

ÅRSREDOVISNING 2012



» Läkare Utan Gränser är en medicinsk, humanitär organisation som räddar liv och lindrar nöd. Vi är opartiska, neutrala och oberoende och gör våra insatser där vi behövs mest. Vi är snabbt på plats i krissituationer. Även när hindren är stora. Vi arbetar målmedvetet och berättar om vad vi ser. <<



GRUNDPRINCIPER

Läkare Utan Gränser är en internationell, enskild, ideell organisation. De flesta av dess medlemmar är läkare och representanter för vårdyrken, men organisationen står även öppen för andra yrkesgrupper som kan vara till nytta i dess arbete.

Alla förbinder sig att följa nedanstående principer:

1. Läkare Utan Gränser bistår befolkningsgrupper i nöd, människor drabbade av naturkatastrofer och katastrofer orsakade av människan samt offer för väpnade konflikter, utan åtskillnad med avseende på etnicitet, religion, politisk åsikt eller annan övertygelse.
2. Läkare Utan Gränser är neutrala och helt opartiska i sitt arbete och kräver, i överensstämmelse med universell medicinsk etik och rätten till humanitär hjälp, att få utöva sin verksamhet i fullständig frihet.
3. Läkare Utan Gränser förbinder sig att respektera sin professions etiska regler och att hålla sig fullständigt oberoende av alla maktbärande samt alla politiska, ekonomiska eller religiösa krafter.
4. Läkare Utan Gränserns fältarbetare är medvetna om de risker och faror deras uppdrag för med sig och kan inte kräva någon annan kompensation för sig själva eller sina förmånstagare än den som organisationen har möjlighet att ge dem.

OMSLAGSBILD: EN SJUKSKÖTERSKA ESKORTERAR EN PATIENT I BATIL-LÄGRET, SYDSUDAN. FOTO: NICHOLE SOBECKI
BILDER OVAN, FR V: FRANCOIS DUMONT, AFGHANISTAN. SEBASTIAN BOLESCH, CENTRALAFRIKANSKA REPUBLIKEN.
GRAFISK FORMGIVNING: FARBRORPER DESIGN AB. TRYCK: NORRA SKÅNE OFFSET.

VARJE LIV ÄR VÄRDEFULLT

2012 var ett år som utmärktes av en rad humanitära kriser. Inte minst den i Sydsudan, dit 170 000 människor tog sig från stridernas och undernäringens Sudan. Många av dem hade gått i veckor, på vägen hade de förlorat anhöriga som dukt under av svält och sjukdomar. Läkare Utan Gränser, som redan tidigare fanns på plats i landet, kunde snabbt sätta igång en akutinsats, behandla sjuka och distribuera mat och rent vatten. Våra team räddade tusentals liv. Ändå var det inte nog. Behoven var så enorma och de logistiska utmaningarna så stora, inte minst till följd av den oländiga terrängen och regnperioden som förvandlade området till träskmark, att omvärldens samlade insatser var långt ifrån tillräckliga.

En annan kris som präglade året var inbördeskrigets Syrien. Det dröjde till på sommaren 2012 innan vi kunde börja arbeta i landet. Men då gick det desto snabbare, och med hjälp av våra tältsjukhus och motiverade fältarbetare har vi under året behandlat tusentals sjuka och skadade. För våra medarbetare är insatsen i Syrien en sann utmaning, inte minst eftersom sjukvården inte respekteras som neutral och opartisk utan har blivit måltavla i konflikten.

I takt med att konflikterna världen runt har ändrat form blir det allt svårare för humanitära aktörer att nå fram till de drabbade, vilket i sin tur har lett till att antalet hjälporganisationer i konfliktområden minskar. För Läkare Utan Gränser, som föddes ur ett behov att alltid stå på patienternas sida, kan det aldrig vara ett alternativ att inte finnas på plats. Men att vi ofta befinner oss mitt i kokpunkten kan också leda till oacceptabla konsekvenser. Detta blev smärtsamt tydligt i oktober 2011 när två av våra kollegor, Blanca Thiebaut och Montserrat Serra, kidnappades mitt under pågående uppdrag i flyktinglägret Dadaab i Kenya. När detta skrivs, i slutet av april 2013, har de ännu inte frigivits.

Men 2012 var inte bara kriser utan även framsteg. Till exempel kunde vi visa hur effektiv förlossningsvård med billiga och enkla metoder drastiskt kan sänka

mödradödligheten. I två projekt, i Burundi och Sierra Leone, har vi infört ett system med ambulansservice och akut förlossningsvård och här kunde vi nu se att mödradödligheten sjönk med upp till 75 procent.

Under året blev det också tydligt att världen nu har insett att hivbehandling inte bara räddar livet på den hivinfekterade utan också förebygger att viruset sprids vidare. Detta är en stor och välkommen framgång. Men för att det verkligen ska få effekt krävs att alla hivpositiva som är i behov av behandling också får tillgång till det.

För oss inom Läkare Utan Gränser fortsätter solidariteten med de människor som behöver vår hjälp att vara ledstjärnan i vårt arbete. Den svenska sektionen har bidragit med personal och pengar, liksom med att öka kunskapen om situationen i länder där vi arbetar. Även om vi inte kan hjälpa alla, som till exempel i Syrien där vi inte kan verka på alla de platser där vi skulle behövas, är varje räddat liv värdefullt.

Tack alla ni som bidrar till det arbetet.



Kristina Bolme Kühn, ordförande
Johan Mast, generalsekreterare





© SARAH ELLIOTT, BURUNDI



© GREG CONSTANTINE, BURMA



© ISABELLE FERRY, ELFENBENSKUSTEN



© NATALIA SERGEEVA, UZBEKISTAN



© SARAH ELLIOTT, BURUNDI

2012 I KORTHET

JANUARI *3 januari* Tiotusentals människor har flytt sedan våldsamma konflikter blossat upp i delstaten Jonglei i Sydsudan. Läkare Utan Gränserns kliniker i Pibor-området har plundrats och verksamheten är för närvarande avbruten. *26 januari* Läkare Utan Gränser avbryter verksamheten i fängelser i Misrata, Libyen. Detta efter att fångar torterats och sedan skickats till oss för vård för att därefter utsättas för ytterligare tortyr.

FEBRUARI *17 februari* I Dadaab, Kenya, världens största flyktingläger, lever hundratusentals människor. Ett av tolv barn är allvarligt undernärt och riskerar att dö. Samtidigt är säkerheten sämre än någonsin. Läkare Utan Gränser varnar nu för en annalkande humanitär katastrof. *22 februari* Burmas 85 000 hivpositiva riskerar att drabbas hårt av inställda bidrag från Globala fonden. Enligt Läkare Utan Gränserns rapport "Lives in the Balance" kan konsekvenserna bli förödande för Burmas många hivpositiva.

MARS *8 mars* Var 90:e sekund dör en kvinna av förlossnings- eller graviditetsrelaterade problem. En stor del av dessa dödsfall skulle gå att undvika genom tillgång till gratis och kvalificerad mödra- och förlossningsvård, enligt en rapport från Läkare Utan Gränser. *14 mars* Över 80 000 människor har flytt till Sydsudan sedan strider bröt ut i grannlandet Sudan i slutet på förra året. Den humanitära situationen är allvarlig och Läkare Utan Gränser uppmanar nu fler organisationer och givare att påskynda sina insatser innan regnperioden bryter ut. *24 mars* 12 miljoner människor lever idag med tuberkulos. Nu visar siffror att spridningen av den multiresistenta formen av sjukdomen är mycket större än man tidigare trott. Vi uppmanar därför regeringar, givare och läkemedelsbolag att satsa på ökad finansiering och utveckling av effektiva och billigare diagnosverktyg och läkemedel.

APRIL *17 april* Läkare Utan Gränser avbryter omedelbart sin medicinska verksamhet efter att en bomb exploderat i det nyöppnade förlossningssjukhuset i provinsen Khost i sydöstra Afghanistan. *18 april* I Somalia kommer Läkare Utan Gränser inte att öppna nya projekt eller utvidga de befintliga innan de kidnappade medarbetarna, Blanca Thiebaut och Montserrat Serra, har frigetts. De båda kidnappades den 13 oktober 2011 och hålls fångna i Somalia. *19 april* Striderna mellan Malis armé och väpnade grupper tvingar tusentals människor att fly till Mauretanien. Läkare Utan Gränser har team på plats i lägren och bistår även med primärvård i norra Mali.

