträffar är det ofta många som vill stödja den drabbade befolkningen. Läkare Utan Gränser behövs allra mest i katastrofens akutfas och den är över ganska fort. När sedan andra behov uppkommer finns andra organisationer som är bättre lämpade att ta hand om dessa.

53) Varför vill Läkare Utan Gränser inte ha öronmärkta pengar?

Som medicinsk humanitär organisation är vi oftast verksamma i akutfasen av en kris eller katastrof. Till exempel arbetar vi inte med återuppbyggnad av infrastruktur eller med att bygga skolor. Därför är det viktigt för oss att kunna avsluta verksamheten på en plats och öppna ett nytt projekt någon annanstans, där behoven är större. Detta kan vi göra bäst med hjälp av gåvor som kan användas i alla våra projekt.

54) Hur mycket räcker pengarna till?

Varje krona är viktig i kampen för att rädda liv och lindra nöd. Och det kostar ofta inte mycket.



VACCINATIONSKAMPANJ I ETIOPIEN. | BILD DIETER TELEMANS

- 270 kronor kan räcka till energirik specialmat till ett undernärt barn i fem veckor.
- 450 kronor kan räcka till utrustning för att förlösa fem barn på ett säkert sätt.
- 1 035 kronor kan räcka till hivmedikiner till en patient i ett år.
- 2 500 kronor kan räcka till stelkrampsvaccin till 500 gravida kvinnor, vilket även skyddar barnet.
- 15 000 kronor kan räcka till en dos mässlingsvaccin till 6510 barn.

55) Hur mycket pengar samlar ni in?

År 2014 samlade den svenska sektionen av Läkare Utan Gränser in totalt 595,5 mil-

joner kronor, varav 458,5 miljoner kronor från privatpersoner och företag och 131,5 miljoner kronor från Sida.

56) Varifrån kommer era pengar?

Cirka 90 procent är gåvor från privatpersoner. Resten är bidrag från regeringar och deras biståndsorgan, till exempel Sida, och från internationella sammanslutningar som EU. Genom den stora andelen privata gåvor kan vi bibehålla vårt oberoende och vår handlingsfrihet.

57) Varför tar Läkare Utan Gränser inte emot mer statliga medel?

Därför att vi är måna om att behålla vårt oberoende och vår handlingsfrihet. Statliga medel, särskilt om man ser det i ett internationellt perspektiv, är ofta villkorade och styrs av politiska ambitioner.

58) Varför är ni med i Postkodlotteriet?

Vi samarbetar med Svenska Postkodlotteriet AB för att det genererar väldigt mycket pengar till vår verksamhet. Under 2014 fick vi 48 miljoner kronor. Tack vare stöd som detta kan våra fältarbetare fortsätta sitt arbete med att ge medicinsk hjälp och rädda liv. Utöver det ekonomiska stödet ger samarbetet oss också en möjlighet att nå ut med våra budskap till väldigt många människor som vi annars inte skulle nå.

59) Varför ger Läkare Utan Gränser ut en tidning? Borde inte pengarna gå till verksamheten i fält istället?

Kostnaderna för vår tidning Direkt, som kommer ut med fyra nummer per år, är låga. Ett exemplar kostar 5–6 kronor. Vår förhoppning är att de som läser tidningen ska känna sig engagerade i Läkare Utan Gränserns verksamhet och vilja fortsätta att stödja oss. Vid sidan av vårt medicinska mandat har vi också i uppdrag att höja rösten och berätta om vad vi möter i fält. För att uppfylla detta mandat fyller tidningen en viktig funktion.

60) Tar ni emot pengar från företag?

Ja, förutsatt att deras affärsverksamhet inte strider mot våra grundprinciper eller värderingar. I praktiken innebär detta att Läkare Utan Gränser inte kan ta emot bidrag från företag med verksamhet inom tobaks-, alkohol-, vapen-, olja/gas-, diamant-, guld- och läkemedelsindustrin. Vi har även långsiktiga

samarbeten med företag vars verksamhet är i linje med våra etiska ställningstaganden.

