

direkt

2 2026 LÄKARE UTAN GRÄNSER

SVERIGE

ÄR TIDEN SOM
HUMANITÄR
STORMAKT
FÖRBI?

VACCIN

MOTSTÅNDET
VÄXER
SIG ALLT
STARKARE

Stödet till margi-
naliserade grupper,
som kvinnor i
Malawi som säljer
sex, har minskat
drastiskt.

TEMA: POLITISERING AV BISTÅNDET

En attack mot sårbara grupper



MEDECINS SANS FRONTIERES
LÄKARE UTAN GRÄNSER

Innehåll #2

»Straffriheten för dem som attackerar människor som ska rädda liv är nästintill total.« / sidan 6

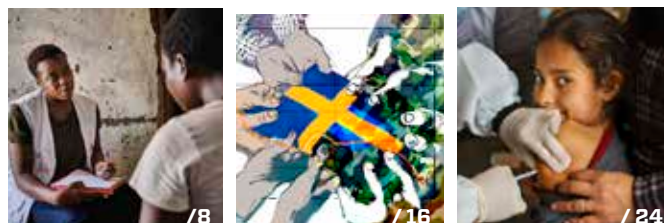
En perfekt storm

Ett nytt ebolautbrott har toppat nyhetsrapporteringen på sistone. Denna gång orsakat av det ovanliga viruset bundibugyo. Mot det saknas både godkända behandlingar och vacciner. Det finns inte heller specifika diagnosverktyg och därför kunde smittspridningen pågå så länge i det tysta. Är det också ett resultat av neddraget bistånd? Svårt att säga i

dagsläget. Men klart är att i de områden i Kongo-Kinshasa där Läkare Utan Gränser arbetar ser vi hur ett försvagat sjukvårdssystem får allt sämre förmåga att förebygga, upptäcka och reagera på sjukdomsutbrott. I det här numret kan du läsa mer om ett humanitärt landskap satt i gungning.



ÅSA NYQUIST BRANDT
REDAKTÖR



ÖGONBLICK I VÄRLDEN / sidan 3

SIGNERAT: Krig kan verka laglösa. Men även krig har regler. Av Jon Gunnarsson Ruthman. / sidan 6

TEMA: Politiseringen av biståndet

- I nedskärningarnas spår pågår en ideologisk U-sväng av stödet till global hälsa. / sidan 8
- Säkerhet före solidaritet. Även Sverige prioriterar om. / sidan 16
- Vaccin och vetenskap under attack. / sidan 24

PORTRÄTTET: »Om man skulle ta skydd vid varje larm skulle man sitta i skyddsrum jämt.« Karin Bristedt om hur Ukrainas befolkning vant sig vid ljudet av flyglarm. / sidan 20

HUMANITÄR VALKOMPASS / sidan 28

TILL SIST: 39 miljoner från Postkodlotteriet, rädda liv och aktiespara samtidigt. Dessutom intervju med paret Klint Åberg som skrivit in oss i sitt testamente. / sidan 30

OMSLAGSBILD / DIEGO MENJIBAR



BILD: MOHAMED SAID BARKHADLE

2026-04-07 Maten håller på att ta slut

SOMALIA/ETIOPIEN. Tahliil Abdulahi Cali har förlorat 150 getter de senaste tre åren på grund av torkan i Somalia. Var fjärde somalier, drygt 6, 5 miljoner människor, står inför allvarlig hungersnöd. Av dem är mer än två miljoner i riskzonen för den allvarligaste formen av undernäring som kan leda till döden. Närmare två miljoner barn under fem år riskerar att drabbas av akut undernäring under 2026.

Anledningen är den extrema torka som drabbat Somalia. Bristen på vatten gör att boskap dör och att tillgången till mat försämras ytterligare. Jakten på vatten gör att människor tvingas lämna sina hem, men också att allt fler samsas om färre vattenkällor som inte alltid är rena. Det gör att risken för vattenburna sjukdomar ökar.

Även på andra sidan gränsen, i Somaliregionen i

Etiopien dit många flytt från Somalia, är läget allvarligt efter långvarig torka. Samtidigt lämnar allt fler humanitära organisationer i takt med att finansieringen kapas.

Vårdinrättningarna på båda sidor gränsen är överbelastade. Läkare Utan Gränser samarbetar med de lokala myndigheterna för att bemöta undernäringen och bistå med rent vatten, och planerar även att utöka sina insatser.



17 månader gamla Zamzam vårdas för undernäring vid Zalingei-sjukhuset i Centraldarfur i Sudan. BILD CINDY GONZALES

2026-04-23 Indien

Att leva med hiv har varit en utmanande resa, men det har också lärt mig mycket om styrka, hopp och vikten av att få stöd. När jag kom till Läkare Utan Gränserns klinik och fick diagnosen så blev jag rädd och orolig över vad det skulle innebära för mig och min familj. Först kände jag mig väldigt ensam. Människor i min närhet tog avstånd från mig. När jag mådde som sämst ville jag inte leva. Men med tid, information och förståelse ändrade min familj och mina bekanta inställningen.

Läkare Utan Gränserns stödprogram lärde mig att hantera sjukdomen och att inte förlora hoppet. Med rätt behandling kan jag leva ett normalt liv.

/Patient på vår klinik i staden Patna i nordöstra Indien

2026-05-12 Sudan

Jag tillbringade en dag i lägren runt Tawila, där hundratals människor lever under fruktansvärda förhållanden. De berättade att de bara åt en måltid om dagen. De talade om törst och om snabbt minskande förråd.

Nu är de oroliga för regnperioden. Deras bostäder är gjorda av vass och gräs, nödlatriner är redan fulla och de tvingas utträta sina behov utomhus. Det här kan skapa allvarliga hälsorisker när regnet kommer. Jag besökte också fem sjukhus som får stöd av oss. Det som slog mig mest var att vi kan bistå med

en så hög nivå på vården. Det var imponerande.
/Javid Abdelmoneim, Läkare Utan Gränserns internationella ordförande, i Darfur

2026-04-18 Libanon

Dörrarna öppnades plötsligt och en man rusade in med en blödande flicka i famnen. Hon var vid medvetande men täckt av splinter, med ett stort sår i pannan och ögon igen-slammade av grus. Vi skickade henne vidare till datortomografi, en avancerad röntgen. Röntgen visade inga interna skador, och vi började rengöra och sy igen alla hennes sår. Hon berättade att hon hette Celine och var sju år. När vi avslutat undersökningen kom hennes farmor och farfar. Hennes farfar var förkrossad och vågade först inte närma sig Celine, men jag signalerade att hon var stabil och att vi sytt alla sår. Då kunde han sätta sig vid baren och hålla hennes hand.

/Henrik Jörnvall, narkosläkare



Sour, södra Libanon, april 2026.
BILD LÄKARE UTAN GRÄNSER

5300 000

Så många liter vatten delade vi ut varje dag i Gaza i mars.

BILD GUL NAVAB



Ni använder en ny metod för att diagnosticera barn med tuberkulos. Varför då?

»Det har blivit enklare och nu kan fler barn få rätt diagnos snabbare.«

» Det har alltid varit svårt att diagnosticera barn med tuberkulos. Barn kan oftast inte hosta upp tillräckligt med slem för att det ska gå att fastställa om de har tuberkulos i mikroskop. I stället brukade vi använda ett särskilt poängsystem, men även då kände vi oss osäkra på om vi skulle starta en behandling. En sådan behandling tar ofta flera månader, så vi

har behövt överväga väldigt noga om patienten behöver behandlas eller inte, särskilt med tanke på biverkningarna. Får de inte behandling i tid kan deras tillstånd å andra sidan förvärras kraftigt.