MAJ *15 maj* Sårade och vårdpersonal fortsätter att vara en måltavla för våld och attacker i Syrien. Läkare Utan Gränser har under flera månader förgäves ansökt om att få arbeta inne i landet. Tills vidare stödjer vi sjukvårdspersonal i Syrien med läkemedel och utrustning.

JUNI *4 juni* Under de två senaste veckorna har runt 2 000 människor dagligen passerat gränsen mellan Sudan och Sydsudan. Flyktingarna ansluter sig till de tiotusentals människor som redan finns i området. Läkare Utan Gränser varnar nu för att vattnet håller på att ta slut. *12 juni* Våldsamma sammandrabbningar i delstaten Rakhine i Burma gör att Läkare Utan Gränser inte längre kan garantera säkerheten för patienterna eller personalen och vi tvingas nu avbryta verksamheten. *18 juni* Läkare Utan Gränser utökar sina hjälpinsatser i Elfenbenskusten längs gränsen till Liberia. Förnyade våldsamheter har lett till att delar av befolkningen, däribland sjukvårdspersonal, har flytt.

JULI *4 juli* Europaparlamentet röstade idag nej till Acta-avtalet. Läkare Utan Gränser har länge varnat för att avtalet hotar tillgången till läkemedel i fattiga länder och välkomnar beslutet. *17 juli* Över en miljon gravt undernärda barn är i behov av behandling i Sahel-regionen. Under det senaste halvåret har våra team tagit emot över 56 000 gravt undernärda barn i sju olika länder i Sahel.

AUGUSTI *31 augusti* Läkare Utan Gränser bistår med hälso- och sjukvård till migranter som anlänt till den italienska ön Lampedusa. Till följd av dåliga levnadsförhållanden är sjukdomar som tuberkulos och Chagas vanligt förekommande.

SEPTEMBER *21 september* Mitt i katastrofen i Sydsudan finns det ljusglimtar. Både Läkare Utan Gränser och andra organisationer har trappat upp verksamheten. I lägret Yida i norra delen av landet har dödligheten sjunkit rejält den senaste månaden. *28 september* Konflikten i östra Kongo-Kinshasa har förvärrats. En stor del av Läkare Utan Gränserns kongolesiska personal i området kring Pinga har tvingats fly och i kombination med striderna har det blivit mycket svårt att bistå med vård till den drabbade befolkningen.

OKTOBER *19 oktober* Läkare Utan Gränser återupptar arbetet på förlossningssjukhuset i provinsen Khost i sydöstra Afghanistan. I april i år avbröt vi all medicinsk verksamhet efter att en bomb exploderat inne på sjukhuset. *30 oktober* Tusentals familjer har tvingats överge sina hem efter översvämningar i provinsen Baluchistan i sydvästra Pakistan. Läkare Utan Gränser bistår med 650 000 liter rent dricksvatten varje dag och behandlar även diarrésjukdomar.

NOVEMBER *12 november* En ny metod för att förebygga malaria har visat sig mycket lovande. I Mali och Tchad har Läkare Utan Gränserns team delat ut malariaprofylax till 175 000 barn mellan tre månader och fem år vilket ledde till att antalet malariafall sjönk med mellan 60 och 86 procent.

DECEMBER *27 december* Strider i Centralafrikanska republiken har tvingat befolkningen på flykt och tillgången till sjukvård har begränsats ytterligare. Läkare Utan Gränser har team på plats och bistår med kirurgi, mobila kliniker och annan primärvård.





© CAMILLE LEPAGE



© NICHOLE SOBECKI

SYDSUDAN

AKUT KRIS I VÄRLDENS NYASTE LAND

Flyktingströmmar, matbrist och sjukdomsutbrott.

Under 2012 trappades krisen upp i norra Sydsudan och på sommaren exploderade den i en fullskalig katastrof. För Läkare Utan Gränser blev det den absolut största insatsen under året.

Redan i november 2011 slog Läkare Utan Gränser larm om att det humanitära läget i norra Sydsudan började bli kritiskt. Strider i grannlandet Sudan hade lett till att tiotusentals människor tog sig över gränsen för att söka skydd undan våld och bombattacker. När de nådde fram till flyktinglägren hade många varit på väg i flera veckor, ibland i månader, och de hade alla samma historia att berätta: en historia om flygattacker och nedbrända byar, om hur de vandrat på nätterna eftersom de varit tvungna att hålla sig gömda på dagarna. Om hur maten och vattnet tagit slut under färderna och de livnärt sig på blad och rötter. En del nådde aldrig fram till säkerheten på andra sidan gränsen utan stupade längs vägen. Andra var så svaga och utmattade att de dog strax efter ankomsten.

Läkare Utan Gränser, som redan arbetade i Sydsudan, kunde snabbt dra igång en akutinsats för att bistå flyktingarna. Bristen på rent vatten och latriner gjorde att sjukdomar spreds som en löpeld i lägren och trots att teamen jobbade dygnet runt blev situationen allt värre under våren 2012. Flyktingströmmarna tilltog för varje

vecka och när regnperioden bröt ut i början av sommaren förvandlades de redan så otillgängliga trakterna till träskmarker. Svårigheter att forsla dit förnödenheter som mat och mediciner – i kombination med bristen på humanitära aktörer – ledde till att framför allt barnen insjuknade i akut undernäring. När det var som värst, sommaren 2012, dog närmare nio barn varje dag i Jamam-lägre – högt över gränsen för vad som betecknas som medicinskt nödläge. Många andra, både barn och vuxna, dog av bristen på rent vatten, mitt framför ögonen på fältarbetarna.

Sara Hjalmarsson, sjuksköterska och medlem i Läkare Utan Gränser akutpool, kom till Batil-lägre i delstaten Upper Nile i början av juli.

– Lägre hade bara varit igång i ett par veckor när



© BRENDAN BANNON

jag kom dit. Så vi fick bygga upp nästan allt från grunden, kliniker, ett litet tältsjukhus för patienter som behövde mer vård och vi fick borra efter vatten eftersom dricksvattnet var otjänligt. Men snart märkte vi att det vi gjorde inte räckte, inte på långa vägar. Behoven var så extrema.

Människorna som kom var utmattade och undernärda. De svagaste barnen dog av undernäring eller sjukdomar som diarréer och andra infektioner. Och ju längre tiden gick, desto sjukare var de flyktingar som anlände, berättar Sara. För Läkare Utan Gränser team var det en kamp mot klockan. Inte minst eftersom regnperioden försvårade möjligheten att få dit mat och mediciner.

– Människorna i Batil-lägre var beroende av humanitär hjälp till hundra procent. I området finns absolut ingenting. Därför utökade vi insatsen drastiskt, från ett tiotal till cirka 70 internationella fältarbetare och flera hundra lokalanställda. Tack vare detta kunde vi ta emot många fler patienter och på bara några veckor lyckades vi vända utvecklingen och få ner dödligheten.

– Även om jag ofta var jättefrustrerad över att vi inte kunde göra mer var jag alltid väldigt stolt över att jobba för Läkare Utan Gränser, att vi lyckades trappa upp insatsen på så kort tid.

I Sverige dröjde det innan krisen i Sydsudan uppmärksammades i medierna. Därför kom det inte heller in lika mycket spontana gåvor till Läkare Utan Gränserns arbete som det ofta gör vid stora kriser, berättar Nicholas Clarkson som jobbar med att rekrytera nya givare.

– Men det här var vår största insats under året, behoven var så enorma och vi hade inte tid att vänta på att medierna skulle reagera. Så vi annonserade själva, på Facebook och i tidningar som gav oss gratisannonser. Och folk reagerade väldigt positivt. Bara på detta fick vi in två miljoner kronor, vilket vi är mycket tacksamma för. Det var också intressant att se att krisen i Sydsudan fick mer uppmärksamhet efter att vi hade gjort vår insamlingskampanj.

Under året jobbade Läkare Utan Gränser i fem flyktingläger i norra Sydsudan; Batil, Jamam, Doro, Yida och Gendrassa. Totalt bistod teamen flera tusen patienter varje vecka med primärvård, förlossningsvård, behandling av undernäring och distribution av rent vatten.



© SEBASTIAN BOLESCH, CAR

GLÖMDA KRISER

Flera av världens största humanitära kriser är mer eller mindre okända för svenskarna, trots att de varje år drabbar miljoner människor. Samtidigt finns en tydlig koppling mellan vilka kriser som allmänheten känner till och vilka som uppmärksammas i medierna. Det visar rapporten "Kriserna svenskarna glömt" som Läkare Utan Gränser gav ut under hösten 2012.

