

EFFEKTRAPPORT 2024



En vy över Delmas 18, Port-au-Prince i Haiti i mars 2024, efter en konflikt mellan beväpnade gäng och polis.
Fotograf: Corentin Fohlen

Läkare Utan Gränser
Ideell organisation
802017-2360

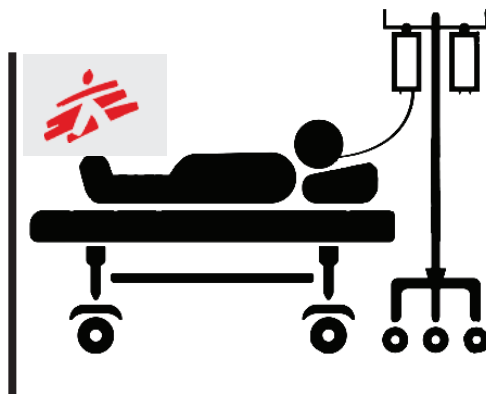
SAMMANFATTNING

I den här rapporten illustrerar vi hur den internationella organisationen Médecins Sans Frontières, som Läkare Utan Gränser i Sverige tillhör, arbetar för att nå sina mål.

Läkare Utan Gränser är en ideell förening som består av 27 nationella och regionala enheter. Fem av dessa enheter, Frankrike, Belgien, Holland, Spanien och Schweiz, har huvudansvaret för de internationella projekten. Den svenska sektionen rekryterar personal till internationella uppdrag, samlar in pengar och sprider information om situationen för de människor som vi möter på plats. Vi har också en enhet som genomför utvärderingar av projekten samt en innovationsenhet.

VAD VILL LÄKARE UTAN GRÄNSER ÅSTADKOMMA?

Vi vill rädda liv och lindra nöd med vårt medicinska och humanitära arbete. Genom våra medarbetares vittnesmål vill vi också berätta om vad vi ser på plats med hopp om att bidra till förändring.

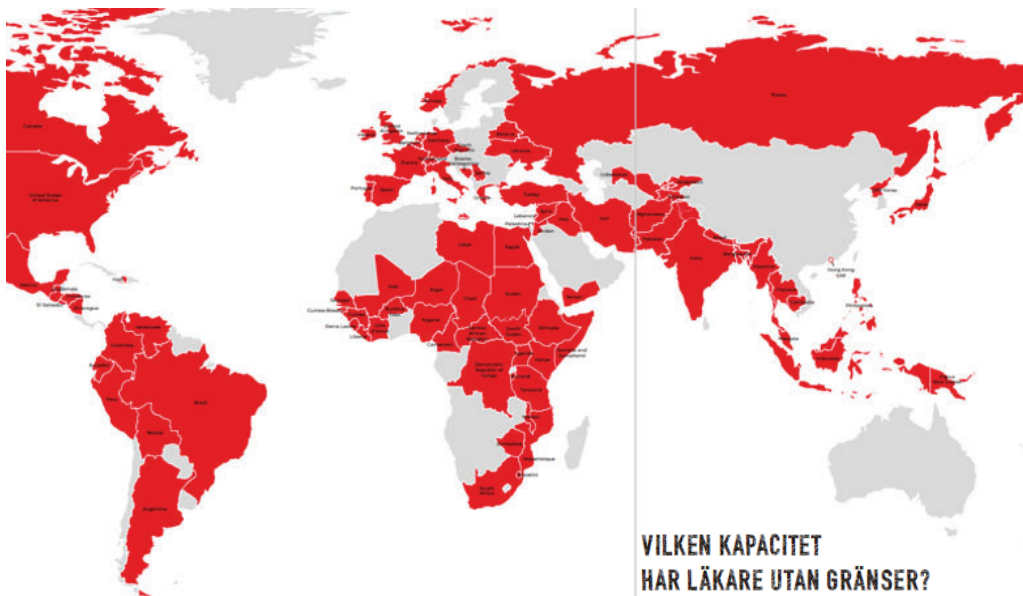


VILKA STRATEGIER HAR LÄKARE UTAN GRÄNSER FÖR ATT NÅ MÅLEN?

Vi är opartiska, neutrala och oberoende och gör våra insatser där vi behövs mest. Vår verksamhet finansieras nästan uteslutande av privata medel.

- Det ger oss frihet att bedriva verksamhet där vi bedömer att behoven är som störst
- Risken blir mindre att vår verksamhet styrs av statliga intressen och att vi ses som partiska i länder där det t ex pågår väpnad konflikt. Läkare Utan Gränser bedriver egna projekt.
- Vi samverkar gärna med lokala aktörer men våra operativa center är oftast huvudansvariga för våra egna projekt, vilket ger ökad kontroll av våra resurser.





VILKEN KAPACITET HAR LÄKARE UTAN GRÄNSER?

> **2,4 miljarder euro** i årlig omsättning
 > Projekt i fler än **75 länder**
 > **69 000** anställda, varav de flesta lokalt anställda i de länder där vi arbetar
 > **16 000 000** patienter

HUR ARBETAR LÄKARE UTAN GRÄNSER MED UPPFÖLJNING OCH UTVÄRDERING?