Med hjälp av de här algoritmerna (som WHO tagit fram och som kombinerar vanliga symptom som hosta, nattsvettningar och avmagring, reds anm) har

det blivit mycket lättare att fastställa diagnos på barn. Det gör att fler får rätt behandling snabbare. Barn har väldigt lätt att smittas av vuxna och därför måste de prioriteras. Att arbeta för barn innebär att arbeta för framtiden.

Saima Umar, chef för den pediatrika avdelningen vid Gujranwala-sjukhuset, Punjab, Pakistan.

Död sjukvårdspersonal kan inte rädda liv

Krig kan verka laglösa. Men även krig har regler. Problemet är att de inte följs – och att attacker mot sjukvården blir allt fler. Detta måste få ett slut, skriver Jon Gunnarsson Ruthman.

ISydsudan har sjukhus där Läkare Utan Gränser arbetar utsatts för tolv attacker sedan mars 2025. Bara under de tre första månaderna 2026 bombades och plundrades tre av våra sjukhus vilket nu har lett till att hundratusentals människor saknar tillgång till vård.

I Libanon dödades under våren 110 sjukvårdare på 46 dagar. I Ukraina har fyra sjukhus där Läkare Utan Gränser arbetat förstörts. Totalt har över 3 000 attacker mot sjukvård rapporterats sedan den fullskaliga invasionen inleddes 2022.

I Gaza har över 1 500 sjukvårdare dödats sedan oktober 2023.

Krig kan verka laglösa. Men även krig har regler. Den internationella humanitära rätten, även kallad krigets lagar, fastslår vilka principer som ska gälla i tider av väpnade konflikter och krig. En av de mest centrala principerna är att sjukvård, sjukvårdspersonal och patienter ska fredas från attacker.

Den principen bröts 3 oktober 2015. Läkare Utan Gränser trauma-sjukhus i Kunduz i Afghanistan beskötts och totalförstördes av amerikanska flygvapnet. Totalt dödades 42 personer – patienter, sjukvårdspersonal och anhöriga.

Bara någon månad tidigare hade jag besökt sjukhuset för att utvärdera vår verksamhet och träffat kollegor som efter attacken bars ut i licsäckar.

Aldrig igen

Läkare Utan Gränser beslutade att det fick vara nog, att sjukvård ska skyddas var inte bara en abstrakt princip, utan en fråga om liv och död. Vi gick samman med andra organisationer och tillsammans krävde vi att detta aldrig får hända igen. Att krigets lagar måste följas.

Efter hårda påtryckningar antog FN:s säkerhetsråd följande år resolution 2286 som tydligt krävde att attackerna, och straffriheten för de som utför dem, måste upphöra. Mer än 80 länder ställde sig bakom resolutionen och Sverige var ett av länderna som drev på för antagandet.

Ett decennium senare ekar löftet tomt. Attackerna mot vårdinrättningar, vårdpersonal och patienter har inte upphört, tvärtom har de ökat explosionsartat. Förra året dödades fler än någonsin i sjukvårdsattacker sedan resolutionen antogs.

Enligt världshälsoorganisationen WHO:s övervakningssystem rapporterades 1 348 attacker mot

sjukvården 2025, vilket ledde till 1 981 dödsfall – en fördubbling jämfört med 2024. Och straffriheten för dem som attackerar människor som ska rädda liv är nästintill total. Varje utebliven reaktion från omvärlden sänder signalen att dessa brott kan fortsätta utan konsekvenser.

Samtidigt har narrativet kring attackerna förändrats. Tidigare bortförklarades attacker som misstag. I dag hävdar allt fler förövrare, även statliga, att sjukhus, vårdpersonal och patienter är legitima militära måltavlor, i total konflikt med internationell humanitär rätt.

Det är inte bara de som träffas



BILD TOVE TIKKANEN

»KONSEKVENSERNA STRÄCKER SIG LÅNGT BORTOM SJÄLVA ATTACKEN OCH FORTSÄTTER ATT SKÖRDA LIV EFTER ATT DAMMET LAGT SIG.«

av kulor eller begravs under rasmassor som mister livet när sjukvården attackerades. Det är barn som inte får vaccin. Gravida som dör under förlossningar. Människor med kroniska sjukdomar som inte har någonstans att vända sig. Konsekvenserna sträcker sig långt bortom själva attacken och fortsätter att skörda liv i månader och år efter att dammet lagt sig.

Sista livlinan

Sjukvårdspersonal ska rädda liv. Men döda läkare, sjuksköterskor, ambulansförare, barmorskor och undersköterskor kan inte rädda liv. Bombade sjukhus kan inte ta emot patienter. Plundrade kliniker kan inte bistå med vaccin. Ambulanser som beskjuts när inte fram till skadade.

När sjukvården slås ut försvinner den sista livlinan för människor som redan förlorat allt annat.

Läkare Utan Gränser har i årtal dokumenterat och synliggjort attackerna och deras konsekvenser. Förra året krävde vi, tillsammans med 71 761 svenskar, att Sveriges regering måste göra mer för att stoppa den fullständigt ohållbara utvecklingen och göra frågan om sjukvårdsattacker till en internationell prioritet.

Namninsamlingen ledde till ett möte med utrikesminister Maria Malmer Stenergard (M) och biståndsminister Benjamin Dousa (M) där de intygade att de skulle lyssna och agera på våra krav.

Men vad har faktiskt gjorts sedan dess? Våra kolleger fortsätter att dödas.

För att skydda våra kolleger och patienter och säkerställa att vård fortsatt ska kunna ges i konflikter räcker det inte med tomma loften:

- Alla stater, inklusive Sverige, måste fullt ut respektera och implementera resolution 2286. Varje gång en attack sker är det ett brott mot internationell humanitär rätt som måste fördömas. Sverige har alla förutsättningar att ta ledningen och säkerställa att frågan prioriteras på såväl EU- som FN-nivå. Fortsätter attackerna att ignoreras bidrar man till att normalisera och i slutändan möjliggöra dem.

- Varje attack måste systematiskt, opartiskt och grundligt utredas och mekanismerna för ansvarutkrävande måste förbättras. Det politiska priset för attackerna måste bli högre.

- Stater och andra parter i konflikter måste säkerställa sjukvårdens rätt till skydd i såväl militära doktriner, manualer och insatsregler. Alla förlorar när sjukvård slås ut.

Attackerna måste få ett slut. Död sjukvårdspersonal kan inte rädda liv.

En kortare version av artikeln publicerades i Expressen i maj 2026



PÅ PLATS

Under 12 timmar vårda- de våra team på sjukhuset i Cité Soleil fler än 40 personer med skotts- skador. En av våra säker- hetsvakter träffades av en förlupen kula inne på sjukhusområdet. Han evakuerades och hans tillstånd är stabilt, men det är oacceptabelt att vår personal och civila drabbas av striderna. Flera hundra personer har även tagit skydd inne på sjukhusområdet. Det är omöjligt att ge vård under pågående skott- lossning. Ett sjukhus där personalen inte är säker kan inte fungera, så vi har tillfälligt behövt pausa vår verksamhet. Men vi vet att behoven av sjukvård är enorma.

/ Davina Hayles, landansvarig i Haiti



BILD MARK STANLEY LEVIELLE

En kvinna i Malawi får information om familjeplanering och en p-spruta av Läkare Utan Gränser sjuksköterska.

BILD: DIEGO MENJIBAR

TEMA POLITISERING AV BISTÅNDET

»Det har blivit värre än vi trodde«

Just nu pågår en dramatisk förändring av arbetet med global hälsa. USA och andra länder har vänt ryggen till grundläggande humanitära principer och låter egenintresset styra. Kvar finns människor i behov av sjukvård. Och ett humanitärt landskap i gungning.