61) Varför tar ni inte emot bidrag från läkemedelsbolag?

Att acceptera gåvor från läkemedelsindustrin skulle kunna hindra Läkare Utan Gränser från att driva förhandlingar, genomföra kampanjer eller andra aktiviteter som syftar till att rädda liv och lindra nöd.

62) Varför rekryterar Läkare Utan Gränser månadsgivare på stan?

För att vi ska kunna bistå människor i nöd behöver vi samla in pengar. Vi kontaktar människor ute på gator och torg och frågar om de vill bidra till vår verksamhet genom att bli månadsgivare. Det ger oss ett ekonomiskt oberoende och möjlighet att agera på de platser i världen där behoven är som störst, utan att vara beroende av statliga bidrag. Många av dem vi talar med på stan känner till oss och får nu möjlighet att stödja oss på ett enkelt sätt.

63) Varför får Läkare Utan Gränserns styrelseordförande betalt?

Uppdraget som styrelseordförande för Läkare Utan Gränser kräver stort engagemang och ständig tillgänglighet, ofta på obekvämt arbetstid. För att hinna sköta uppgiften som ordförande går det inte att samtidigt ha ett heltidsjobb. Arvodet är max 50 procent av det av regeringen fastställda prisbasbeloppet.

64) Hur hög är generalsekreterarens lön?

Generalsekreterarens lön för 2015 är 50 392 kr. Förutom ett standardmässigt tjänstepensionsavtal och ett bidrag till friskvård ges ingen kompensation i form av bonus, övertidsersättning eller liknande.



65) Hur fattas besluten om att påbörja eller avsluta en insats?

Innan en hjälpinsats påbörjas skickar vi iväg ett team för att bedöma det faktiska behovet av medicinsk humanitär hjälp, vilka de befintliga resurserna på platsen är och hur våra möjligheter att ge meningsfull hjälp ser ut. Förfarandet är detsamma innan en insats avslutas.

66) Vad händer när ni inleder en insats?

Vi är ofta redan på plats i regionen eller i det land som drabbats. Några timmar efter att Läkare Utan Gränser fått klart för sig vilka behov som är mest akuta kan ett lastflygplan lyfta från Belgien eller Frankrike, där våra största katastroflager finns. I lagren finns färdiga uppsättningar av nödhjälpsmateriel, anpassade för olika situationer. Därefter kan våra akutteam inleda arbetet med att utföra massvaccinationer, sätta upp fältkliniker och operationsenheter, förse tusentals människor med rent vatten och mycket annat.

67) Vad händer efter en insats?

Det krävs en ingående analys både för att kunna starta och avsluta ett projekt. När behoven i ett land, i en region eller i en situation inte längre stämmer överens med vår uppgift som medicinsk humanitär organisation försöker vi lämna över eller stänga projektet. Oftast gör vi en utfasningsstrategi redan i början av projektet, det vill säga en plan för hur vi ska avveckla och lämna över verksamheten till landets sjukvårdsministerium eller till en annan mer utvecklingsorienterad hjälporganisation.

68) Vem bestämmer var ni arbetar och vad ni gör i olika länder?



UNDERSÖKNING AV PARASITSJUKDOMEN CHAGAS SJUKDOM I PERU | BILD SERGE SIBERT

Idag har Läkare Utan Gränser projekt i omkring 65 länder världen över. I många av dessa har vi varit på plats i många år och har god kunskap om befolkningens hälsosituation. Rent praktiskt tas besluten om verksamheten i en dialog mellan fältpersonalen, som möter de direkta behoven, och våra operativa centra i Europa, som har ett helhetsperspektiv på organisationens insatser.

69) Hur många människor bistår ni?