Vi använder oss av resultatbaserade verktyg (LogFrameApproach) för att styra och följa upp verksamheten. Vi investerar ständigt i att utveckla utvärderingsarbetet. Genom ökad kunskap om varför vi lyckas bättre med vissa aktiviteter än andra kan vi förbättra våra metoder och arbetssätt. Utvärderingar är också en viktig del av dokumentationen av hur vi använder våra resurser och i vilken utsträckning vi uppnår våra mål. Här hittar du utvärderingar som utfördes 2024: <http://evaluation.msf.org>



Foto: Leonora Baumann/Läkare Utan Gränser



Foto: Tadeu Andre

VAD ÅSTADKOM LÄKARE UTAN GRÄNSER 2024? NÅGRA EXEMPEL:

- Inne i Gaza behandlade våra team tusentals patienter för krigsskador, diarré- och hudsjukdomar, och psykiska trauman, i tillägg till behandling av gravida kvinnor och barn.
- Hjälpte människor drabbade av inbördeskriget i Sudan, för skador orsakade av explosioner, sexuellt våld och sjukdomar som kolera, malaria och hepatit E.

- Vi fokuserade på att öka uppmärksamheten kring attacker mot sjukvård, en fråga som lyftes genom en kampanj och en namninsamling som fick 40 000 underskrifter på två månader

Innehåll

Kapitel 1. Vad vill Läkare Utan Gränser uppnå och i vilka sammanhang?.....	1
Läkare Utan Gränser – En internationell organisation	1
Läkare Utan Gränser i Sverige.....	2
Kapitel 2. Vilka strategier gör det möjligt för Läkare Utan Gränser att uppnå sina mål	2
<i>Så ger vi sjukvård och humanitärt stöd där behoven är som störst</i>	<i>2</i>
Finansiering av projekt.....	3
Osäkra miljöer	3
Kommunikations- och påverkansarbete.....	3
Innovation	4
Forskning.....	4
Så arbetar vi	4
Läkare Utan Gränserns akutinsatser	4
Våra team.....	4
Humanitär logistik.....	5
Kapitel 3. Vad är Läkare Utan Gränserns kapacitet, i termer av ekonomi och personal?.....	6
Kapitel 4. Hur arbetar Läkare Utan Gränser med uppföljning och utvärdering?	6
Kapitel 5. Vad har Läkare utan Gränser uppnått 2024 – ta del av konkreta förändringar och resultat	6
Exempel på vad vi har åstadkommit.....	7
Konflikter i Mellanöstern	7
Inbördeskrig i Sudan	7
Mindre uppmärksammade kriser	7
Attacker på sjukvård	8
Förändringsteori och förändringskedja – exempel från vårt barn- och mödravårdsprojekt i Kenema, Sierra Leone	8
Förändringsteori	10
Resurser och aktiviteter	10
Prestationer:	10
Effekter.....	11
Utmaningar och lärdomar.....	11

Inledning

Du är precis på väg att ta del av vår effektrapport som beskriver det arbete, de strategier och de val som görs av Läkare Utan Gränser!

Vi hoppas att effektrapporten ska hjälpa dig att få en god förståelse för vilka effekter Läkare Utan Gränserns arbete har, genom att berätta vad Läkare Utan Gränser vill åstadkomma, vilka strategier och arbetssätt Läkare Utan Gränser har valt, och hur vi som organisation arbetar med uppföljning och utvärdering. Vidare berättar rapporter om organisationens kapacitet och ger exempel på vad som har åstadkommits under 2024.

Trots att det är den svenska sektionen av Läkare Utan Gränser som lämnar den här rapporten har vi valt att inte avgränsa omfattningen till endast de aktiviteter som görs av den svenska sektionen. Det beror på att Läkare Utan Gränser i Sverige är den del av den världsomspännande rörelsen Läkare Utan Gränser/Médecins Sans Frontières, och medan den svenska sektionen bidrar med insamlade gåvor och personal till de internationella projekten, är det hos våra patienter i de internationella projekten som effekterna av de resurser vi bidrar med syns.

Rapporten är avgränsad till att ge exempel på aktiviteter, effekter och utmaningar från 2024, den gör inte anspråk på att täcka in effekterna i alla projekt under året som gått.

Om du är intresserad av ännu mera fördjupande läsning rekommenderar vi varmt den internationella aktivitetsrapporten och den internationella årsredovisningen, som täcker in alla länder där Läkare Utan Gränser arbetade 2024, med nyckeltal för varje projekt. De finns att läsa på www.msf.org

Kapitel 1. Vad vill Läkare Utan Gränser uppnå och i vilka sammanhang?

I det här kapitlet berättar vi om våra arbetsområden, våra grundprinciper och hur vi är organiserade.