Genom TNS Sifo gjorde vi en undersökning bland 1 000 svenskar om vilka humanitära kriser som de spontant kunde nämna. Resultatet jämfördes sedan med en analys av vilka kriser som hade fått mest uppmärksamhet i medierna under samma period.

– Det visade sig att det fanns en stark koppling mellan allmänhetens kunskap och medias rapportering, berättar Anna-Karin Modén, kommunikationsansvarig på Läkare Utan Gränser. Den allra mest bortglömda krisen, den som pågått i många år i Centralafrikanska republiken, hade nästan inte fått någon uppmärksamhet alls i medierna. Det motsatta förhållandet gällde till exempel Syrien, som det rapporterats mycket om under året och även nämndes av väldigt många svarande.

Att medierna spelar en viktig roll när det gäller allmänhetens kännedom om humanitära kriser innebär också ett ansvar, fortsätter hon.

– Med kunskap kommer engagemang. Känner man inte till att det pågår en kris är det inte lika troligt att man försöker arbeta för en förändring.

Rapporten fick ett väldigt stort genomslag, bland annat i form av en debattartikel i Dagens Nyheter. Även de bortglömda kriserna fick ökat utrymme i medierna.

– Vi tror att ökad kunskap i längden räddar liv och lindrar nöd. Därför är det så viktigt att människor inte ska behöva lida i tysthet.

LÄKARE UTAN GRÄNSER I VÄRLDEN

Under året har hundratusentals människor stöttat vår verksamhet på olika sätt. Vissa har bidragit ekonomiskt, andra har arbetat för oss i fält eller som volontärer på vårt svenska kontor. Vi är mycket tacksamma för människors engagemang och vilja att hjälpa till. Det är ett förtroende som vi tar på största allvar och som vi har ett viktigt ansvar att förvalta.

På det här uppslaget ger vi ett axplock av insatserna i världen under 2012 och visar hur det svenska stödet gjort skillnad.



INTÄKTER OCH BIDRAG

437 MILJONER KRONOR
– TOTALA INTÄKTER

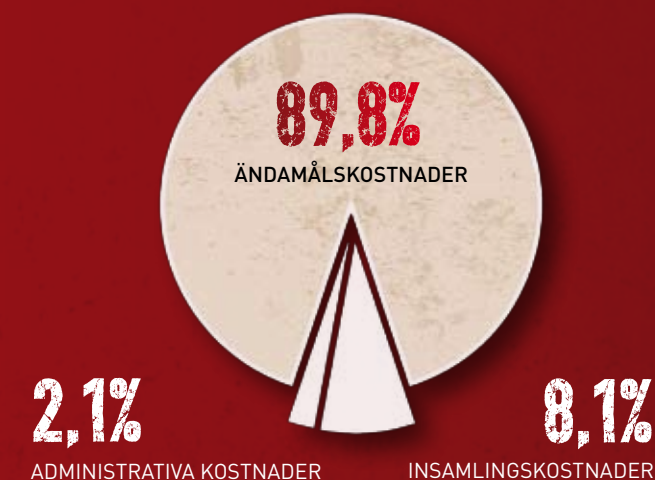
321 MILJONER KRONOR – GÅVOR FRÅN
ALLMÄNHET OCH FÖRETAG

119 AV ALLMÄNHETENS GÅVOR VAR 119 MILJONER
BIDRAG FRÅN DRYGT 80 000 MÅNADSGIVARE

116 MILJONER KRONOR
– BIDRAG FRÅN SIDA

VOLONTÄRER FÖRUTOM EKONOMISKT STÖD FRÅN ALL-
MÄNHETEN BIDRAG MÅNGA MED SIN TID.

SÅ HÄR ANVÄNDE VI PENGARNA:



FRÅN LÄKARE UTAN GRÄNSERS SVENSKA SEKTION GICK MEST PENGAR TILL FÖLJANDE FEM LÄNDER:



SYDSUDAN: 38 420 876 KR

FLYKTINGKRIS

Våra team jobbade dygnet runt med att ge sjukvård och behandla undernäring, dela ut rent vatten, mat och skydd mot väder och vind.



KONGO: 32 231 749 KR

STRIDER I ÖSTRA KONGO

Vi bistod med primärvård, kirurgi, barn- och mödrahälsovård, vård efter sexuellt våld och akutinsatser vid epidemier.



AFGHANISTAN: 20 951 577 KR

ÅRTIONDEN AV KRIG

Våra team jobbar på flera sjukhus i landet och bistår med livsviktig kirurgi, mödravård och övrig akutvård.



SOMALIA: 12 708 950 KR

HUMANITÄR KRIS till följd av väpnade konflikter och torka. Vi behandlade undernäring och kolera, bistod med barn- och mödrahälsovård och vaccinationsinsatser.



INDIEN: 11 454 037 KR

HIV OCH TUBERKULOS. I Indien arbetar vi i konfliktområden där tillgången till sjukvård är begränsad. I Bombay behandlar vi patienter med hiv och tuberkulos.





ÅRSREDOVISNING 2012

för räkenskapsåret 2012-01-01 – 2012-12-31

Styrelsen och generalsekreteraren för Läkare Utan Gränser, organisationsnummer 802017-2360, avger härmed följande årsredovisning:

FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE

Det internationella nätverket Läkare Utan Gränser, Médecins Sans Frontières (MSF), består av 19 sektioner och arbetar i drygt 70 länder med att bistå människor som drabbats av katastrofer, epidemier och väpnade konflikter. Genom rekrytering av fältarbetare, insamling av pengar samt press- och opinionsarbete bidrar den svenska sektionen av Läkare Utan Gränser till verksamheten i fält.

2012 I KORTHET

- Totalt uppgick Läkare Utan Gränserns intäkter till 437 miljoner kronor vilket är en minskning med 6 miljoner jämfört med 2011 då intäkterna var extra stora i samband med krisen på Afrikas horn.
- 321 miljoner kronor var gåvor från allmänheten och företag. Det totala insamlingsresultatet från privatpersoner överträffade vår förväntan, främst tack vare mer insamlade medel från testamenten.
- Bidragen från Sida uppgick till 116 miljoner kronor, samma belopp som 2011.
- Påverkansarbetet fokuserade bland annat på finansieringen av hivbehandling, kvaliteten på matbiståndet och de omfattande humanitära behoven i bland annat Syrien, Burma och Sahel.
- Totalt hade vi 127 fältarbetare ute på sammanlagt 168 uppdrag i 35 olika länder, vilket är en ökning jämfört med 2011.

- Läkare Utan Gränser hade fortsatt hög närvaro i media under året, både i samband med den humanitära krisen i Sydsudan och lanseringen av rapporten ”Kriserna svenskarna glömt”. Vi gjorde om designen på tidningen Direkt och fortsatte satsningen på sociala medier. I slutet av året hade vi 277 000 fans på Facebook, vilket var nästan en tredubbling jämfört med 2011.

Här följer ett sammandrag av aktiviteterna under 2012.

Kommunikation och påverkansarbete

Kommunikation

Läkare Utan Gränserns kommunikationsarbete syftar till att öka kunskapen om humanitära kriser bland allmänhet och beslutsfattare och att bidra till förbättrade förhållanden för dem som drabbas. Under året var Sydsudan den humanitära kris som vi arbetade mest med att väcka uppmärksamhet kring. Eftersom Läkare Utan Gränser var en av ytterst få organisationer på plats såg vi det som vår uppgift att berätta för omvärlden om den katastrofala situationen för de över 100 000 flyktingar som samlats i lägren i norra Sydsudan. Under året skickade vi en medarbetare till området för att bistå i kommunikationsarbetet.

Som ett led i arbetet att lyfta bortglömda kriser lanserade vi rapporten ”Kriserna svenskarna glömt”. Den visade att ett antal stora humanitära kriser har gått svenskarna förbi och att det finns ett samband mellan medias rapportering om en viss kris och allmänhetens kännedom om den. Rapporten fick stor uppmärksamhet i media. Vi lanserade också en kampanj med ett nytt sätt att öka kännedomen, så kallad crowdsourcing där allmänheten inbjuds att delta. På webbplatsen www.glomdakriser.se bjöd vi in allmänheten att bidra med idéer om hur glömda kriser kan belysas.



Läkare Utan Gränser har länge arbetat för allas rätt till livsnödvändiga mediciner. I april anordnade vi aktionen ”En otyst minut” på Sergels torg i Stockholm för att protestera mot lagförslag som utgör hot mot fattigas tillgång till läkemedel, bland annat Acta-avtalet som skulle leda till begränsad tillgång till generiska läkemedel.