TEXT ÅSA NYQUIST BRANDT



När stödet till övervakning och kunskapsspridning minskar ökar samtidigt risken att antivetenskapliga rön får fäste. Hälsoinformatören Fatima Hassan upplyser befolkningen i Maiduguri i Nigeria om en vaccinationsinsats mot difteri. BILD PAUL ODONGO

Det humanitära landskapet håller på att förändras. På lite mer än ett år har inte bara en utan flera kriser seglat upp vid horisonten. Parallellt med kraftigt sänkta biståndsnivåer pågår även en ideologisk U-sväng av stödet till global hälsa. Politik sätts i allt större utsträckning före behov. Kortsiktigt egenintresse före globalt samarbete.

Och det handlar inte längre om de självklara krav som biståndsgivare brukar ställa på mottagarna, utan om en anpassning till populistiska inrikespolitiska agendor.

Trenden är antivetenskaplig, antidemokratisk och i förläng-

ningen antihumanitär. Och inte minst är den en ideologisk attack mot redan sårbara grupper.

Så beskriver Tom Ellman utvecklingen. Han är chef för South African Medical Unit, en enhet inom Läkare Utan Gränser som ger medicinskt stöd till projekten i södra Afrika i frågor som bland annat rör hiv, tuberkulos och grupper som saknar tillgång till vård. Från sitt perspektiv i Sydafrika ser han nu med egna ögon vad som håller på att hända.



Tom Ellman

– Vi har varit oroliga för ut-

vecklingen ett bra tag, säger han. Men det verkar ha blivit ännu värre än vi trodde.

Det är en perfekt storm, konstaterar Tom Ellman, och i stormens öga befinner sig Trump-administrationen som i rasande tempo har avvecklat biståndsorganet USAID, sagt upp samarbetet med oberoende hjälporganisationer, med undantag för vissa trosbaserade organisationer, och istället slutit bilaterala överenskommelser med hittills ett 30-tal mottagarländer.

Eget ansvar

Enligt avtalen ska länderna hädanefter själva ta ansvar för befolkningens hälsa, oavsett hur villiga eller kapabla de är att se till att in-

satserna når alla som behöver det. Dessutom har den amerikanska regeringen. »lovat« att i princip allt stöd till global hälsa ska fasas ut på fem år.

– Vi pratar mycket om USA och eftersom de har stått för en så stor del av det totala stödet till global hälsa får deras agerande onekligen en enorm betydelse. Men vi måste komma ihåg att de inte är ensamma. Många andra länder och givare har gladeligen följt efter, de har också skurit ner och backat från tidigare åtaganden.

Några exempel på konsekvenserna: om biståndet halveras, vilket många politiska partier vill, skulle det leda till närmare 23 miljoner ytterligare dödsfall fram till 2030.

»Vi måste komma ihåg att USA inte är ensamma. Många andra länder och givare har gladeligen följt efter, de har också skurit ner och backat från tidigare åtaganden.«

Av dem 5,4 miljoner barn under fem år. Om nedskämningarna följer nuvarande trend blir siffrorna 9,4 miljoner extra dödsfall varav 2,5 miljoner barn under fem, enligt en studie publicerad i *The Lancet*.

Redan nu har neddragningarna och politiseringen av biståndet fått allvarliga följder, även om det enligt Tom Ellman inte är helt enkelt att få fram siffror.

– Förra året la vi mycket tid och resurser på att försöka ta fram data över hur förändringarna slår mot olika grupper. Men det är inte lätt, trots att vi vet vad som händer har vi svårt att få fram tydliga siffror. Det verkar också vara en del av Trump-administrationens strategi, att ta bort kapaciteten på regeringsnivå och inom civilsamhället att spåra och förstå vad som faktiskt händer.

Oskarpa konturer

»A fog of war«, kallar han det. Krigsdimma. Man anar vad som händer vid horisonten men konturerna är oskarpa.

Men när stödet försvinner och det inte längre är möjligt att övervaka förekomsten av sjukdomar eller att sprida kunskap om behoven – då får de antivetenskapliga rönen luft under vingarna. Liksom de rättighetsfientliga.

– I slutändan bygger tillgång till hälsa på att samhället förstår och prioriterar hälsa. Så om man

verkligen vill ta bort människors rättigheter kan man knappast komma på en bättre strategi.

Fast är det ett krig? Ja, på sätt och vis, i alla fall mot grupper som inte faller inom ramen för den snäva definition av begreppet »familj« – med tillhörande heterosexuell livsstil – som är den rådande i USA och på många andra håll i världen, även i mottagarländerna.

USA var ledande

– Bland de organisationer som förlorat sin finansiering finns många som jobbar med väldigt sårbara grupper, som ofta är exkluderade från den offentliga vården. Dit hör personer som säljer sex, män som har sex med män, missbrukare och hbtqi-personer.

– Men även stödet till hivbehandling och säker abortvård är nästan helt borta, fortsätter Tom Ellman. Och då ska man komma ihåg att USA länge varit ledande när det gäller satsningar på hiv och inte minst stöd till hbtqi-personer. Nu när det försvinner finns nästan ingenting kvar på många håll.

Att stödet till prevention och behandling av hiv drabbas så hårt kan tyckas paradoxalt. De senaste 25 åren har fantastiska framsteg gjorts inom området, inte minst tack vare Pepfar som är den amerikanska regeringens särskilda globala hälsoprogram för att

»Haiti är ett land där kvinnor och flickor ofta använder preventivmedel för att inte bli gravida i samband med våldtäkt.«



En kvinna i Moçambique som gjort en säker abort, något som nu har blivit betydligt svårare. BILD MIOIRA RAJAONARY, 2023

bekämpa hiv och aids. Nu riskerar allt att kullkastas.

Varför? Jo, eftersom Pefpar också är drabbade av den nya politiken och för närvarande genomgår stora förändringar och eftersom många människor med hiv i världen hör till de grupper som styrande högerkonservativa ideologer inte längre vill stödja.

Vågar inte söka vård

I södra Afrika, där Läkare Utan Gränser har jobbat med hiv och aids sedan 1999, är bilden delvis en annan, säger Tom Ellman.

– Här är hiv framför allt en sjukdom som drabbar fattiga tonårsflickor och unga kvinnor. Den gruppen har ungefär tre gånger högre risk att få hiv jämfört med unga män. Bland flickor i åldern 15 till 19 år är risken sex gånger högre. Nu har finansieringen för organisationer som jobbar specifikt med att nå ut till de här grupperna mer eller mindre

försvunnit, samtidigt som stigma och rädsla gör att många inte vågar söka sig till den offentliga vården.

Det är som ett hälsans ekosystem. När en pusselbit försvinner riskerar hela systemet att falla.

En av Trump-administrationens första åtgärder var att återinföra och utöka den så kallade Mexico City Policy, eller *global gag rule*, det vill säga förbudet för organisationer som tar emot amerikanskt stöd att utföra, remittera eller prata om abort. Den utökade versionen av denna lag innebär bland annat att samma förbud gäller för allt bistånd, även det humanitära, och numera även omfattar insatser som på ett eller annat sätt har med mångfald, jämställdhet och inkludering att göra.

Fler osäkra aborter

I Haiti, västra halvklotets fattigaste land med en lång historia av amerikanskt stöd, ledde beslutet snabbt till kraftigt försämrad tillgång till både preventivmedel och säkra aborter. För kvinnorna i huvudstaden Port-au-Prince blev den dagliga kampen att undvika sexuellt våld ännu mer akut.