Läkare Utan Gränser – En internationell organisation

Läkare Utan Gränser, Médecins Sans Frontières (MSF), är en internationell, oberoende, medicinsk humanitär organisation som räddar liv och lindrar nöd där vi behövs mest. I mer än 50 år har vi bistått med medicinsk akutvård till människor som drabbats av väpnade konflikter, epidemier och naturkatastrofer, samt till grupper som saknar tillgång till sjukvård, oavsett deras politiska åsikt, religion eller etniska tillhörighet. Läkare Utan Gränser är en ideell förening som består av 26 nationella och regionala enheter. Från fem så kallade operativa center i Frankrike, Belgien, Holland, Spanien och Schweiz drivs våra projekt. Därifrån beslutas när, var och vilka insatser som är nödvändiga. Därtill har vi en operativ sektion i västra och centrala Afrika, vars syfte är att stärka vår operativa kapacitet i regionen och säkerställa mångfald i organisationen. Läkare Utan Gränser bedriver projekt i fler än 75 länder runt om i världen.

Läkare Utan Gränser i Sverige

Läkare Utan Gränser i Sverige är en ideell förening som bidrar till verksamheten i våra projekt genom att rekrytera och utbilda personal, samla in pengar och med hjälp av påverkans- och kommunikationsarbete berätta om situationen för de patienter vi möter på platser där vi arbetar. För att stärka verksamheten i projekten har den svenska sektionen också en enhet som genomför utvärderingar av våra medicinska humanitära insatser och en enhet som arbetar med innovation.

Kapitel 2. Vilka strategier gör det möjligt för Läkare Utan Gränser att uppnå sina mål?

LÄKARE UTAN GRÄNSERS GRUNDPRINCIPER

Läkare Utan Gränser är en medicinsk, humanitär organisation som bistår med medicinsk vård till människor som drabbats av väpnade konflikter, epidemier, naturkatastrofer eller som nekas tillgång till sjukvård. Vårt arbete genomsyras av medicinsk etik och principerna om opartiskhet, oberoende och neutralitet.

Läkare Utan Gränser är en internationell, ideell organisation. Runt hälften av våra medlemmar är läkare eller annan sjukvårdspersonal, och vi står även öppna för andra yrkesgrupper som kan vara till nytta i vårt arbete. Den som arbetar för oss förbinder sig att följa nedanstående principer:

- | | | | |
|--|--|---|--|
| 1) Läkare Utan Gränser bistår människor i nöd som drabbats av väpnade konflikter, naturkatastrofer och katastrofer orsakade av mänsklig, 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 makthavare samt alla politiska, ekonomiska och religiösa krafter. | 4) Läkare Utan Gränserns medarbetare 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. |
|--|--|---|--|

Så ger vi sjukvård och humanitärt stöd där behoven är som störst

Läkare Utan Gränserns verksamhet spänner över många områden. Vi gör allt från att bistå med psykosocialt stöd till flyktingar till att vaccinera barn mot smittsamma sjukdomar i konflikttrubbade områden. Tack vare lång erfarenhet och ett välutvecklat logistiksystem kan

vi snabbt mobilisera resurser och påbörja vårt medicinska arbete bara några timmar efter att en katastrof har inträffat. Utöver direkta akutinsatser driver vi också projekt som sträcker sig över en längre tid. Det kan handla om att ge sjukvård till människor i konfliktområden där sjukvårdssystemet raserats eller bistå med vård till människor som lever i en dold kris.

Överallt där vi arbetar är omständigheterna unika. Våra projekt följer dock i allmänhet en gemensam uppsättning metoder som syftar till att se till att våra resurser och vår expertis används på bästa möjliga sätt.

Finansiering av projekt

Merparten av Läkare Utan Gränsers intäkter, drygt 97 procent, är privata gåvor och det är tack vare detta vi kan bibehålla vårt oberoende och handlingsfrihet. Privat och icke-öronmärkt finansiering ger oss friheten att själva bestämma hur pengarna ska användas, baserat på behoven där vi är verksamma, till skillnad från pengar från regeringar och andra institutionella givare som ofta kommer med olika förbehåll. Tack vare denna beredskap behöver vi inte vänta på att institutionella givare ska frigöra medel eller att en kris ska få tillräckligt mycket uppmärksamhet i medierna och vi kan själva besluta var och när vi ska agera, utifrån var vi bedömer att behoven är störst. Vidare så betyder icke öronmärkta gåvor även minskade administrativa kostnader, vilket gör att mer pengar kan gå direkt till våra insatser.

Osäkra miljöer

Majoriteten av våra projekt bedrivs i så kallade instabila stater, dvs. i områden som drabbats av krig eller konflikt. Vi arbetar systematiskt med att undvika/minska riskerna för att bidra till konflikt eller osäkerhet, både innan vi tar beslut om att starta ett projekt samt under design och genomförande av projektet. Vår sjukvård baseras enbart på medicinska behov, oberoende av politiska, ekonomiska eller andra intressen. På plats för våra team en ständig dialog med ledare och medlemmar i lokalsamhället, lokala myndigheter och väpnade grupper för att underlätta tillgången till och tillhandahållandet av bästa möjliga sjukvård för patienterna. Vi gör vårt yttersta för att minimera riskerna för våra team genom denna ständiga dialog och genom nytta och kvaliteten på det stöd vi tillhandahåller.