Inför Världsaidsdagen i december fokuserade vi på att öka kännedomen om att behandling av hiv inte bara räddar liv utan även hindrar viruset från att spridas vidare. Vi skapade webbplatsen www.merbehandling.nu och en kort dramafilm, ”Hur stoppas en massmördare?”, med skådespelerskan Alexandra Rapaport, och våra talespersoner medverkade i tv-soffor och skrev debattartiklar.

Under 2012 ändrade vi design och format på tidningen Direkt, som har en upplaga på omkring 87 000 exemplar. Syftet är att göra den ännu mer läsarvänlig. Andra viktiga sätt att nå ut med våra budskap är vår webbplats och genom sociala medier. I slutet av året hade vi 277 000 fans på Facebook, vilket var högst av alla hjälporganisationer i Sverige.

Påverkansarbete

Under 2012 hade Läkare Utan Gränser flera mål med det riktade påverkansarbetet.

Behovet att utöka tillgången till hivbehandling och den internationella finansieringskrisen vad gäller hivläkemedel uppmärksammades vid flera tillfällen. I samband med den internationella hiv/aidskonferensen i Washington i juli släppte vi rapporten ”Speed Up, Scale up” om behovet att snabbt öka tillgången till hivbehandling i många resursfattiga länder.

Vid ett möte med EU:s kommissionär för internationellt samarbete, humanitärt bistånd och krishantering

lyfte vi frågan om kvalitet i matbiståndet och vikten av att använda produkter som är anpassade till små barns näringsbehov.

Läkare Utan Gränser påtalade också för beslutsfattare och biståndsgivare de medicinska humanitära behoven i flera av de kriser som vi arbetade i under året, bland annat Libyen, Syrien, Burma, Centralafrikanska republiken, Somalia och Sahelregionen.

Vi var också med och anordnade en debatt i samband med utgivningen av boken ”Humanitarian negotiations revealed”. Boken tar upp många av de dilemman som humanitära organisationer ställs inför i dagens krishärddar, till exempel om man ska stanna kvar eller inte när den humanitära hjälpen utnyttjas av stridande parter.

Kampanjen för tillgång till livsnödvändiga läkemedel

Inför ett möte med Världshälsoorganisationens högsta beslutande organ tog Läkare Utan Gränser kontakt med den svenska delegationen för att påtala bristen på forskning och utveckling kring många av de sjukdomar som främst drabbar människor i fattigare miljöer, bland annat kala azar, afrikansk sömnsjuka, Chagas sjukdom, hiv och tuberkulos. Denna brist gäller både läkemedel och diagnostiska verktyg. Läkare Utan Gränser framförde behovet av en bindande konvention inom WHO för att underlätta att dessa sjukdomar prioriteras.

I juli röstade EU-parlamentet emot det så kallade Acta-avtalet som skulle ha satt stopp för spridningen av billiga och fullgoda läkemedelskopior, så kallad generika, och därmed försämrat tillgången till läkemedel i fattiga länder. Läkare Utan Gränser har länge arbetat för att förslaget skulle skrotas och under våren anordnade vi flera möten på detta tema.



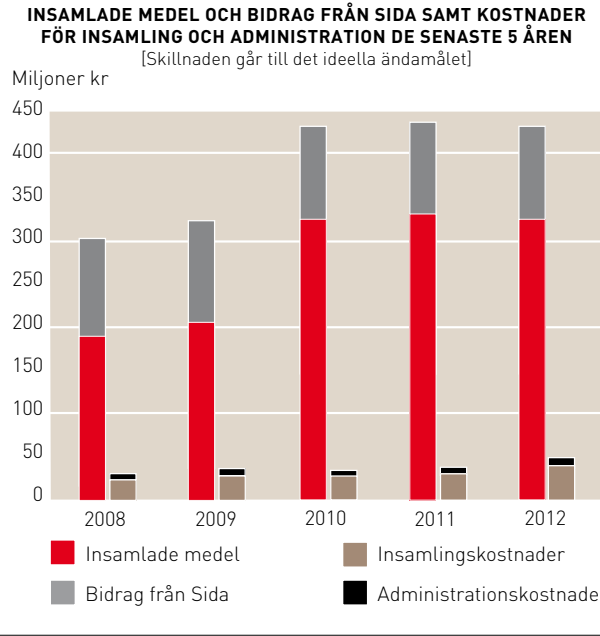
Insamling

Under 2012 uppgick Läkare Utan Gränsers totala intäkter till 437 miljoner kronor, varav 321 miljoner kronor är insamlade privata medel och 116 miljoner kronor är bidrag från Sida. Den största delen av de insamlade medlen kommer från privatpersoner i Sverige i form av månatliga gåvor, enskilda gåvor och testamenten. Det totala insamlingsresultatet från privatpersoner överträffade vår förväntan främst tack vare mer insamlade medel från testamenten. Stöd från företag och stiftelser utgjorde också en väsentlig del av de privata gåvorna.

Privata gåvor

Under året bidrog över 200 000 privata givare till Läkare Utan Gränsers arbete. Bland annat gav drygt 80 000 månadsgivare sammanlagt närmare 119 miljoner kronor. Intäkter från testamenten ökade kraftigt under 2012 och inbringade nästan 60 miljoner kronor. Gåvor genom insamlingsbrev gav cirka 40 miljoner kronor och minnes- och högtidsgåvor ökade till nästan 24 miljoner kronor. Under året bidrog företag med mer än 17 miljoner kronor genom gåvor och samarbeten. Stiftelser bidrog med nästan två miljoner kronor varav 500 000 kronor kom från Radiohjälp.

Under året genomfördes även telefonkampanjer,



brevutskick, sms-insamling med mera. Dessutom genomfördes insamling utomhus genom så kallad Face-2-Face och Door-2-Door i många städer i landet.

Institutionell insamling

2012 var andra året inom det treåriga avtal som tecknades 2011 mellan Sida och Läkare Utan Gränser, i vilket Sida inom ramen för sitt humanitära anslag bidrar med finansiering till Läkare Utan Gränsers internationella insatser. Avtalet ger oss 120 miljoner kronor per år under 2011–2013 och en viss del av finansieringen är avsedd för hastigt uppkomna katastrofer som till exempel epidemiutbrott, naturkatastrofer och konflikter. Detta möjliggör för Läkare Utan Gränser att inom ett par dagar kunna säkra viss finansiering för hastigt uppkomna behov. Under 2012 finansierade Sida totalt 20 löpande projekt i 13 länder och 10 katastrofinsatser i 7 länder.

Rekrytering

Under 2012 hade Läkare Utan Gränsers svenska sektion 127 fältarbetare ute på sammanlagt 168 uppdrag i fält. De arbetade i 35 länder, varav 67 procent i Afrika, 3 procent i Amerika (Haiti och Colombia), 21 procent i Asien och 9 procent i Mellanöstern.

Fördelningen mellan olika yrkeskategorier var: 30 procent läkare, 29 procent sjuksköterskor, barnmorskor, psykologer och biomedicinska analytiker samt 41 procent logistiker, vatten- och sanitetsexperter, ekonomer, personaladministratörer och koordinatörer.

De länder dit vi skickade flest fältarbetare under året

var Sydsudan, Kongo-Kinshasa, Etiopien, Pakistan och Afghanistan. Framför allt under sommaren och hösten var många fältarbetare på uppdrag i de delar av Sydsudan dit hundratusentals människor från grannlandet Sudan flytt undan väpnade konflikter och undernäring. Många svenska fältarbetare var också på uppdrag i Burma och Syrien, två andra akuta kriser som uppstått till följd av konflikter. Vi hade även fältarbetare i flera projekt för behandling av multiresistent tuberkulos.

Under 2012 har vi haft tre av våra fältarbetare, två sjuksköterskor och en logistiker, anslutna till Läkare Utan Gränsers akutteam. De är kontrakterade för att snabbt kunna vara på plats vid olika akuta situationer i fält. Tillsammans har de åkt ut på tio uppdrag varav flera i koordinerande position. Genom ett utbildningsföretag har vi haft möjlighet att låta flera fältarbetare delta i kurser i projektledning och ledarskap, i syfte att förbättra kvaliteten i våra projekt.

Efter och mellan uppdrag ger vi fältarbetarna professionellt och personligt stöd, bland annat i form av debriefing med ansvarig rekryterare och med psykolog. Vi anordnar hemkomstseminarier där de får möjlighet att dela erfarenheter och upplevelser med andra hemkomna fältarbetare. Dessutom blir många fältarbetare på olika sätt involverade i kommunikations- och föreläsningsarbetet i Sverige.