I staden är det gängen som styr, berättar Diana Manilla Aroyo som är landansvarig för Läkare Utan Gränser i Haiti. De kontrollerar allt, även kvinnorna och deras kroppar.

– Det finns många skäl till att människor använder preventivmedel. Haiti är ett land där kvinnor och flickor ofta gör det för att inte bli gravida i samband med våldtäkt.

– Nu ser vi hur antalet osäkra aborter ökar, fortsätter hon. Det blir en ond cirkel, samtidigt som det sexuella våldet fortsätter har tillgången till preventivmedel och säkra abortvård nästan försvunnit. Det enda alternativ som återstår för många våldtagna kvinnor är osäkra aborter.

Förbud mot samarbete

Läkare Utan Gränser tar inte emot amerikanska pengar och knappt något annat statligt stöd heller och drabbas därför inte av några neddragningar. Ändå är det en omöjlig uppgift att fylla tomrummen som uppstår, såväl i Haiti som på andra håll. Det är delvis en resursfråga, delvis ett resultat av den utökade *global gag rule*. Den innebär nämligen även ett förbud för organisationer och länder som tar emot amerikanskt stöd att samtidigt samarbeta med andra organisationer som inte följer de påbjudna ideologiska riktlinjerna.

Det vill säga organisationer som likt Läkare Utan Gränser bistår med livräddande abortvård, med preventivmedel eller med hivbehandling. Som fortfarande arbetar i enlighet med medicinska humanitära principer.

Politisk styrning

Mihir Mankad är chef för Läkare Utan Gränserns enhet för global hälsopolitik och påverkan i USA. Hans bild är att många regeringar går med på villkoren och skriver under de bilaterala avtalen – hellre det än inga pengar alls.



I Kongo-Kinshasas huvudstad Kinshasa har Läkare Utan Gränser stött vårdinrättningar där marginaliserade grupper fått hivbehandling.

BILD MICHEL LUNANGA

Memory Saweruzika är en kamratstödare som hjälper kvinnor som säljer sex att få tillgång till vård och stöd. Läkare Utan Gränser stöttar projektet.

BILD DIEGO MENJIBAR, MALAWI



»Misstron är som starkast när det gäller hälsofrågor vilket delvis har sina rötter i hanteringen av covid-pandemin.«

– Det är säkert så att regeringen i vissa länder accepterar villkor som de egentligen inte håller med om eftersom de behöver pengarna till hälso- och sjukvården. Samtidigt finns det andra som nog är glada för utvecklingen. Till exempel Uganda, de är framför allt tacksamma för att USA inte längre stödjer insatser som riktar sig till hbtqi-personer.

Visserligen har det alltid funnits inslag av politisk styrning i det internationella biståndet, säger Mihir Mankad. Men vad vi bevittnar just nu börjar närma sig extrema nivåer.

– De här bilaterala avtalen som Trump-administrationen har förhandlat fram påstås vara ett sätt att stärka ländernas suveränitet och få dem att ta eget ansvar för befolkningens hälsa. Men samtidigt pressas länderna att begränsa stödet för global hälsa längs ideologiska linjer. I skottlinjen befinner sig framför allt marginaliserade grupper och insatser för sexuell och reproduktiv hälsa.

Måste gynna USA

Just det här att stödet i alltför stor utsträckning gick till ändamål som främjar »liberala« värderingar har varit ett av de främsta motiven bakom förändringarna, menar Mihir Mankad. Ett annat är tanken att amerikanska pengar framför



En kvinna får långtidsverkande preventivmedel av Läkare Utan Gränserns sjuksköterska.

BILD DIEGO MENJIBAR

allt ska gynna amerikaner, det vill säga i linje med den nya strategin för global hälsa, »America first«.

Ett tredje argument, som enligt Mihir Mankad förenar de



Mihir Mankad

flesta inom den nuvarande administrationen, hänger ihop med en allmän skepsis mot multilaterala institutioner. Dit hör till exempel FN:s befolkningsfond, vaccinaliansen Gavi och världshälsoorganisationen WHO som USA också lämnade helt i januari i år.

– Den här misstron mot multilaterala aktörer är som starkast när det gäller hälsofrågor vilket delvis har sina rötter i hanteringen av covidpandemin. Men i ännu större utsträckning handlar det om att man inte kan se hur USA gynnas, att man tycker att det är bättre för oss om vi gör saker på egen hand.

I »America first«-strategin framstår det ofta som att USA inte bryr sig om global hälsa längre, bara om det på något sätt rör USA och amerikaner, säger Mihir Mankad. På så sätt betraktas till exempel pandemirespons och system för sjukdomsövervakning numera främst som en säkerhetspolitisk och ekonomisk fråga. Ett sjukdomsutbrott är relevant om det påverkar amerikaner. Eller som ett sätt att sälja amerikanska läkemedel eller andra produkter.

Vänder ryggen till

– Vad vi bevittnar just nu är hur USA och andra länder på ett häpnadsväckande sätt vänder ryggen till grundläggande humanitära principer. Dit hör att ge humanitärt stöd, bekämpa epidemier, undernäring och vaccinera mot sjukdomar som går att förebygga. Dit hör även att stödja världens mest marginaliserade grupper. ■

Säkerhet före solidaritet

- är Sveriges tid som **humanitär stormakt** förbi?

Det oroliga världsläget gör att regeringar månar om sina nationella intressen allt mer. Sverige är inget undantag med stora satsningar på försvaret medan biståndet prioriteras ned. Men det är en omprioritering som kan få humanitära konsekvenser.

Sverige har länge ansetts vara en humanitär stormakt. En identitet som lyfts fram av politiker på båda sidor blockgränsen genom åren. Men under den senaste mandatperioden har ett par skiftningar skett inom det svenska biståndet som väcker frågan ifall bilden av Sverige som internationellt föredöme, både vad gäller humanitära insatser och annat mer långsiktigt bistånd, är på väg att krackelera.

Det oroliga världsläget har gjort att säkerhetspolitiken blivit en av de mest prioriterade frågorna och inträdet i Nato leder till att Sverige för närvarande genomgår den största upprustningen av totalförsvaret sedan kalla kriget.

Allt detta samtidigt som biståndsbudgeten strammats åt ordentligt.