Kommunikations- och påverkansarbete

Med vårt kommunikations- och påverkansarbete eftersträvar vi att öka kunskapen om humanitära kriser bland allmänheten och beslutsfattare och få till stånd förändring när det behövs, både på lokal, nationell och internationell nivå. I enlighet med våra grundläggande principer är vi beredda att uttala oss offentligt när vi bedömer att det är nödvändigt. Det kan till exempel vara när en viss grupp av människor försummas, när militära eller politiska insatser får allvariga medicinska konsekvenser eller när internationella organisationer inte gör tillräckligt i samband med en nödsituation. Ibland sätter vi också ljuset på system och riktlinjer som begränsar tillgången till sjukvård eller nödvändiga mediciner. Våra uttalanden bygger på analys av medicinska data, på vår egen forskning och på vittnesmål från patienter och personal.

Allas rätt till livräddande och kvalitativa läkemedel

Vi anser att alla patienter, oavsett var de bor, har rätt att få behandling med effektiva och säkra medicinska produkter och arbetar därför för allas rätt till livräddande läkemedel. 1999,

samma år som vi mottog Nobels fredspris, startade MSF det internationella projektet Accesskampanjen som sedan dess arbetar både för att öka tillgången till befintliga läkemedel och för att stimulera utvecklingen av nya, mer effektiva mediciner och diagnosticeringsmetoder. Målet är också att medicinsk forskning och utveckling ska styras av behov och inte av lönsamhet.¹

Innovation

På senare år har de humanitära kriserna ökat både i antal och omfattning samt blivit alltmer komplexa och vi står inför stora utmaningar såsom exempelvis förändrade sjukdomsmönster (COVID-19, Ebola och Zika) och intensivare extremväder relaterat till klimatförändringar.

Medicinska innovationer är livsavgörande, inte minst i de humanitära kriser där Läkare Utan Gränser jobbar. Den svenska innovationsenheten hjälper våra operativa enheter att utveckla hållbara lösningar för nya och återkommande problem. Vi har även en global innovationshubb (MSF Transformational Initiative Capacity) som samlar innovatörer och experter från hela Läkare Utan Gränserns internationella rörelse för att ta fram humanitära innovationer.

Forskning

Vi bedriver också viktig forskning, baserad på våra erfarenheter. Våra studier har publicerats i nära 80 vetenskapliga tidskrifter och ofta bidragit till förändringar i det kliniska, medicinska arbetet. Vi publicerar även rapporter om specifika hälsofrågor som till exempel sexuellt våld och hiv/aids bland barn.

Så arbetar vi

Vi arbetar i över 75 länder runt om i världen. Varje land har sina egna, unika förutsättningar. Men tack vare gemensamma riktlinjer och rutiner för öppnandet av nya projekt kan vi säkerställa att våra resurser och vår kompetens används på bästa möjliga sätt.

Läkare Utan Gränserns akutinsatser

Snabba och effektiva insatser i nödsituationer är kärnan i vårt arbete. Om dödligheten ökar kraftigt på bara några veckor är den största utmaningen att rädda så många liv som möjligt på så kort tid som möjligt. Läkare Utan Gränser förvarar färdigpackade kit så att teamen kan erbjuda snabb livräddande hjälp - från kirurgiska kit och uppblåsbara sjukhus till kolerakit.

Många gånger arbetar vi redan i landet och kan då svara på de medicinska behoven omgående. Vi har även så kallade akutteam runt om i världen som ständigt är redo att med kort varsel åka till kris- och katastrofområden för att bistå med livräddande vård.

Våra team

När en kris bryter ut börjar Läkare Utan Gränser genast undersöka vilka behov som finns. Så fort uppgifterna om en kris har kontrollerats och bekräftats skickar vi ut ett team med medicinska och logistiska experter till området för att göra en snabb och effektiv första

¹ <https://msfaccess.org/about-us>

utvärdering av behoven. Denna undersökning kan göras av personal som redan arbetar i området eller av specialister från vårt huvudkontor.

Teamet bedömer situationen, hur många personer som berörs och vilka behoven är. Sedan skickar de ett förslag på insats till det av våra huvudkontor som kommer att hålla i insatsen. När förslaget godkänts inleds processen på huvudkontoret med att hitta medarbetare, organisera material och resurser och se till att det finns pengar till projektet.

Antingen mobiliserar vi personal som redan finns i området för att ge akut hjälp eller också skickar vi dit ett akutteam. Ofta samarbetar dessa båda grupper vilket innebär att vi kan börja behandla sjuka eller skadade samtidigt som vi gör upp en plan för resten av insatsen.