Totalt sett uppnådde vi alla uppsatta mål, förutom när det gäller antalet utsända fältarbetare i koordinerande positioner.

Medlemsaktiviteter

För att bli medlem i den svenska ideella föreningen Läkare Utan Gränser krävs att man har påbörjat sitt arbete i fält eller arbetat minst 13 månader på kontoret som anställd eller volontär. Dessutom krävs att medlemskapet har godkänts av styrelsen och att



medlemsavgiften för det aktuella året betalats. Läkare Utan Gränsers medlemmar har rösträtt vid årsmötet. Medlemmarnas medverkan och inflytande är en av grundpelarna i verksamheten. Den sista december 2012 uppgick deras antal till 298.

Under 2012 skickades 4 interna nyhetsbrev ut till medlemmarna. Internationellt deltog medlemmar från Sverige i OCB:s (Läkare Utan Gränsers operativa center i Bryssel) årsmöte, samt i det internationella årsmötet som hölls i Berlin.

Föreningskvällar

Läkare Utan Gränser bjöd in medlemmar, och ibland också allmänheten, till flera föredrag och diskussioner under året. Följande ämnen behandlades: *Januari:* Centralafrikanska republiken. *April:* Mödravård och vård av nyfödda i Haiti. *Juni:* Läkare Utan Gränsers internationella visionsarbete. *September:* Syrien. *November:* Nationellt anställda.

Läkare Utan Gränser har också satellitgrupper som är öppna för alla som är intresserade av vårt arbete och våra aktiviteter.

Årsmöte

Den 11-12 maj höll Läkare Utan Gränser årsmöte i Stockholm. De drygt 100 deltagarna (varav 89 medlemmar) valde en ny styrelse och gick igenom resultaten för det gångna året. Dessutom lades tre motioner fram varav två godkändes, en motion om utvärderingar och en om externa styrelsemedlemmar.

Det hölls även två debatter, varav den ena på temat tillväxt. Läkare Utan Gränser internationellt har vuxit till en organisation som omsätter närmare 10 miljarder kronor. Har vi blivit för stora för att våga ifrågasätta rådande normer? Den andra debatten handlade om prioriteringar i fält och om vi gör det vi är bäst på.

Styrelsen som valdes

Ordförande: Kristina Bolme Kühn, sjuksköterska
Vice ordförande: Katja Wallander, läkare
Sekreterare: Monika Oswaldsson, psykolog
Kassör: Helena Källerman, ekonom
Ordinarie ledamöter: David Cremoux, logistiker, Pieter-Jan van Eggermont, projektkoordinator, Kerim Metahni, HR-ansvarig
Internationella ledamöter: Karima Hammadi, sjuksköterska, Guiseppe Scollo, logistiker
Suppleanter: Anna Lindfors, läkare, Iman Hamadeh, ingenjör
Till valberedningen valdes: Carina Johansson, Niklas Karlsson, Sophia Lunneborg, Anna Jansson
Till revisor valdes: Pernilla Varverud (Grant Thornton)
Till ställföreträdande revisor valdes: Susanna Johansson (Grant Thornton)

Närvaro vid 2012 års styrelsemöten:

STYRELSEMEDLEMMAR	NÄRVARO/ANTAL MÖJLIGA MÖTEN
Kristina Bolme Kühn	12 / 14
David Cremoux **	6 / 7
Pieter-Jan van Eggermont **	5 / 7
Emmanuel Flamand ****	2 / 5
Iman Hamadeh **	7 / 7
Karima Hammadi ***	4 / 14
Abdalla Idriss*	0 / 6
Anna Jansson ****	5 / 5
Niklas Karlsson *	4 / 6
Helena Källerman ***	14 / 14
Anna Lindfors **	6 / 7
Kerim Metahni **	7 / 7
Pär Norén*	6 / 6
Monika Oswaldsson ***	11 / 14
Guiseppe Scollo **	3 / 7
Katja Wallander	12 / 14

* Mandatperioden slut 12 maj 2012 ** Invaldes till styrelsen 12 maj 2012 *** Avgick ur styrelsen 12 maj 2012, samt invaldes för ett nytt mandat samma dag **** Avgick ur styrelsen 11 maj 2012

Styrelsens arbete

Styrelsen sammanträdde vid 14 tillfällen under året. I mars utförde styrelsen en utvärdering av det egna arbetet och denna har legat till grund för årets arbete. Styrelsen har tillhandahållit styrelseutbildning till alla nya medlemmar, vilket har bidragit till stabilitet och bättre prioritering av vårt uppdrag. Under hösten 2012 inledde vi också arbetet med att ta fram ett nytt styrelsedokument för Läkare Utan Gränser i Sverige, vilket ska läggas fram för årsstämman 2013. Ett annat fokus för vårt arbete under året var budgeten och den

långsiktiga insamlingsplanen, liksom uppföljning av verksamheten. Styrelsen har fortsatt samarbetet med de övriga nordiska sektionerna av Läkare Utan Gränser. Under 2012 hade vi två gemensamma styrelsemöten där vi bland annat diskuterade målsättningen för samarbetet och beslutade om en gemensam tjänst som ska koordinera utbildning för fältarbetare. Samarbetet med OCB (Läkare Utan Gränser's operativa center i Bryssel) har utvecklats ytterligare, bland annat när det gäller strategier för insamling av medel och rekrytering av fältarbetare. Den svenska styrelsens representant för OCB ledde arbetet med att ta fram motioner till årsmötet i Bryssel och la fram en motion från det svenska årsmötet. Motionen, som begärde en diskussion om de operativa strategiska valen för det humanitära arbetet, bifölls.

Framtida utveckling

2013 är det 20 år sedan den svenska sektionen av Läkare Utan Gränser startades. Detta kommer att uppmärksammas genom en reflektion av vårt humanitära arbete under dessa år, både det praktiska arbetet i fält och påverkansarbetet. På de 20 åren har Läkare Utan Gränser vuxit från att vara en liten uppstickare till att i dag vara en stor aktör. Internationellt är Läkare Utan Gränser den största medicinska humanitära organisationen i världen, en utveckling som även påverkat den svenska sektionen. Till exempel har den tillväxt som vi sett i Sverige vad gäller insamling av medel och rekrytering av fältarbetare varit ett svar på de ökade behoven i fält.

Under 2013 kommer Läkare Utan Gränser att ta fram strategier för hur vi ska hantera behovet av att utöka vårt humanitära arbete. Bland annat kommer den svenska styrelsen att lägga fram ett förslag på en treårig strategi för den svenska sektionen, som bland annat kommer att fokusera på en utveckling av påverkansarbetet och vår roll inom den internationella organisationen. Trots den finansiella krisen i Europa uppnådde den svenska sektionen ett gott insamlingsresultat 2012, en utveckling som vi tror kommer att hålla i sig även under 2013.



EKONOMISK ÖVERSIKT

RESULTATRÄKNING

	Not	2012	2011
VERKSAMHETSINTÄKTER			
Insamlade medel	1	320 088 886	326 589 196
Försäljning varor egenvärde	2	3 800	7 400
Summa medel från allmänheten		320 092 686	326 596 596
Bidrag från Sida	3	116 062 800	116 168 000
Summa medel myndigheter/org		116 062 800	116 168 000
Medlemsavgifter		85 419	60 178
Övriga verksamhetsintäkter	4	433 363	174 034
Summa övriga verksamhetsintäkter		518 782	234 212
● Summa verksamhetsintäkter		436 674 268	442 998 808
VERKSAMHETSKOSTNADER			
Ändamålskostnader	6	-392 656 997	-430 910 530
Insamlingskostnader		-35 525 804	-30 782 656
Administrationskostnader		-9 317 399	-8 546 522
● Summa verksamhetskostnader	5	-437 500 200	-470 239 708

Verksamhetsresultat	-825 932	-27 240 900
Resultat från finansiella investeringar		
Ränteintäkter	872 713	946 276
Räntekostnader och liknande resultatposter	-16 289	-13 330
Summa resultat från finansiella investeringar	856 424	932 946
● Årets resultat före fördelning	30 492	-26 307 954

Fördelning av årets resultat		
Årets resultat enligt resultaträkningen		-26 307 954
Utnyttjade Sida-anslag från tidigare år		26 312 000
Reservering Sida-anslag som inte utnyttjats under året		-
● Årets resultat efter fördelning	30 492	4 026