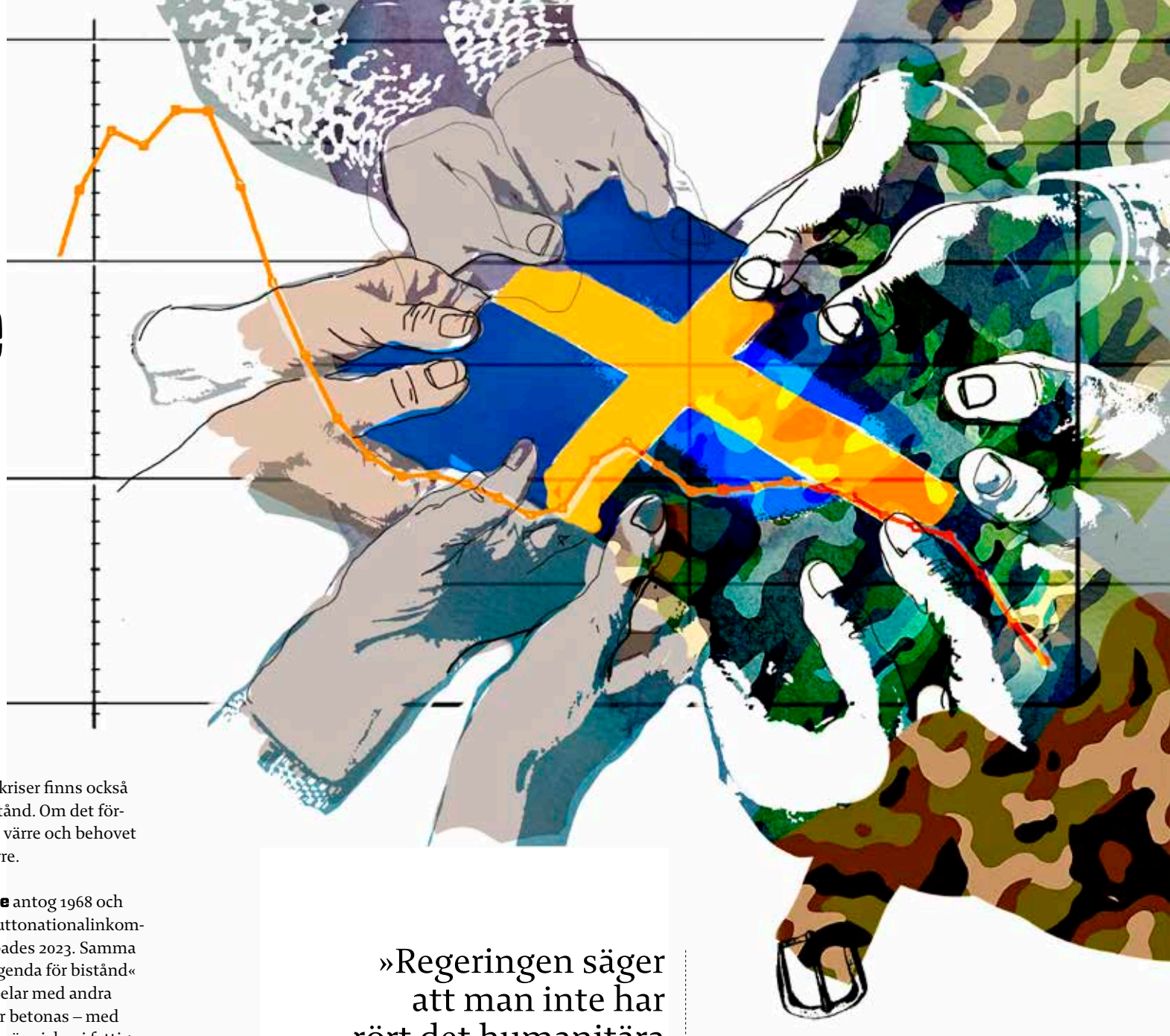
– Regeringen säger att man inte har rört det humanitära stödet. Men det är en sanning med modifiering, säger Mia Hejdenberg, medicinsk humanitär rådgivare på Läkare Utan Gränser.

– Visserligen är det i huvudsak det långsiktiga utvecklingsbiståndet som har slaktats. Men på många

platser där det råder humanitära kriser finns också ett stort behov av utvecklingsbistånd. Om det försvinner riskerar läget att bli ännu värre och behovet av humanitära insatser ännu större.

Enprocentsmålet som Sverige antog 1968 och som innebär att en procent av bruttonationalinkomsten, BNI, ska gå till bistånd, slopades 2023. Samma år antog regeringen sin »reformagenda för bistånd« där vikten av att biståndet samspelar med andra politikområden och prioriteringar betonas – med målet att stödet ska gynna såväl människor i fattigdom och förtryck som svenska intressen.

Till de områden som nämns i reformagendan hör handel, klimat, migration och säkerhetspolitik. I medierna har vi under våren också kunnat följa hur bistånd till Somalia kopplats till migration och återvändande. Den tydligaste förändringen är dock att så mycket av biståndet numera går till Ukraina, där närheten till Sverige och kopplingen till säkerhetspolitiken är starka argument för prioriteringen. Detta har skett samtidigt som biståndet till

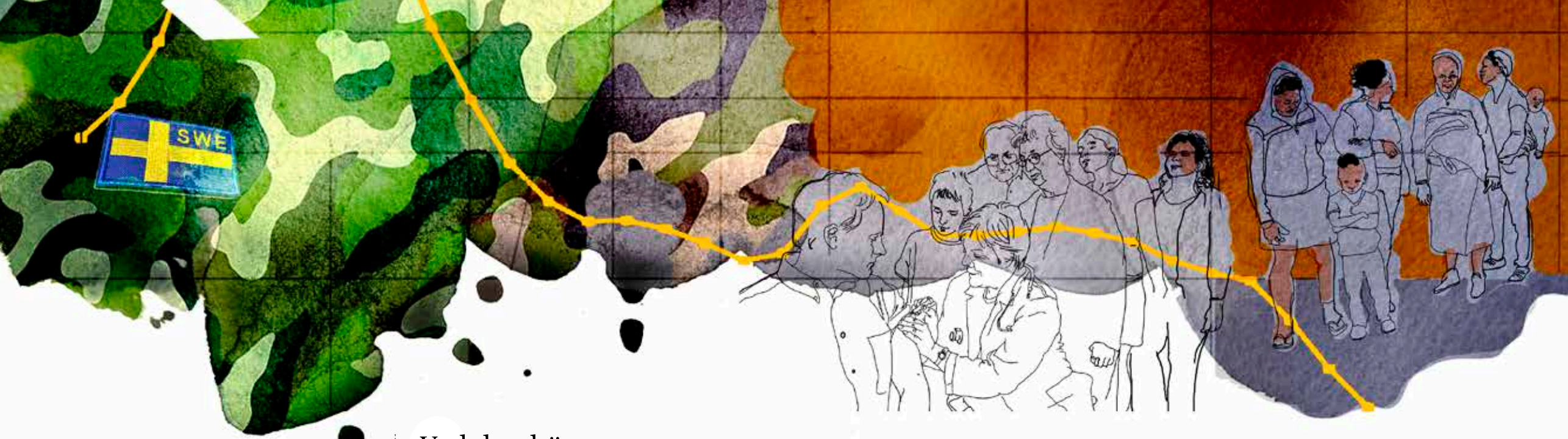


»Regeringen säger att man inte har rört det humanitära stödet. Men det är en sanning med modifiering.«

flera länder i framför allt Afrika, däribland Tanzania, Liberia och Moçambique, avvecklats.

Sammantaget har den här omsvängningen – »paradigmskiftet« som regeringen kallar det för – lett till att stödet till Ukraina nu överstiger det samlade biståndet till hela den afrikanska kontinenten.

Men måste man välja mellan säkerhetspolitik och global solidaritet? Egentligen inte, anser Ann-Marie Ekengren som forskar inom svensk utrikespolitik



och små staters agerande i den internationella sfären vid Göteborgs universitet.

– Upprustning kostar pengar och det behövs pengar för både Natomedlemskapet och andra säkerhetspolitiska frågor och då har satsningar på andra områden, som klimat och bistånd, kanske fått stå tillbaka.

– I slutändan handlar det om prioriteringar, fortsätter hon. Bara för att vi har gått med i Nato behöver vi inte sluta vara en stark internationell röst på det humanitära området.

Det minskade biståndet är också bara ett av tecknen på att den globala solidariteten har fått stå tillbaka inom svensk politik, menar Ann-Marie Ekengren.

– Sverige är inte lika aktivt längre när det gäller att kritisera övergrepp, hot mot mänskliga rättigheter eller att stå upp för vissa värderingar. I till exempel USA:s utspel mot Grönland var ju Sverige ganska tøvande och inväntade EU:s uttalande.

Att människor har tillgång till grundläggande service och rättigheter – mat, husrum, sjukvård och möjlighet att försörja sig – hör till de viktigaste verktygen för att förebygga instabilitet. Enligt en studie av ONE Campaign, en global organisation som arbetar för att minska fattigdomen och förbättra hälsan i världen, är det ofta just den här typen av insatser som försvagas när biståndet skärs ner, förklarar Maria Bard, biträdande chef i Norden för påverkansarbete och kampanjer.