Vid behov skickas mer personal från regionen eller från utlandet. Förutom medicinsk personal ingår bland annat logistiker, vattenspecialister och administratörer i våra team. I vissa länder har vi inrättat särskilda akutteam.

Akutteamen består av personer med omfattande erfarenhet inom viktiga humanitära områden som sjukvård, logistik, ledarskap och hantering av kriser som naturkatastrofer och konflikter. De står beredda att rycka ut dygnet runt, veckans alla dagar och kan skickas iväg inom några timmar efter att en akutsituation har uppstått. De är ofta ansvariga för den inledande bedömningen och kan stanna i flera månader för att bistå med den akuta livräddande vården, samtidigt som ett mer långsiktigt projekt påbörjas.

Ett genomsnittligt projektteam består av fyra till tolv internationellt utsända medarbetare som arbetar tillsammans med upp till 200 lokalt anställda. Verksamheten leds av en landchef och ett koordinationsteam. Ett sådant team består i regel av en medicinsk koordinator, en logistisk koordinator och en finansiell samordnare, och är oftast placerat i huvudstaden i de länder där Läkare Utan Gränser arbetar.

Humanitär logistik

Vi kan vårda miljontals patienter varje år eftersom vårt arbete stöds av ett gediget logistiskt nätverk. Det bygger på att Läkare Utan Gränser personal alltid ska ha exakt rätt material för den aktuella insatsen, oavsett om det gäller akuta nödsituationer där förnödenheterna kan behövas inom 24 timmar eller långvariga program där det är viktigt med en stadig tillgång till utrustning och läkemedel.

I stora kriser flygs nödvändigt material in så att arbetet kan påbörjas omedelbart, även om lastbilar, båtar eller andra transportmedel ofta är nödvändiga för att transportera utrustningen från planen till själva projektet. Tack vare väl inarbetade rutiner, protokoll, färdigpackade och anpassade kit som finns tillgängliga i våra logistikcentra kan vi distribuera material och utrustning inom några timmar. När våra team anländer för att påbörja insatsen står i regel allt redan klart.

I vissa länder där kriser ofta sker eller där någon form av kris verkar vara under uppsegling förvarar Läkare Utan Gränser utrustning och förnödenheter i lättåtkomliga lagerlokaler.

Kapitel 3. Vad är Läkare Utan Gränsers kapacitet, i termer av ekonomi och personal?

Globalt har Läkare Utan Gränser runt 69 000 anställda, varav majoriteten är anställda lokalt i de länder där vi arbetar. Vi genomför bland annat omkring 16,5 miljoner öppenvårdsbehandlingar årligen. Läkare Utan Gränser omsätter årligen närmare 2,4 miljarder euro och vi har fler än 7,3 miljoner privata givare världen över. Drygt 98 procent av Läkare Utan Gränsers intäkter är privata gåvor och det är tack vare den stora andelen privata gåvor som vi kan bibehålla vårt oberoende.

Medelantalet anställda på Läkare Utan Gränsers kontor i Sverige, omräknat till antal heltidstjänster, var under året 92. Totalt uppgick intäkterna för Läkare Utan Gränser i Sverige till 784,5 miljoner kronor, varav 705 miljoner kom från allmänheten, stiftelser och företag. Totalt hade det svenska kontoret 64 utsända, varav 62 procent medicinsk personal, som gjorde sammanlagt 83 uppdrag i 28 länder. Under 2024 rekryterade vi 13 personer för framtida internationella uppdrag.

Kapitel 4. Hur arbetar Läkare Utan Gränser med uppföljning och utvärdering?

Läkare Utan Gränser arbetar resultatbaserat och använder sig av LFA-metoden (Logical Framework Approach) för att följa upp och mäta resultat och måluppfyllelse i våra projekt världen över. Uppföljning av varje projekts aktiviteter och resultat görs löpande (dagligen, veckovis, månadsvis och tertialvis) på olika nivåer inom organisationen (projektnivå, koordineringsteam, huvudkontor). Genom den löpande uppföljningen av projekten säkerställer vi att insatserna och aktiviteterna leder till önskat resultat och att vi kan förbättra eller förändra vårt arbete om så behövs. Några av de resultatmått som används är antal konsultationer i öppen respektive slutenvård, inom mödravården, kirurgi, undernäring och vaccinationer.

Utvärderingsenheten vid det svenska kontoret är en del av Läkare Utan Gränsers internationella utvärderingsgrupp. Denna består av tre oberoende enheter som arbetar med utvärderingar av våra medicinska, humanitära insatser världen över. Det övergripande syftet med utvärderingsenheten är att genom utvärderingar av våra insatser öka det organisatoriska lärandet och utveckla verksamheten.

Kapitel 5. Vad har Läkare utan Gränser uppnått 2024 – ta del av konkreta förändringar och resultat.

I fler än 75 länder världen över bidrog gåvor till att organisationen kunde ge livräddande vård under 2024: från Gaza till Guatemala och Uganda till Ukraina. På 65% av platserna vi arbetade på pågick krig, konflikt eller interna oroligheter. Våra största insatser under året, i pengar räknat, fanns i Kongo-Kinshasa, Sydsudan och Jemen.