BALANSRÄKNING

	Not	31 dec. 2012	31 dec. 2011
TILLGÅNGAR			
Anläggningstillgångar			
Materiella anläggningstillgångar			
Inventarier	7	810 480	585 679
● Summa anläggningstillgångar		810 480	585 679
Omsättningstillgångar			
Kortfristiga fordringar			
Övriga fordringar	8	10 718 057	8 589 943
Förutbetalda kostnader/upplupna intäkter	9	3 778 217	6 806 808
		14 496 274	15 396 751
Kassa och bank		105 965 052	76 116 328
Summa omsättningstillgångar		120 461 326	91 513 079
● Summa tillgångar		121 271 805	92 098 759

EGET KAPITAL OCH SKULDER			
Eget kapital			
Balanserat kapital		29 127	25 081
Årets resultat efter fördelning		30 492	4 046
Summa eget kapital		59 619	29 127

Kortfristiga skulder			
Leverantörsskulder		5 851 001	2 475 947
Skuld Läkare Utan Gränser-projekt	10	73 489 217	80 669 214
Övriga skulder	11	38 098 871	5 340 168
Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter	12	3 773 097	3 584 303
Summa kortfristiga skulder		121 212 186	92 069 632
● Summa skulder och eget kapital		121 271 805	92 098 759

Ställda säkerheter	Inga	Inga
Ansvarsförbindelser	Inga	Inga

KASSAFLÖDESANALYS

	2012	2011
Den löpande verksamheten		
Verksamhetsresultat	-825 932	-27 240 900
<i>Justeringar för poster som inte ingår i kassaflödet, m.m.</i>		
Avskrivningar	558 556	382 388
Erhållen ränta	872 713	946 276
Erlagd ränta	-16 289	-13 330
Kassaflöde från den löpande verksamheten före förändringar av rörelsekapital	589 048	-25 925 566
Ökning av fordringar	900 477	5 801 548
Ökning av leverantörsskulder	3 375 054	1 206 106
Ökning av skuld		
Läkare Utan Gränser-projekt	-7 179 997	4 112 296
Ökning av övriga kortfristiga skulder	32 947 498	4 457 084
Kassaflöde från den löpande verksamheten	30 632 080	-10 348 531
Investeringsverksamheten		
Förvärv av materiella anläggningstillgångar	-783 358	-766 179
Kassaflöde från investeringsverksamheten	-783 358	-766 179
Ökning av likvida medel	29 848 724	-11 114 710
Likvida medel vid årets början	76 116 328	87 231 038
Kursdifferens i likvida medel	-	-
Likvida medel vid årets slut	105 965 052	76 116 328



REDOVISNINGSG- OCH VÄRDERINGS-PRINCIPER

Läkare Utan Gränser redovisnings- och värderingsprinciper överensstämmer med årsredovisningslagen, Bokföringsnämndens allmänna råd för ideella föreningar och FRII:s (Frivilligorganisationernas insamlingsråd) styrande riktlinjer för årsredovisning. I årsredovisningen har även vissa upplysningar lämnats som krävs av Svensk Insamlingskontroll. Tillämpade principer är oförändrade i jämförelse med föregående år.

VERKSAMHETSINTÄKTER

Intäkter redovisas till det verkliga värdet av vad som erhållits eller kommer att erhållas. Intäkter i form av gåvor intäktsförs i den period gåvan överlämnas på ett sakrättsligt bindande sätt. Med gåvor avses främst insamlade medel från privatpersoner och företag. Gåvor redovisas normalt enligt kontantprincipen, i den period då gåvan inbetalas. I den mån det på balansdagen finns avtalade men ej erhållna gåvor intäktsförs dessa efter individuell prövning.

Insamlade medel

I insamlade medel inkluderas mottagna gåvor från allmänheten, testamenten, företag, organisationer, stiftelser och fonder. Till insamlade medel räknas också gåvor från företag som åtagit sig att skänka en viss procent av sin försäljning till Läkare Utan Gränser. Med gåva

avses tillgång som lämnats utan krav på ekonomisk motprestation. Gåvor i form av värdepapper och fastigheter avyttras så fort dessa har övergått i Läkare Utan Gränser ägo. Gåvor som utgörs av annat än kontanta medel värderas till marknadsvärde.

Medlemsavgifter

Medlemsavgifter omfattar inbetalningar för medlemskap i insamlingsorganisationen.

Bidrag

Som bidrag räknas likvida medel erhållna från ett offentligrättsligt organ. Offentligrättsliga organ inkluderar Sida. Ett bidrag intäktsredovisas i den period när bidraget utbetalas. Intäktsredovisning sker endast när det med hög grad av sannolikhet kan bedömas att bidraget inte kommer att återkrävas. Villkorade bidrag skuldförs till dess att de kostnader som bidraget ska täcka uppkommer.

VERKSAMHETSKOSTNADER

Ändamålskostnader

Ändamålskostnader, kostnader ideella verksamheten, är sådana kostnader som kan hänföras till Läkare Utan Gränser uppdrag enligt dess stadgar. Här ingår Sida-medel utbetalade från Läkare Utan Gränser till fältprojekt och medel från allmänheten som allokaterats till utlandet. Här ingår också alla kostnader, inklusive löner och sociala avgifter, relaterade till rekrytering av fältpersonal och media- och opinionsbildande verksamhet. Till ändamålskostnader räknas även de till ändamålskostnaderna fördelade gemensamma kostnaderna, och kostnader för administration som uppstår som en direkt följd av ett projekt inom ändamålet, d.v.s. de kontor som finns i anslutning till fältprojekteten.

Insamlingskostnader

Med insamlingskostnader menas samtliga kostnader relaterade till insamling av medel från allmänheten. Detta inkluderar löner, sociala avgifter, kostnader för att producera och distribuera brev och direktutskick, annonsering och andra insamlingsaktiviteter. Här ingår även de till insamlingskostnaderna fördelade gemensamma kostnaderna.

Administrationskostnader

Administrativa kostnader är sådana som behövs för att administrera organisationen. Administrationen utgör en kvalitetsgaranti för ändamålet och för givaren. Här ingår löner och sociala avgifter för generalsekreterare, ekonomi- och administrativ personal, kostnader för styrelsen samt de till administrationskostnaderna fördelade gemensamma kostnaderna.

TILLGÅNGAR

Anläggningstillgångar

Materiella anläggningstillgångar värderas till anskaffningsvärde minskat med avskrivningar enligt plan. Avskrivning görs systematiskt över den bedömda nyttjandeperioden. Härvid tillämpas 3 år som avskrivningstid för inventarier.

Fordringar

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

Skulder

Skulder värderas till nominellt värde.

KASSAFLÖDESANALYS

Kassaflödesanalysen upprättas enligt den indirekta metoden, d.v.s den utgår från organisationens verksamhetsresultat. Det redovisade kassaflödet omfattar endast transaktioner som medför in- eller utbetalningar.

NOTER

Not 1 | Insamlade medel

	2012	2011
Insamlade medel fördelar sig enligt följande:		
Allmänheten	272 647 940	297 809 953
Företag	17 061 985	25 336 302
Externa stiftelser och fonder	1 378 961	3 442 941
Postkodlotteriet*	29 000 000	0
● Summa	320 088 886	326 589 196

*Under 2011 ändrades intäktsredovisningen för Postkodlotteriet, så att intäkten utbetalas till Läkare Utan Gränser i sin helhet först nästkommande år. De av Postkodlotteriets intäkter 2011 som tilldelades Läkare Utan Gränser tas upp som en intäkt 2012.

Nedan följer en specifikation över insamlade medel öronmärkta för specifika ändamål och ej öronmärkta gåvor.