Under 2014 utförde våra 34 000 medarbetare 8,3 miljoner patientundersökningar, 82 000 operationer och vaccinerade 1,5 mil-

joner människor mot mässling i samband med ett utbrott. På Läkare Utan Gränserers näringskliniker fick 218 000 barn vård för akut undernäring. Läkare Utan Gränser behandlade också över två miljoner människor för malaria, gav hivbehandling till 226 000 människor och assisterade vid fler än 195 000 förlossningar. Vår tekniska personal försåg hundratusentals flyktingar med rent vatten och latriner.

70) Jag har en vän i Irak som är sjuk och behöver mediciner. Kan ni hjälpa honom?

Nej, tyvärr. Läkare Utan Gränserers arbete riktar sig till utsatta befolkningsgrupper. Vi har

76]

”...DE FLESTA AV DE VANLIGAST FÖREKOMMANDE SJUKDOMARNA ÄR BÅDE ENKLA OCH BILLIGA ATT BEHANDLA. ÄNDÅ DÖDAR DE VARJE ÅR MILJONTALS MÄNNISKOR...”

ingen möjlighet att hjälpa enskilda individer på förfrågan från anhöriga. Men den som befinner sig i ett land där vi är verksamma kan förstås söka hjälp på plats vid någon av våra kliniker.

71) Var arbetar Läkare Utan Gränser?

Läkare Utan Gränser arbetar varje år i omkring 65 länder. Eftersom vi är en humanitär medicinsk organisation är verksamheten föränderlig. Under 2014 fanns 63 procent av Läkare Utan Gränserns projekt i Afrika, 14 procent i Asien, 5 procent i Latinamerika, 4 procent i Europa, 12 procent i Mellanöstern och 2 procent i Stillahavsområdet.

72) Arbetar Läkare Utan Gränser bara i konfliktområden?

Nej, vi arbetar med mycket mer än med dramatiska och väl synliga katastrofinsatser. Läkare Utan Gränser bedriver ett intensivt arbete för människor som lever i kroniska krissituationer. Merparten av vårt arbete går ut på att stödja bassjukvården och utbilda lokala läkare och sjuksköterskor.

Dessutom rycker vår personal omgående ut i samband med jordbävningar, översvämningar och andra naturkatastrofer. Drygt hälften av Läkare Utan Gränserns verksamhet sker i instabila områden – i samband med väpnade konflikter, intern turbulens eller i länder som nyligen gått igenom en konflikt.

73) Vilka typer av projekt har Läkare Utan Gränser?

Allt från primärvård via vårdcentraler och mobila kliniker till sekundärvård på sjukhus, och i vissa fall specialiserad vård – bland annat hivvård, kejsarsnitt och behandling av människor som har utsatts för sexuellt våld. Som medicinsk humanitär organisation handlar det förstås mycket om att behandla sjukdomar, men förebyggande insatser är en självklar del i våra projekt.

74) Ni arbetar ofta i katastrofer, vad är definitionen för ett katastrofläge?

Det kan till exempel vara när antalet sjukdoms- och dödsfall ökat drastiskt. Men

också när en händelse medför ökad risk för människor att dö eller att deras hälsa försämras allvarligt, samtidigt som den befintliga sjukvårdsstrukturen inte har tillräcklig kapacitet. I sådana situationer krävs ett snabbt ingripande.

75) Vad innebär Accesskampanjen?

Det är en kampanj som Läkare Utan Gränser driver sedan 1999 med målet att öka människors tillgång, access, till livsnödvändiga mediciner. Kampanjen försöker även stimulera utvecklingen av bättre och billigare läkemedel mot sjukdomar som drabbar många i de länder där vi arbetar.

76) Vilka sjukdomar är vanliga i de länder där Läkare Utan Gränser arbetar?

Det finns många dödliga sjukdomar: malaria, mässling, kolera, tuberkulos, diarré, luftvägsinfektioner och hiv. De flesta av de vanligast förekommande sjukdomarna är både enkla och billiga att behandla. Ändå dödar de varje år miljontals människor, framför allt de allra svagaste – barn, gravida, undernärda och gamla.