Exempel på vad vi har åstadkommit

Under 2024 har Läkare Utan Gränser bland annat kunnat:

Bistå vid **368 900** födselar.

Vaccinera **1,3** miljoner patienter mot mässling.

Ta emot **2,47** miljoner patienter på akutmottagningar.

Behandla **3,87** miljoner patienter mot malaria.

Ta emot **16,49** miljoner patienter i öppenvården.

Konflikter i Mellanöstern

Kriget i Gaza efter Hamas attacker 7 oktober 2023 och israeliska styrkors krig mot människor i Gaza fortsatte under 2024 att ha en förödande inverkan på livet för palestinier, och gjorde att läget var spänt och osäkert i stora delar av Mellanöstern. Det eskalerade även konflikter i Libanon och Jemen. Inne i Gaza behandlade våra team tusentals patienter för krigsskador, diarré- och hudsjukdomar, och psykiska trauman, i tillägg till behandling av gravida kvinnor och barn. I september 2024 ledde fientligheterna mellan Israel och Hizbollah i Libanon till att israeliska styrkor invaderade Libanon med utbredda luftanfall, även i huvudstaden Beirut, något som ledde till ett extremt nödläge för våra patienter och vår personal, som ofta behövde evakueras från bombanfall. Vi utökade aktiviteter i områden vi hade tillgång till, drev mobila kliniker och donerade förnödenheter. Efter Assad-regimens fall i Syrien i början av december, började våra team utforska sätt att öka tillhandahållandet av sjukvård i delar av landet som Läkare Utan Gränser saknat tillgång till i över ett årtionde.

Inbördeskrig i Sudan

Inbördeskriget i Sudan gick in på sitt andra år, och det osäkra läget tillsammans med byråkratiska regler från de stridande parterna gjorde det komplicerat att arbeta för våra team, som behandlade patienter både i Sudan och i grannländerna Tchad och Sydsudan dit många sudaneser har flytt, för livsförändrande skador orsakade av explosioner, sexuellt våld och sjukdomar som kolera, malaria och hepatit E.

Mindre uppmärksammade kriser

I Haitis huvudstad Port-au-Prince intensifierades våldsamheterna mellan väpnade grupper och polis, något som gör det till en av de farligaste platserna att arbeta på. Sjukvårdssystemet har kollapsat och många människor lever under tillfälliga och enkla förhållanden utan tillgång till rent vatten. Under året distribuerade vi 13,168,000 liter rent vatten, genomförde 9750 kirurgiska ingrepp, behandlade 6 770 personer som utsatts för avsiktligt fysiskt våld och 4 660 personer som utsatts för sexuellt våld. Mellan februari och april ökade antalet patienter med skottskador som kom till Läkare Utan Gränserns traumasjukhus från 60 till 100 per månad, och

vi behövde utöka från 50 till 75 sängar för att möta det ökade behovet av operationer. I mitten av november attackerades en av Läkare Utan Gränser ambulanser, något som ledde till att alla aktiviteter i Port-au-Prince tillfälligt avbröts, för att delvis börja återupptas vid slutet av året. I Port-à-Piment fortsätter Läkare Utan Gränser att i samarbete med hälsoministeriet erbjuda akut obstetrisk vård, hjälp vid förlossningar (även de som behöver specialistvård) och neonatalvård. Under 2024 assisterades 1500 förlossningar i Haiti.

I Myanmar fortsatte den pågående konflikten i Rakhine att orsaka omfattande lidande, något som nästan inte fick någon internationell uppmärksamhet under året. Liv och egendom förstördes avsiktligt och många människor tvingades in i militärtjänstgöring. Trots stränga restriktioner gällande våra aktiviteter och upprepade attacker på våra anläggningar arbetade vi för att ge vård, genom alternativa strategier såsom telekonsultationer där det var möjligt.

I Kongo-Kinshasa ökade striderna mellan den kongolesiska armén och M23 och andra väpnade grupper i Nordkivu och Sydkivu, där människor och medicinska anläggningar upprepade gånger fångades i korselden. Läkare Utan Gränser erbjöd medicinsk och humanitär hjälp på flera platser, bland annat runt Nordkivus huvudstad Goma där upp till en miljon internflyktingar uppskattades ha sökt skydd.

I länder i Sahel-regionen - som Mali, Burkina Faso och Niger – fortsatte våra team att svara på behoven hos samhällen som lever under pågående våldsamheter och återkommande undernäring, även om vi mötte ökade restriktioner för våra aktiviteter och osäkerhet.