Fördelning	2012	2011
Afghanistan	3 925	
Afrika	47 100	362 128
Afrikas horn	159 922	2 775 606
Akutfonden*	9 998 909	23 180 045
Bangladesh	600	19 550
Barn	1 413 861	130 224
Brasilien		2 500
Burma	5 060	11 651
Centralafrikanska republiken	1 000	
Chagas sjukdom	2 500	
Colombia	161 973	
Darfur	500	1 000
Elfenbenskusten		22 900
Etiopien	6 020	7 050
Filippinerna		300
Fistel		20 300
Gaza	4 250	12 095
Haiti	67 851	121 402
Haiti kolera		1 789 714
Hiv	2 650	
Indien	12 175	1 450
Irak		500
Iran	200	
Japan		97 454
Jemen	100	
Kala azar	2 500	
Katastrofinsatser		300 247
Kenya	78 530	15 471
Kolera	3 000	250
Kongo-Katanga		105 782
Kongo-Kinshasa	11 250	2 400
Kvinnohälsa	6 300	2 200
Kvinnor	660	9 700
Libanon		350
Liberia Monrovia		200
Libyen	100	197 300
Malaria	4 505	15 130
Mässling	1 700	5 052
Nigeria	735 000	400 000
Nordafrika		4 310
Pakistan	390	18 780

Palestina	820	
Peru		1 500
Rent vatten	6 550	2 946
Sahel	500	
Sierra Leone		4 000
Snäckfeber	2 500	
Somalia	511 592	1 547 826
Sri Lanka		500
Sudan	296 480	218 310
Sydafrika	1 000	
Sydamerika		300
Sydsudan	1 253 447	150 092
Syrien	130 076	350
Tchad		150 000
Tjetjenien	200	
Turkiet		800
Undernäring	270	
Vaccinationer	1 930	6 825
Zambia	50	
Delsumma	14 937 946	31 716 490
Ej öronmärkta	305 150 940	294 872 706

● Summa	320 088 886	326 589 196
---------	-------------	-------------

*Av de totalt 9 998 909 kr som samlades in via Läkare Utan Gränser akutfond användes 2 430 kr i Haiti, 1 350 kr i Kongo-Kinshasa, 13 949 kr i Somalia och 8 981 289 kr i Sydsudan.

Not 2 | Försäljning varor egenvärde

Här avses försäljning av t-shirts producerade av Läkare Utan Gränser. Totalt 3 800 kr.

Not 3 | Bidrag från Sida

Projektmedel utbetalades från Sida till Läkare Utan Gränser för att användas i följande länder:

Läkare Utan Gränser – projekt	2012	2011
Burma	5 000 000	5 000 000
Centralafrikanska republiken	10 000 000	10 000 000
Etiopien	5 000 000	13 000 000
Guinea	4 000 000	4 000 000
Haiti	8 000 000	5 000 000
Indien	4 500 000	
Kamerun	1 000 000	
Kenya		8 000 000
Kongo-Kinshasa	11 000 000	19 000 000
Liberia	2 000 000	4 000 000
Mauretanien	4 000 000	
Niger	12 000 000	10 000 000
Sierra Leone	7 000 000	5 000 000
Sri Lanka		4 000 000
Sydafrika	6 000 000	4 000 000
Sydsudan	26 000 000	13 000 000
Tchad	10 000 000	5 000 000
Turkiet		2 000 000
Zimbabwe		5 000 000
Kurs internationell hälsa*	562 800	168 000

● Summa	116 062 800	116 168 000
---------	-------------	-------------

*2012 bidrog Sida med 562 800 kr för att finansiera den förberedande kurs i internationell hälsa som är obligatorisk för våra medicinska fältarbetare.

Not 4 | Övriga intäkter

Denna post utgörs av intäkter för en förberedande kurs för fältarbetare, uthyrning av hörsal, intäkter i samband med föreningsaktiviteter (framför allt årsmötet) och anordnarbidrag från arbetsförmedlingen.

Not 5 | Personal

Medelantalet anställda	2012	2011
Kvinnor	39	30
Män	16	12

Totalt för organisationen	55	42
----------------------------------	-----------	-----------

I antal anställda ingår korttidsanställda för aktiviteter som till exempel Face-2-Face.

Styrelsen

Kvinnor	7	5
Män	4	5

Ledningsgrupp och generalsekreterare

Kvinnor	3	3
Män	3	3

Löner och ersättningar

Styrelse*	264 000	256 200
Generalsekreterare**	601 942	569 675
Övriga anställda	18 540 558	14 957 377

19 406 50015 783 252

*Arvode för styrelseordföranden enligt beslut på årsmötet (2011 och 2012). I övrigt har inga arvoden utgått, endast ersättning för direkta kostnader i samband med styrelsearbete.

**I generalsekreterarens anställningsavtal ingår ingen rätt till avgångsvederlag utöver normal uppsägningstid enligt lag.

Sociala kostnader

Pensionskostnader för generalsekreteraren och styrelsen	113 728	117 892
Pensionskostnader övriga anställda	1 212 884	1 069 255
Övriga sociala kostnader	5 887 547	4 977 446

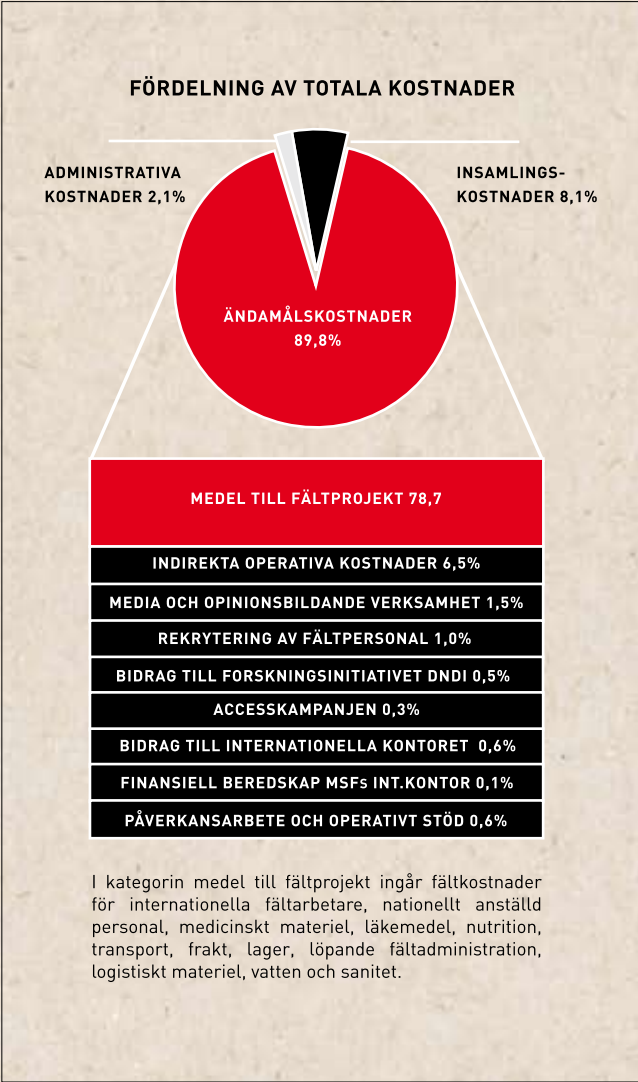
7 214 1596 164 593

I övriga sociala kostnader ingår personalförsäkringar, löneskatt samt arbetsgivaravgifter för de anställda.

Under året har ca 115 personer arbetat ideellt för organisationen på kontoret i Stockholm. Värdet av dessa ideella insatser har inte redovisats i resultaträkningen, men omfattar ungefär 14 000 timmar, motsvarande ca 7 heltidstjänster. Under året har 454 455 kr i lönebidrag från Arbetsförmedlingen erhållits.

Not 6 | Ändamålskostnader

I denna post ingår medel allokerade till utlandet (379 020 128 kr), som utgörs av beviljade Sida-medel utbetalade från Läkare Utan Gränser till fältprojekt (114 355 000 kr) och medel från allmänheten som allokerats till utlandet (264 665 128 kr), samt alla kostnader, inklusive löner och sociala avgifter, relaterade till rekrytering av fältpersonal (4 549 462 kr), operativt stöd och påverkansarbete (2 654 960 kr) samt media- och opinionsbildande verksamhet (6 432 447 kr).



Not 6.1 | Sida-medel har utbetalats till följande Läkare Utan Gränser – projekt

Läkare Utan Gränser – projekt	2012
Burma	4 950 000
Centralafrikanska republiken	9 900 000
Etiopien	4 950 000
Guinea	3 960 000
Haiti	7 920 000
Indien	4 455 000
Kamerun	1 000 000
Kongo-Kinshasa	10 890 000
Liberia	1 980 000
Mauretanien	3 960 000
Niger	11 880 000
Sierra Leone	6 930 000
Sydafrika	5 940 000
Sydsudan	25 740 000
Tchad	9 900 000
● Summa	114 355 000

Not 6.2 | Medel från allmänheten har använts enligt följande (i kr):

Land	Belopp	Land	Belopp
Afghanistan	20 951 577	Liberia	147 337
Bahrain	287 164	Libyen	1 636 117
Bangladesh	1 411 626	Malawi	4 774 066
Bolivia	2 250	Mali	772 795
Brasilien	35 360	Mauretanien	3 909 348
Burma	2 679 322	Mobil projektsupport	971 468
Burundi	4 719 947	Moçambique	5 092 764
Centralafrikanska republiken	900	Niger	5 876 069
Colombia	2 679 322	Nigeria	3 712 754
Egypten	2 426 579	Pakistan	4 861 513
Elfenbenskusten	336 088	Palestinska områdena/ Gaza	4 563
Etiopien	3 949 175	Sierra Leone	8 111 361
Filippinerna	15 399	Somalia	12 708 950
Guinea	6 973 243	Sudan	809 941
Haiti	9 153 025	Sydafrika	4 594 317
Hongkong	88 242	Sydsudan	38 420 876
Indien	11 454 037	Syrien	1 806 204
Irak	4 036 547	Thailand	59 835
Iran	180	Tjetjenien	180
Italien	19 586	Uganda	68 043
Jemen	90	Ukraina	1 394 733
Jordanien	316	Uzbekistan	10 787 451
Kenya	7 306 979	Zambia	45
Kongo-Kinshasa	32 231 749	Zimbabwe	8 436 686

● Summa229 716 119

Indirekta operativa kostnader (Kostnader hos den operativa sektionen i Bryssel: operativ och medicinsk support, logistikcentra samt information från fält med mera).