77) Ni brukar tala om försummade sjukdomar. Vilka är de?

Sjukdomar som huvudsakligen drabbar människor i fattiga länder. Dit hör malaria, tuberkulos, hiv, afrikansk sömnsjuka och dess latinamerikanska motsvarighet Chagas sjukdom, kala azar, denguefeber och burulisår. De är alla allvarliga sjukdomar som årligen orsakar mycket ohälsa och många dödsfall. Men bara ett fåtal av dem som drabbas har råd att betala för mediciner och behandlingar. Därför tycker inte läkemedelsindustrin att det är värt att investera i forskning kring mediciner, vaccin eller diagnosverktyg.

78) Varifrån kommer medicinerna som ni använder i era projekt?

Alla läkemedel köps in centralt från läkemedelsproducenterna och skickas i fält via våra lager i Belgien och Frankrike. I undantagsfall köper vi läkemedel i de länder där vi jobbar.

79) Får Läkare Utan Gränser använda vilka mediciner som helst?

Nej. Läkare Utan Gränser följer de riktlinjer som Världshälsoorganisationen (WHO) satt upp för godkända och kvalitetssäkrade läkemedel.

80) Hur hanterar ni falska läkemedel och så kallade generika?

I många av våra projekt använder vi generiska preparat, som inte ska förväxlas med falska läkemedel. Det är läkemedel med samma sammansättning som originalet men tillgängliga till ett lägre pris eftersom de har kunnat produceras i konkurrens med de företag som innehar patenten. Utbredningen av falska läkemedel är oroande och marknaden riskerar att växa när kvalitativa lagliga läkemedel är alltför dyra för befolkningen. Falska läkemedel kan i bästa fall vara överksamma och i värsta fall rent hälsofarliga.

81) Delar Läkare Utan Gränser ut myggnät?

Ja. För att bekämpa malaria räcker det inte att behandla de sjuka. Det gäller också att skydda sig mot sjukdomen och därför delar vi på vissa platser ut myggnät. Läkare Utan Gränser gör allt från förebyggande insatser som information om hur sjukdomen sprids och särskilda insatser för gravida kvinnor, till att bistå med vård.



HÄLSOUNDERSÖKNING PÅ SRI LANKA | BILD MARIA ERNFRIDSSON



VÅRD FÖR IRAKKRIGETS OFFER I JORDANIEN | BILD MICHAEL GOLDFARB

82) Kan Läkare Utan Gränser behandla alla sjukdomar?

Nej, våra insatser omfattar främst bassjukvård och sjukhusvård. I vissa fall erbjuder vi även specialistvård. Efter en naturkatastrof kan det handla om dialysbehandling mot krosskador och i en konfliktsituation om kirurgiska ingrepp till följd av krigsskador och vård av människor som utsatts för sexuellt våld.

83) Finns det några särskilt utsatta grupper?

I krig, konflikt och efter naturkatastrofer tillhör barn under fem år och gravida kvinnor ofta de mest utsatta. Flera sjukdomar, bland

andra mässling och undernäring, är framförallt farliga för små barn.

84) Vilka sjukdomar dödar flest barn?

Varje år dör närmare sex miljoner barn i sjukdomar som skulle gå att förebygga eller behandla. Exempel på sådana sjukdomar är lunginflammation, mässling, diarré och malaria. Små barn är särskilt utsatta för undernäring, och för undernärda barn är risken att drabbas av dessa sjukdomar särskilt hög.

85) Vad är det för skillnad mellan akut och kronisk undernäring?

Kronisk undernäring är resultatet av långvarig näringsbrist vilket leder till att barnets

tillväxt hämmas. Akut undernäring drabbar främst små barn. Det är ett tillstånd som innebär snabb avmagring med stor fara för barnets liv och kräver medicinsk behandling, bland annat kontrollerad näringstillförsel och behandling av olika komplikationer som exempelvis infektioner.