»Vad den här omsvängningen av svensk biståndspolitik får för konsekvenser kommer vi att se först om några år.«

– Inte minst investeringar i global hälsa är otroligt viktiga för att förebygga kriser. Ändå visar en studie som vi har gjort att bland de största OECD-länderna – de som står för huvuddelen av världens militärutgifter – läggs omkring 65 gånger mer på försvar än på global hälsa.

Enligt Maria Bard går Sverige i samma riktning. – Vad den här omsvängningen av svensk biståndspolitik får för konsekvenser kommer vi att se först om några år. Men rent generellt vet vi att det finns en risk att samhällen destabiliseras när de förebyggande insatserna minskar och människors fattigdom och utsatthet ökar.

Även om den svenska regeringen skurit i biståndsbudgeten har global hälsa förblivit ett prioriterat område. Senast i slutet av april presenterades ett nytt stödpaket på 72 miljoner kronor för 2026

som bland annat ska gå till International Vaccine Institute för arbetet med vaccin i låginkomstländer.

Det är bra, säger Mia Hejdenberg på Läkare Utan Gränser. Men det räcker inte.

– Den totala summan som avsatts för global hälsa är fortfarande lägre än vad den har varit tidigare.

Samma utmaning gäller för vaccinalliansen Gavi och Globala fonden mot aids, tuberkulos och malaria, två organisationer vars arbete är avgörande för den globala hälsan. För att kunna arbeta lite mer långsiktigt – vilket är nödvändigt för att verkligen åstadkomma resultat – äskar de pengar i fem- respektive treårscykler.

– Även här har regeringen gått ut med att de bara kommer att ge pengar ett år i taget vilket såklart försvårar arbetet, säger Mia Hejdenberg.

Satsningarna på insatser för ökad global hälsa har också försämrats inom andra områden, fortsätter hon. Till exempel har Sverige dragit in stödet till ett program som bidrog till att utbilda sjukvårdspersonal i Sydsudan, ett av världens fattigaste länder.

– När den typen av satsningar försvinner leder det till att tillgången till utbildad vårdpersonal försämras. Det kan få stora konsekvenser, till exempel att hälso- och sjukvårdssystemet blir skörare och mindre motståndskraftigt i kriser vilket i sin tur ofta leder till ett ökat behov av humanitärt stöd.

De utmaningar som den globala hälsan står inför handlar inte bara om finansiella neddragningar. Även policyförändringar som inte minst USA har ge-

nomfört sätter spår. Medan det numera är förbjudet för organisationer som tar emot stöd av USA att utföra eller främja abortvård, familjeplanering och annat som kan falla under rubriken »genusideologi«, framhäver Sveriges regering sexuell och reproduktiv hälsa som ett prioriterat område.

Samtidigt visar en sammanställning av Concord, en plattform för civilsamhällesorganisationer, att reproduktiv hälsa mellan åren 2021 och 2025 halkade ner från plats tre till sju när det gäller vilket område som fått mest stöd i de bilaterala samarbetsavtalen. Grundläggande hälso- och sjukvård har fallit från plats sju till 17 under samma period.

Huruvida Sverige kan bidra till att den globala hälsan och sexuell och reproduktiv hälsa, däribland rätten till abort, värnas internationellt, tycker Mia Hejdenberg är svårt att säga i dagsläget.

– En stor del av den svenska biståndsbudgeten går visserligen fortfarande till sexuell och reproduktiv hälsa och regeringen säger att de är aktiva och står upp för frågan i internationella forum. Om det verkligen stämmer vet vi inte. Vad vi däremot vet är att Sverige riskerar att förlora kraft i sin internationella röst när det svenska biståndet minskar. Andra länder kan känna att de inte behöver lyssna lika uppmärksamt längre.

Till de politiska partier som vinner valet i höst har Mia Hejdenberg ett tydligt budskap:

– Prioritera globala hälsofrågor, och gör det även långsiktigt. ■

»Jag frågade om jag kunde gå in på lagret och ta skydd. Personalen tittade på mig som om jag var en galen turist.«

Karin Bristedt är nyligen hemkommen från Ukraina, där hon under ett halvår arbetat som ekonomi- och personalansvarig för Läkare Utan Gränserns största projekt i landet. Hennes uppdrag var att ta hand om människor som själva lever mitt i kriget – och att fatta beslut som ingen vill behöva fatta.

Hej Karin, Ukraina är ju ett land som befinner sig i krig. Hur var det att arbeta mitt i en väpnad konflikt?

– Jag tänker ibland på pandemin när jag försöker förklara hur det kändes för vänner. Hur allt stängdes ner på hela jordklotet och hur överkligt det känns i dag. Lite så är det nu också när jag kommit hem, lite av samma överklighetskänsla att jag nyss befann mig mitt i ett krig. Människan är helt enkelt väldigt anpassningsbar.

Det måste ha varit intensivt?

– Ja, men det är bara roligt och får tiden att flyga. Att jobba tio

KARIN BRISTEDT OM

Fritiden /

Skidåkning, både utför och längd. Där hämtar jag energi.

Framtiden /

Jag är inte klar med Läkare Utan Gränser men kommer att ta lite längre pauser framöver. Jag ska nämligen bli mormor.

Tadzjikistan /

Mitt första uppdrag som la grunden för senare, tuffare uppdrag. En trygg kontext där mina barn kunde hälsa på.

till fjorton timmar om dygnet och ibland sex dagar i veckan är inget jag far illa av. Det motiverar mig, för jag är där för att göra gott. Och jag vet att jag kommer ha tid att återhämta mig när jag kommer hem. Dessutom finns det så otroligt mycket att göra.

Du jobbade i Dnipro i östra Ukraina. Hur skulle du beskriva staden?

– Det är en av Ukrainas största städer. En miljonstad, åtminstone före kriget. Den präglas av en paradox: ett fullt pågående krig, men samtidigt en storstadsvardag med opera, balett och jazzkvällar. Samtidigt hörs flyglarm hela tiden. Om man skulle ta skydd vid varje larm skulle man sitta i skyddsrum jämt. Det går inte. Efter fyra år har mycket blivit normaliserat för civilbefolkningen.

Hur då?

– En gång var jag i en mataffär när flyglarmet satte igång. Jag frågade om jag kunde gå in på lagret och ta skydd. Personalen tittade på mig som om jag var en galen turist. Det kanske låter lustigt, men för dem är det här vardag.

Vad fick du göra som ansvarig för ekonomi och personal?

– Läkare Utan Gränser driver bland annat mobila klinker och ambulansverksamhet nära frontlinjen. Här finns baser där personalen bor och utgår ifrån. De





behöver ligga minst tre mil från fronten för att inte vara i riskzonen för drönare och artillerield. I takt med att fronten kröp närmare blev jag väldigt involverad i att öppna och stänga baser, eftersom vi behövde röra oss västerut. Det var många praktiska frågor som att det ska finnas skyddsrum, kök och uppdelade sovsalar. Men också om vilken personal som kan följa med och vilka som måste sluta.

Du menar att alla inte fick behålla jobbet?

– Ja, vi vill ju alltid vara på plats där behoven är störst. Det kan innebära att när vi minskar vår ambulansverksamhet behöver vi färre ambulansförare men kanske fler inom ett annat yrke. Neddragningar är alltid svåra, men får en annan dimension med kriget. Vi kan inte använda givares pengar till att hålla personal under armarna, vårt ansvar är gentemot våra patienter. Samtidigt gör empatin att det ibland tar emot.