Attacker på sjukvård

Under 2024 såg vi en betydande ökning i antalet säkerhetsincidenter som påverkade Läkare Utan Gränser personal, anläggningar och infrastruktur, jämfört med tidigare år. Det var indikativt för Läkare Utan Gränser insatser i närmare anslutning till frontlinjer i väpnade konflikter och den instabila säkerhetssituationen på många av de platser där vi arbetar, såsom Gaza, Haiti, Sudan och DRC. Några av dessa händelser – skjutningar, explosioner och räder mot våra anläggningar av väpnade grupper och attacker mot våra ambulanser – ledde till att vi avbröt några medicinska insatser under året. Beslutet att avbryta våra insatser, även om det är tillfälligt, är aldrig lätt. I slutändan är det lokalsamhällena som förlorar tillgången till sjukvård. Dessa händelser är inte något som bara Läkare Utan Gränser upplever, det reflekterar vad våra patienter och hela den humanitära gemenskapen upplever. Både statliga och icke-statliga väpnade grupper bryter i större utsträckning mot internationell humanitär rätt, som syftar till att skydda sjukvårdspersonal och infrastruktur. Påverkansarbetet under året fokuserade på att öka uppmärksamheten kring attacker mot sjukvård, en fråga som lyftes genom en kampanj och en namninsamling som fick 40 000 underskrifter på två månader.

Förändringsteori och förändringskedja – exempel från vårt barn- och mödravårdsprojekt i Kenema, Sierra Leone

Här följer ett exempel på vår förändringsteori och kedjan från resurser, via aktiviteter och prestationer till effekter:

I Sierra Leone är dödligheten bland mödrar och barn en av världens högsta. Sjukdomsutbrott – inkluderande Ebola och mer nyligen Covid-19, i tillägg till år av inbördeskrig har krossat hälsosystemet i Sierra Leone, och lämnat det tydligt underbemannat. Vidare har de senaste årens konsumentprisinflation och valutadepreciering förvärrat situationen för hushållen, något som gör det väldigt svårt att betala för sjukvårdsavgifter. Dessutom har den osäkra tillgången till mat ökat, där antalet personer som inte hade tillräckligt att äta representerade 60% av befolkningen i oktober 2023. Under 2024 minskade inflationen från 54% till 25% (National Bank SL), vilket dock inte hade någon effekt på levnadskostnaderna.

Mödradödligheten är en av världens högsta med 1 360 dödsfall per 100 000 levande födslar. Dödligheten bland nyfödda, spädbarn och barn under 5 år är också bland den högsta globalt sett, med 34, 82 respektive 111 dödsfall per 1000 levande födslar. Mödradödlighet står för 36% av all dödlighet bland kvinnor i åldrarna 15–49 år. De främsta orsakerna till mödradödlighet i Sierra Leone är obstetrisk blödning, (46%), högt blodtryck (22%), hindrad förlossning (21%) och blodförgiftning (11%).

I området där Läkare Utan Gränser projekt ligger är behoven för kvalitativ sekundärvård för mödrar och barn stora. Även om det har skett en betydande förbättring när det gäller mödradödligheten, är nivåerna fortfarande mycket höga och hälsobudgeten låg, med ett svagt, offentligt hälsosystem på plats. Infektionssjukdomar som malaria är vanligt förekommande och befolkningen har begränsad tillgång till rent vatten och sanitet. I tillägg är vårdcentraler, som ska fungera som de primära kontaktytorna, ofta underbemannade eller livsnödvändiga mediciner saknas, och behandling är utom räckhåll ekonomiskt för många familjer. De flesta dödsfallen bland mödrar är möjliga att förebygga. Många kvinnor över hela världen föder barn utan medicinsk hjälp, något som massivt ökar risken för komplikationer eller dödsfall. Allvarliga obehandlade komplikationer under graviditet eller förlossning kan bli dödliga både för mamma och barn. Tillgång till sjukvård under graviditet och förlossning är viktiga för att möjliggöra lämpliga åtgärder i rätt tid om komplikationer uppstår.

I Kenema-regionen där Läkare Utan Gränser bedriver projektet finns många medicinska behov, men de huvudsakliga bristerna identifierade med hälsoministeriet är obstetrisk och pediatrik vård, inklusive utbildning av vårdpersonal. Ett stort antal vårdpersonal i Kenema dog i Ebola och det finns behov av att utbilda och stärka kapaciteten bland vårdpersonal i hela regionen. Kenema-distriktet har den tredje högsta mödradödligheten i landet, och är det distrikt som har den mest osäkra tillgången till mat. Bland barn under fem år inlagda på sjukhus är de vanligaste dödsorsakerna malaria, diarré och luftvägsinfektioner. Undernäring försvagar immunförsvaret och gör barnen mer mottagliga för dessa infektioner. Ytterligare ett hälsoproblem i landet, särskilt i Mano river-området där Kenema-distriktet ligger, är lassafeber – en akut viral hemorragisk sjukdom som är endemisk. Kenema har den största förekomsten av fall i landet och Kenema Government Hospital som har en specialistavdelning för lassafeber är det enda referenssjukhuset för misstänkta och bekräftade lassafeberpatienter i landet.

Det finns inga andra betydande internationella organisationer som direkt erbjuder gratis sjukvård och är accepterade i regionen. Finansieringen har minskat med en direkt effekt på närvaron av icke-statliga sjukvårdsaktörer.