86) Vad har Läkare Utan Gränser för säkerhetsregler?

Varje land och varje situation är unik. Regler och rutiner anpassas efter säkerhetsläget på respektive plats. För att snabbt kunna vidta nödvändiga åtgärder är det viktigt att ha kännedom om händelseutvecklingen. Vår personal i fält måste i allmänhet informera

sina kollegor när de förflyttar sig och ha ständig radiokontakt med den som är samordningsansvarig på lokalkontoret.

87) Har Läkare Utan Gränser beväpnade vakter i konfliktområden?

Läkare Utan Gränser har som princip att inte anlita beväpnade vakter. I komplexa konfliktområden görs enstaka undantag från denna princip, för att det över huvud taget ska vara möjligt för oss att arbeta.

88) Har Läkare Utan Gränser kirurgiska program?

Ja, vid insatser i krig eller efter en naturkatastrof behövs ofta specialistvård som exem-

pelvis kirurgi. Även inom en del av Läkare Utan Gränsers övriga projekt utförs kirurgiska ingrepp, som kejsarsnitt, bräck- och blindtarmsoperationer.

89) Behandlar Läkare Utan Gränser psykisk ohälsa?

Ja, i allt högre utsträckning. Människor som upplevt krig eller naturkatastrofer drabbas ofta av psykisk ohälsa. Läkare Utan Gränser bistår med samtalsterapi, både individuellt och i grupp, för att bearbeta trauman.

90) Samarbetar ni med sjukvårdsmyndigheter i de länder där ni är verksamma?

Ja, för att våra insatser ska vara effektiva krävs ett nära samarbete med sjukvårdsmyndigheter. Vår arbetsmetod går ut på att ingripa för att ge tillgång till god hälso- och sjukvård genom att införa standardiserade riktlinjer för behandling, förbättra arbetsrutinerna och vidareutbilda vårdpersonalen. Därefter lämnar vi över en fungerande verksamhet till sjukvårdsmyndigheterna eller andra aktörer som kan driva den vidare.

91) Varför har ni projekt i Europa?

Av världens cirka 60 miljoner flyktingar – varav 22 miljoner sökt skydd i ett annat land – lever ungefär 3 miljoner i Europa. Till det kommer fler än 700 000 asylsökande under 2014 och upp till åtta miljoner papperslösa. Trots att de har kommit till länder med välfungerande sjukvårdssystem har de ändå inte den tillgång till sjukvård som de har rätt till. Läkare Utan Gränser bistår med medicinsk vård, delar ut filter och hygienartiklar samt informerar nyanlända om deras rättigheter enligt Genèvekonventionen.

92) Vilka länder får mest hjälp av Läkare Utan Gränser?

Våra största insatser under 2014 genomfördes i Sydsudan där behovet av bas-sjukvård och humanitärt stöd är enormt, i Kongo-Kinshasa och Centralafrikanska republiken där interna strider leder till stora umbäranden bland befolkningen, i Haiti och det eboladrabbade Sierra Leone.

93) Arbetar Läkare Utan Gränser i länder utan att regeringen tillåter det?