Hur yttrade sig det?

– Det är ju samma sak i Sverige och andra kontexter där det inte råder krig. Men i Ukraina blev det lite extra jobbigt. Alla kollegor bär på en historia. De har bröder och kusiner som är amputerade, barn som inte går i skolan för den håller stängt på grund av kylan.

»Jag tror att det är en olycka för människan att ha sig själv som huvudperson under hela livet.«

Alla män under 60 år riskerar att bli inkallade, så många håller sig inom hemmets fyra väggar all ledig tid. Psykisk ohälsa är vanligt. Att då sitta och säga upp sköra människor är skitjobbigt.

Hur hanterade du ansvaret?

– Det handlar inte om mig, jag var ju bara där i sex månader. Mitt jobb var att möjliggöra för mitt lokala HR-team och försöka se till att våra baser och kontoret i Dnipro är världens bästa arbetsplats. Där vi tar hand om varandra och där man kan prata. Det kunde handla om något så konkret som att se till att kollegan som gav psykosocialt stöd till medarbetarna alltid hade ett bra rum. Även när det var strömlöst och tio grader inomhus prioriterade jag att hon hade det varmt och ombonat, för att skapa trygghet.

Så medarbetarna var ofta själva drabbade av kriget?

– Ja, jag minns en morgon när en skrädd kollega kom in och skattande berättade att huset där hon bodde hade påverkats av en explosion under natten. I hennes lägenhet var alla fönster krossade och fönsterkarmarna intryckta. Några timmar senare bröt hon ihop i armarna på den lokala HR-personalen. Man får ta del av många livsberättelser. Hur livet såg ut före den fullskaliga invasionen – drömmar, planer, yrken. Och hur allt förändrades. Många hade helt andra liv innan, och hade aldrig föreställt sig att de skulle arbeta humanitärt i sitt eget land.

Du är i grunden civilekonom och började jobba humanitärt senare i livet. Hur kom det sig?

– Jag tror att det är en olycka för människan att ha sig själv som huvudperson under hela livet. Under större delen av mina trettio år som ledare i näringslivet har jag bidragit till att göra rika människor rikare, och det är inget jag skäms för. Det har skapat många arbetstillfällen och jättefin kundnytta. Men numera är jag väldigt fri. Mina barn är utflyttade, utbildade, har egna liv. Jag har haft möjligheten att ställa om.

Det var en ganska stor förändring. Hur reagerade familjen?

– Barnen har varit väldigt stöttande, även om det också fanns en oro i början. Särskilt hos min dotter. Hon har varit tydlig med att hon inte vill vara den kontaktperson som Läkare Utan Gränser ringer om något skulle hända. Samtidigt hoppas jag att jag har satt ett frö hos dem – att man inte behöver leva altruistiskt hela livet, men att det i perioder kan vara väldigt meningsfullt att göra något som inte handlar om en själv. ●

KONGO-KINSHASA / Storskalig insats mot ebola



Åtta ton utrustning, däribland tält och skyddskläder, på väg från Kinshasa till Bunia.

BILD IKRAM MEKIDICHE

▶ Ett ebolautbrott deklarerades den 15 maj av hälso- och sjukvårdsmyndigheten i Kongo-Kinshasa. Läkare Utan Gränser har sänt internationell personal för att stötta den lokala perso-

nalen på plats, samt levererat flera ton med medicinsk materiel, inklusive skyddsutrustning.

Viruset som orsakat utbrottet är en ovanlig variant vid namn bundibugyo. Eftersom det endast

förekommit enstaka utbrott med just det här viruset saknas det i dagsläget godkända vacciner och behandlingar. Dessutom är möjligheten att snabbt fastställa diagnos begränsad på grund av brist på diagnosverktyg. Sammantaget innebär det att sjukdomsutbrottet är svårt att hantera.

Utbrottet kunde först identifieras i Ituriprovinzen i nordöstra Kongo-Kinshasa. Det är ett konfliktdrabbat område där sjukvårdssystemet är skört och dessutom försvagat på grund av de globala neddragningarna i biståndet. Det gör det svårare att smittspåra och begränsa spridningen. Ebolafallet har när detta skrivs i slutet på maj även rapporterats i Uganda.

BANGLADESH / STORT MÄSSLINGS-UTBROTT I COX BAZAR

Bangladesh har drabbats av det största mässlingsutbrottet på flera år och Läkare Utan Gränser har därför utökat sina insatser i flyktinglägret Cox Bazar. Här lever människor tätt inpå varandra och vaccinationstäckningen är låg. Enligt lokala myndigheter kan så många som 55 000 redan ha

smittats och fler än 400 personer har dött. Läkare Utan Gränser ger vård till sjuka och har även stöttat myndigheterna med en vaccinationskampanj.

Barn vårdas för mässling på Läkare Utan Gränser sjukhus.



BILD PARANTANJEE

GAZA / AKUT UNDERNÄRDA BARN

Den medvetna begränsningen av mat som släpps in i Gaza har orsakat alarmerande undernärsnivåer. Före kriget fanns det inget behov av en undernärsklinik. Läkare Utan Gränser identifierade det första fallet i januari 2024. Sedan dess och fram till mars i år har teamen tagit emot 4 950 barn under 15 år för akut undernäring. Av dem var 98 procent under fem år.

Vaccin och vetenskap under attack

Stora mässlingsutbrott pågår runt om i världen. Även om utvecklingen delvis kan tillskrivas abrupta avbrott i rutinvaccinationer handlar det också om att motståndet mot vaccin – och mot vetenskap i stort – har vuxit sig allt starkare. I en del länder på högsta politiska ort.

I slutet av 1700-talet, när smittkoppor skördade miljontals liv, började läkaren Edward Jenner experimentera med vad som skulle bli historiens första vaccin. Han upptäckte att smittämnen från en närbesläktad, mindre farlig sjukdom – kokoppor – kunde ges till människor så att deras immunsystem utvecklade ett naturligt skydd även mot smittkoppor. Drygt två sekel senare har ett femtiotal vaccin utvecklats mot smittsamma sjukdomar som kikhosta, mässling och polio, vilket förhindrat hundratals miljoner dödsfall. Ändå omges vaccination av mytbildning och motstånd.

– Vaccin är på ett sätt ett offer för sin egen framgång. Ju mer vi vaccinerar mot en sjukdom, desto färre sjukdomsfall eller dödsfall ser vi omkring oss. Det kan få en del att tro att sjukdomen kanske inte var så farlig ändå, säger Amina Manzoor, vetenskapskommentator på Expressen.

– I kombination med desinformation kring vaccin och låg tilltro till myndigheter kan en sådan villfarelse leda till att människor

väljer att avstå från att vaccinera sina barn, till exempel mot mässling, fortsätter hon. Detta trots att mässling är en extremt smittsam och allvarlig sjukdom och att vaccinet är säkert och beprövat.

Fler fall i Europa

Uppfattningen att vaccinet är farligare än sjukdomen går att hitta på alla nivåer i samhället. Rädsla blandas med konspirationsteorier som spås på av sociala medier och filterbubblor. Och även om vaccinet motstånd i någon mening verkar ha funnits sedan Edward Jenner gjorde sin upptäckt, har utvecklingen tagit fart de senaste åren. Ibland kommer de antivetenskapliga påståendena från högsta politiska ort. I Sverige rönte vaccinskeptiska uttalanden från riksdagsledamoten Elsa Widding stor uppmärksamhet under covidpandemin. Och i början av 2025 inträffade något som skulle ge de antivetenskapliga vindarna ytterligare skjuts. Robert F Kennedy Jr, en person som länge varit öppet kritisk till vaccin, tillträdde som USA:s hälsominister.