Förändringsteori

Genom de planerade aktiviteterna kommer Läkare Utan Gränser öka tillgången till gratis kvalitativ pediatrik och reproduktiv primär- och sekundärvård vid Hangha-sjukhuset, med fokus på barn och kvinnor i reproduktiv ålder, och därigenom bidra till att minska dödligheten och sjukligheten för barn och mödrar, såväl som att förstärka hälsopersonalen i Kenema-distriktet.

Resurser och aktiviteter

- Ett sjukhus för barn- och mödravård, med 168 sängar. Sjukhuset fungerar också som remisscenter och erbjuder omfattande akut förlossningsvård och vård för nyfödda tillsammans med pediatrik vård, och har en avdelning för inlagda patienter, mödravårdsavdelning, operationssal, pediatrik avdelning, neonatal intensivvårdsavdelning, intensivvård för undernärda och en isoleringsenhet för Lassafeber. Dessutom är sjukhuset utrustat med bland annat laboratorium och blodbank.
- Inom sjukhuset verkar också MSF academy, som förser sjukhuspersonalen och vårdpersonal från omkringliggande hälsomottagningar med kompetensbaserad utbildning, och även erbjuder utbildningsstipendier för lokal personal för att utbilda sig till registrerade sjuksköterskor och barnmorskor.
- Projektet innehåller även uppsökande verksamhet i upp till 90 byar, inklusive stöd till 6 omkringliggande hälsomottagningar. Verksamheten stödjer hälsoministeriet med läkemedel, kapacitetsbyggande, hälsofrämjande aktiviteter, rehab, hantering av remitterade patienter genom ett ambulanssystem, med mera.

Prestationer:

Sjukhussängsbeläggningen har gradvis ökat årligen, där antalet utnyttjade sängdagar per månad ökade från 1073 under 2021, till 2735 under 2023 och uppnådde 2945 under 2024.

Mellan 2021 och 2023 ökade antalet utskrivna från sjukhuset stadigt, medan antalet dödsfall per månad ökade från 21 under 2021 till 44 under 2023, och 46 per månad i början av 2024. Trots förbättringar har dödligheten på sjukhuset konsekvent överstigit målet på <5%, och istället legat på 6%, med högst dödlighet på intensivvårdsavdelningen. Ihållande hög dödlighet kan bero på att allvarliga fall får vård för sent, vilket understryker hur viktigt det är att följa upp och utreda dödsorsaker.

Sedan förlossningsavdelningen öppnade i maj 2022 har det varit en stadig ökning i antalet inläggningar och kejsarsnitt, med ett medianvärde på 125 gravida kvinnor inlagda per månad mellan juni och augusti 2024.

Den uppsökande verksamheten har överlag uppvisat positiva resultat, med betydande förbättringar när det gäller remitterade patienter under 5 år och nyförlösta kvinnor, och även genom ökade kunskaper hos traditionella förlossningsbiträden och lokala hälsoarbetare om farliga tecken.

Effekter

Kvalitativ återkoppling från invånare i området samt personal vid omkringliggande vårdmottagningar och Kenemas statliga sjukhus visade att de upplevde starka förbättringar, även om dessa inte kunde verifieras genom kvantitativa data för att visa betydande effekt när det gäller att minska dödligheten hos mödrar och barn. Många nämnde en minskning i antalet dödsfall bland mödrar och barn sedan Läkare Utan Gränsers projekt startade, tack vare förbättrad vård och minskad belastning på de existerande sjukvårdsinrättningarna.

Utmaningar och lärdomar

När det gäller data, visar flera luckor och inkonsekvenser hur viktigt det är att förbättra uppföljning, särskilt när det gäller neonatalvård, vaccinationer och att anpassa projektmålen till den komplexa mängden fall som hanteras.

Läkare Utan Gränsers effektiva system för ambulanstransport-remisser har oavsiktligt stört det statligt styrda systemet National Emergency Service (NEMS). Att invånare föredrar Läkare Utan Gränsers hjälp har lett till spänningar, med rapporter om att Kenemas statliga sjukhus och NEMS har förlorat patienter till Läkare Utan Gränser. Den här upplevda konkurrensen skulle kunna inverka på hållbarheten och samarbetet mellan aktörer.

Det finns ett behov av att förbättra koordinerande möten och adressera variationer i remisser från andra hälsoaktörer i området, möjligen beroende på transport-problem eller hur allvarliga fallen är. Även om de flesta hälsomätvärden förbättrades, inklusive korrekt utskrivning av antibiotika och remisshantering, fortsätter minskningen av screening för undernäring att vara oroväckande. Det finns också en oro för några byar som saknar tillgång till säkra vattenkällor.

Trots krig, våld och instabila hälsosystem har våra team kunnat ge livräddande vård till miljontals människor världen över. Resultaten från år 2024 bekräftar att gåvor till Läkare Utan Gränser gör en avgörande skillnad där behoven av sjukvård är som störst i världen.