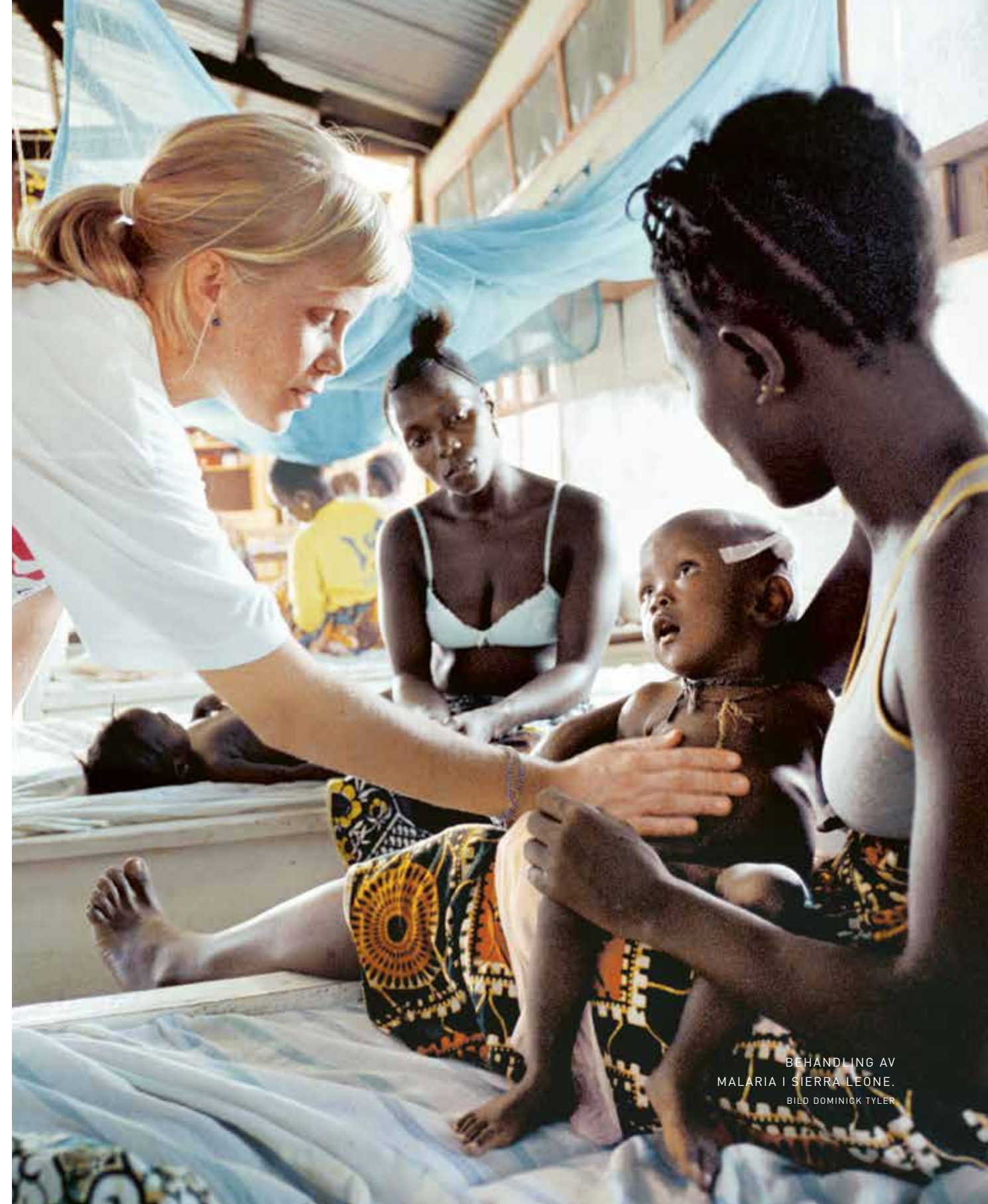
Vi söker alltid tillstånd från myndigheterna på plats för att påbörja arbetet i ett land. Får vi inte det, gör vi allt vi kan för att ändå nå dem som behöver hjälp. Det har funnits tillfällen då Läkare Utan Gränser har arbetat även utan tillstånd för att befolkningens behov har vägt tyngre än regeringens vägran att ge oss tillstånd.

94) Har Läkare Utan Gränser någon miljöpolicy för hållbar utveckling?

För våra projekt i fält finns riktlinjer för avfallshantering, framför allt av sjukvårdsmaterial, och all personal utbildas i hur man tar hand om riskavfall. Vi har även en miljöpolicy för verksamheten på det svenska kontoret.