Kampanjen <i>Access to Essential Medicines</i>	1 201 371
Bidrag till internationella kontoret	2 782 614
Bidrag till forskningsinitiativet DNDi (Drugs for Neglected Diseases initiative)	2 251 847
Finansiell beredskap hos MSFs internationella kontor	388 396

Summa medel allokerade till utlandet	379 020 128
Media- och opinionsbildande verksamhet	6 432 447
Operativt stöd och påverkansarbete	2 654 960
Rekrytering av fältpersonal	4 549 462

● Total summa ändamålskostnader (not 6.1 och 6.2)392 656 997

Not 7 | Inventarier

	31 dec. 2012	31 dec. 2011
Ingående anskaffningsvärde	6 964 668	6 198 490
Inköp	783 358	766 179
Försäljningar/utrangeringar	-1 704 361	-
Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	6 043 665	6 964 669
Ingående avskrivningar	-6 378 991	-5 996 603

Försäljningar/utrangeringar	1 704 361	-
Årets avskrivningar	-558 556	-382 388
Utgående ackumulerade avskrivningar	-5 233 186	-6 378 991

Utgående planenligt restvärde810 480585 679

Materiella anläggningstillgångar skrivs av systematiskt över den ekonomiska livslängden. Härvid tillämpas 3 år som avskrivningstid för inventarier. Avskrivningarna fördelas på administrations-, insamlings-, kommunikations- och rekryteringsavdelningen i förhållande till antalet anställda på respektive avdelning.

Not 8 | Övriga fordringar

Denna post avser bland annat fordringar på andra Läkare Utan Gränser-sektioner, framför allt rese- och vaccinationskostnader för fältpersonal betalade i Sverige och fakturerade till projektansvarig Läkare Utan Gränser-sektion. I posten ingår även fastigheter som var under försäljning vid årsskiftet. Fordringar upptas till det belopp som efter individuell prövning beräknas bli betalt.

Not 9 | Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter

	31 dec. 2012	31 dec. 2011
Förutbetald hyra	536 729	498 994
Övriga förutbetalda kostnader	244 790	412 039
Insamlade medel 2012 vilka utbetalats till Läkare Utan Gränser 2013*	2 996 698	5 895 775
	3 778 217	6 806 808

*Läkare Utan Gränser har som policy att avyttra gåvor i form av värdepapper och fastigheter så fort dessa övergått i Läkare Utan Gränserns ägo. Bland 2012 års upplupna intäkter ingår värdepapper som var under försäljning vid årsskiftet.

Not 10 | Skuld Läkare Utan Gränser-projekt

Avser den del av de till fältprojekten allokerade medlen som ej utbetalats per 2012-12-31. De allokerade medlen har betalats ut i början av 2013.

Not 11 | Övriga skulder

	31 dec. 2012	31 dec. 2011
Källskatt	582 792	550 491
Skuld Sida för ränta på Sida-medel	156 023	90 917
Löneskatt	721 804	656 775
Övriga poster	138 252	41 985
Skuld till Sida	36 500 000	4 000 000
	38 098 871	5 340 168

Not 12 | Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter

	31 dec. 2012	31 dec. 2011
Semesterlöner	922 579	778 991
Upplupna sociala avgifter	753 957	714 325
Övriga poster	2 096 562	2 090 986
	3 773 097	3 584 303

Stockholm 2013-04-12		
Kristina Bolme Kühn Ordförande	Monika Oswaldsson Sekreterare	Kerim Metahni
Helena Källerman Kassör	David Cremoux	Iman Hamadeh
Karima Hammadi	Giuseppe Scollo	Anna Lindfors
Johan Mast Generalsekreterare		
Min revisionsberättelse har lämnats den 30 april 2013 Pernilla Varverud Auktoriserad revisor		

REVISIONSBERÄTTELSE

Till föreningsstämman i Läkare Utan Gränser Org. nr 802017-2360

RAPPORT OM ÅRSREDOVISNINGEN Jag har reviderat årsredovisningen för Läkare Utan Gränser för år 2012. Föreningens årsredovisning ingår i den tryckta versionen av detta dokument på sidorna 12-22.

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

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

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

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

Uttalanden. Enligt min uppfattning har årsredovisningen upprättats i enlighet med årsredovisningslagen och ger en i alla väsentliga avseenden rättvisande bild av föreningens finansiella ställning per den 31 december 2012 och av dess finansiella resultat och kassaflöden för året enligt årsredovisningslagen. Förvaltningsberättelsen är förenlig med årsredovisningens övriga delar.

RAPPORT OM ANDRA KRAV ENLIGT LAGAR OCH ANDRA FÖRFATTNINGAR SAMT STADGAR. Utöver min revision av årsredovisningen har jag även reviderat styrelsens förvaltning för Läkare utan gränser för år 2012.

Styrelsens ansvar. Det är styrelsen som har ansvaret för förvaltningen.

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

Som underlag för mitt uttalande om ansvarsfrihet har jag utöver min revision av årsredovisningen granskat väsentliga beslut, åtgärder och förhållanden i föreningen för att kunna bedöma om någon styrelseledamot har företagit någon åtgärd eller gjort sig skyldig till försummelse som kan föranleda ersättningsskyldighet.

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

Uttalande. Jag tillstyrker att föreningsstämman beviljar styrelsens ledamöter ansvarsfrihet för räkenskapsåret.

Stockholm den 30 april 2013
Pernilla Varverud, auktoriserad revisor



© SEBASTIAN BOLESCH, CAR



© AURELIE BAUMEL, DRC



© JUAN-CARLOS TOMASI, DRC



© CORENTIN FOHLEN, CAR



© ANNA SURINYACH, INDIEN



© BRENDAN BANNON, SYDSUDAN

TACK FÖR ERT STÖD

Läkare Utan Gränser vill rikta ett stort tack till alla er som på olika sätt bidragit till vårt arbete under 2012. Vi vill även särskilt tacka de privatpersoner som genom donationer och testamenten gett oss sitt förtroende.

Stort tack till våra företagspartners:

- | | |
|----------------------------|-----------------------|
| ■ SWECO | ■ WALLENIUSREDERIERNA |
| ■ GODEL/GODFOND | ■ SWEDAVIA |
| ■ POSTKODLOTTERIET | ■ INTERFLORA |
| ■ SWEDBANK ROBUR HUMANFOND | |

Vi mottog gåvor och tjänster värda över 100 000 kronor från:

- | | |
|--|---------------------------------------|
| Acne Studios | Mindset |
| Ansgarius-Stiftelsen | Paul Ronge Media AB |
| Banco Humanfond AB | Per Ledin / FarbrorPer Design AB |
| Calligraphen AB | Preera |
| Campanja | Stefan Dahlberg / Competenscompagniet |
| Claes August Kugelbergs Stiftelse | Stiftelsen Barn i nöd |
| Delphi | Stiftelsen IH |
| Depona AB | Stiftelsen Radiohjälpen |
| Forma Publishing Group | Sylog Sverige AB |
| Internationella Engelska Skolan i Täby | Systemverkstan |
| Internetmedicin.se | Ticmate AB |
| Jönköpings Baptistförsamling | Vagabond International AB |
| Lindia Invest AB | Veolia Transport |
| Lions Club Öregrund | Volvo Information Technology AB |
-



Läkare Utan Gränser
Gjörwellsgatan 28, Box 340 48, 100 26 Stockholm.
Tel: 010-199 32 00. Fax: 010-199 32 01.
Plusgiro: 90 06 03-2. Bankgiro: 900-6032.

www.lakareutangranser.se