95) Vilka andra organisationer samarbetar ni med?

Det beror på hur situationen ser ut, vilka andra organisationer som finns på plats och vad de gör. I flyktingsituationer samarbetar vi ofta med FN:s flyktigorgan UNHCR som ger skydd till flyktingar och med FN:s matprogram WFP som delar ut mat. Vi samarbetar också med andra lokala och internationella ickestatliga organisationer, liksom med internationella givarorgan som den Globala fonden mot hiv/aids, malaria och tuberkulos.



BEHANDLING AV
MALARIA I SIERRA LEONE.
BILD DOMINICK TYLER

96) Vad är humanitär hjälp?

Syftet med humanitär hjälp är att rädda liv och lindra nöd här och nu. Det är en mänsklig handling. Insatserna görs omedelbart i anslutning till en kris eller katastrof. Den humanitära hjälpen vilar på två grundpelare: förstahjälpen till behövande, vilket är Läkare Utan Gränser verksamhetsområde, och skydd mot övergrepp, som exempelvis FN:s flyktigorgan UNHCR arbetar med.

97) Vad är utvecklingssamarbete?

Utvecklingssamarbetet syftar till att långsiktigt stärka länders ekonomiska, sociala och kulturella utveckling. Det är projekt med långa tidsperspektiv där mottagarländernas statsapparater är involverade. Samarbetet är politiskt styrt med inslag av moraliskt, men inte juridiskt, bindande överenskommelser. Det kan handla om att utveckla marknader, skolor, skattesystem, bekämpa fattigdom och att bygga demokrati. Läkare Utan Gränser arbetar inte med utvecklingssamarbete.

98) Vilket är viktigast – humanitär hjälp eller utvecklingssamarbete?

Båda behövs, men de har olika funktioner. Den humanitära hjälpen handlar om att lindra nöd här och nu. En mässlingssjuk flicka blir ju inte frisk bara för att hennes hemland om tjugo år kommer att fungera så bra att det kan bekosta vaccination av alla barn.

99) Är det bra att ge humanitärt bistånd till länder med korrupta regeringar?

Människor i länder med korrupta ledare måste ändå få humanitär hjälp. Humanitär hjälp ska vara opartisk och gå till de mest behövande i en kris eller katastrof. Den måste vara oberoende av politiska intressen



BÅTFLYKTINGAR STIGER I LAND PÅ KANARIEÖARNA | BILD CHRIS MALUSZYNSKI

som vill gynna eller bestraffa vissa länder, eller påverka regeringar i den ena eller andra riktningen. Läkare Utan Gränser driver egna projekt och kan därför säkerställa att den humanitära hjälpen når fram och används där behoven är som störst.

100) Gör inte humanitär hjälp att länderna själva slipper investera i sjukvård?

Det är viktigt att komma ihåg att humanitär hjälp aldrig är en långsiktig lösning. Syftet är att tillgodose de omedelbara behoven bland människor i ett land, när landet ifråga inte klarar av eller åtar sig detta på egen hand. Det kan till exempel bli aktuellt under eller strax efter ett krig när sjukvården har kol-

lapsat. Det kan också röra sig om händelser som ett land är oförmöget att hantera, till exempel en naturkatastrof eller en epidemi.

101) Samarbetar ni med militären?

Nej, för att hjälpen ska nå fram till dem som behöver den bäst är det tvärtom mycket viktigt att skilja mellan humanitära och militära insatser. Annars är risken stor att humanitära organisationer inte längre betraktas som neutrala och därmed blir måltavlor i konflikten. Militären kan behövas för att främja fred och skydda civila. Men de ska inte samtidigt dela ut humanitär hjälp eftersom detta kan bidra till sammanblandningen av de respektive mandat.



**MEDECINS SANS FRONTIERES
LÄKARE UTAN GRÄNSER**

www.lakareutanranser.se
Tel 010-199 32 00