»Covidpandemin var en brytpunkt. Allt blev en grogrund som ökade mottagligheten för desinformation.«

Men vaccinet motståndet får konsekvenser. I USA pågår just nu det värsta mässlingsutbrottet på decennier, och fallen ökar även i Europa. Till skillnad från utbrotten i länder där Läkare Utan Gränser är verksam, som Sudan, Tchad och Jemen, handlar det inte om att rutinvaccinationer pausades under pandemin. I västvärlden verkar ökningen i hög grad vara mer

driven av vaccinskepticism, säger Amina Manzoor.

– Covidpandemin var en brytpunkt. Många drabbades hårt av restriktionerna. Man kanske blev av med jobbet, var fast i sitt hem. Sociala medier-profiler som pumpade ut myter kring hälsa och vaccin, ofta i kombination med andra konspirationsteorier, fick ett uppsving.

– Allt detta blev en grogrund som ökade mottagligheten för desinformation hos vissa, fortsätter hon. Sedan fanns det

en allmän missuppfattning om att utvecklingen av covidvaccinen gick för fort, trots att forskare hade ägnat mer än 20 år för att ta fram mRNA-tekniken som låg bakom vaccinen.

Frysta utbetalningar

I USA har utvecklingen mot en alltmer antivetenskaplig politik gått snabbt. Till exempel har stödet till forskning om mRNA-vaccin minskat kraftigt. Många på landets smittskyddsmyndighet CDC har avskedats.



« Till vänster. Hamaza Mohamed Hassan, 11 år, har just vaccinerat sig mot mässling. Här med mamma Mariam. Ovan. Läkare Utan Gränser utför en rutinvaccinationskampanj i Libanon.

BILD CINDY GONZALEZ, SUDAN, TRACY MAKHLOUF



Ett av de beslut som riskerar att få störst konsekvenser för Läkare Utan Gränser rör USA:s stöd till vaccinalliansen Gavi. Landet har länge varit en av Gavis största finansierare, men utbetalningen för 2026 är fryst på grund av diskussioner kring konserveringsmedlet tiomersal, som finns i flerdosvaccin mot difteri, stelkramp och kikhosta. Detta trots att omfattande vetenskaplig evidens visar att tiomersal är säkert. Flerdosflaskor är särskilt användbara i kriser, eftersom de är lättare att lagra när tillgången till kylförvaring är begränsad. Omkring hälften av Läkare Utan Gränserns vaccin kommer via Gavi.

– Det som händer i USA påverkar hela världen, och information därifrån sprider sig snabbt även till länder med svagare sjukvårdssystem. På CDC:s hemsida antyder det numera att vaccin orsakar autism vilket har motbevisats av en rad vetenskapliga studier. Jag hör forskare i andra länder som tidigare alltid vänt sig till USA för den senaste forskningen, som nu säger att det inte längre går att lita på informationen därifrån, säger Amina Manzoor.

Inlägg sprids blixtnsabbt

I dag kan ett inlägg på sociala medier få enorm spridning på bara några minuter, och myter färdas över jorden snabbare än någonsin.

– För några år sedan sjönk mässlingvaccineringen i Järvaområdet i Stockholm. När man tittade närmare på det visade det sig att en del felaktig information kom från personer i Minnesota,

som haft kontakt med vaccinkritiska grupper.

Hur snabbt information kan färdas kan Claudia Aguiar, projektkoordinator för Läkare Utan Gränser i Honduras, vittna om. I slutet av förra året bad landets sjukvårdsmyndigheter Läkare Utan Gränser om hjälp att nå ut med vaccinationsinsatser i San Pedro Sula i norra Honduras, särskilt i de områden av staden där tillgång till sjukvård är begränsad.

– Vaccinationstäckningen hade sjunkit till en alarmerande nivå. Det ledde till utbrott och dödsfall i kikhosta och sjukdomsfall av vattkoppor och stelkramp. Det fanns många logistiska utmaningar som bidrog till att människor i området inte vaccinerade sig, men vi märkte också snabbt ett utbrett vaccinmotstånd, berättar Claudia Aguiar.

Bygga relationer

För att förstå vad det bottnade i tog Claudia Aguiar och hennes kollegor fram en enkät som lokalbefolkningen fick svara på.

»Det är ett miss- tag att avskriva människor som är tveksamma till vaccin som dumma eller oinformerade. Ofta finns det ett komplext nät av orsaker.«

– Många hävdade att vaccin är giftiga och att man blir sjuk av dem, och när vi frågade varför så svarade många: »jag såg det på TikTok eller Instagram.«

I San Pedro Sula är tillgången till korrekt hälsoinformation bristfällig, och många i området hade dessutom negativa upplevelser från pandemin.

– Många upplevde att de blev sjuka av covidvaccinet, ofta på grund av att normala biverkningar som feber misstolkades som farliga reaktioner. Det har spillt



Vuxna vaccineras mot influensa och mässling i San Pedro Sula i Honduras.
BILD LAURA ACEITUNO

över på synen på andra vaccin, säger Claudia Aguiar.

Läkare Utan Gränserns svar blev att satsa på att bygga relationer med lokalsamhället, något som i slutändan bidrog till att vaccinationsgraden ökade.

– Vi ägnade den första veckan enbart åt dialog med lokalbefolkningen, innan vi ens tog med vaccinen dit. Minst 40 kollegor var ute i byarna och knackade dörr, och vi satsade särskilt på lokala ledare med stort inflytande, säger Claudia Aguiar.

Fakta om vaccin

- Vaccination är en av de mest effektiva insatserna för att minska barnadödlighet. Världshälsoorganisationen WHO beräknar att mellan 3,5 och 5 miljoner dödsfall förhindras varje år tack vare vaccinering.
- Vaccin genomgår strikta säkerhetsprövningar i flera steg innan de godkänns. Läkare Utan Gränser ger omkring 6 miljoner vaccinationer varje år.

eller oinformerade. Ofta finns det ett komplext nät av orsaker bakom skepticismen, och det handlar sällan om enbart brist på information.

Förståelig misstro

Det där nätet kan se olika ut på olika platser i världen, och därför är det så viktigt med lokalanställda som förstår den sociala och kulturella kontexten, säger Jesse Verschuere. Just sådana skillnader är analysverktyget, som testats i bland annat Sydafrika, Syrien och Sydsudan, utformat för att hantera.

– På många platser finns det en förståelig misstro till myndigheter, inte minst bland utsatta och diskriminerade grupper. I grund och botten handlar det om att sitta ner och lyssna och förstå den enskildes historia. Det finns ingen »one size fits all«-lösning för att bemöta vaccinskepticism.

Samtidigt understryker han att det i Läkare Utan Gränserns verksamhetsområden framför allt är bristande tillgång till vaccin, i kombination med fattigdom och logistiska hinder, som gör att människor inte vaccinerar sig. I länder där många har förlorat barn i mässling, kikhosta eller andra smittsamma sjukdomar är vaccinets betydelse påtagligt tydlig.

Då är vi tillbaka där vi började: vaccinets moment 22, som vetenskapskommentatorn Amina Manzoor beskrev.

– Det är vanligt att benägenheten att vaccinera sig ökar när en sjukdom kommer närmare, vilket vi sett även i Sverige vid utbrott. Men det är ju ett misslyckande för myndigheter om människor ska behöva bli sjuka eller dö för att vaccinationsgraden ska öka. ■



Humanitär valkompas

Vad tycker Sveriges politiska partier är viktigast inom det humanitära biståndet och varför? Den frågan ställde Direkt till alla åtta riksdagspartier med anledning av det kommande valet. Så här svarade de.

Vänsterpartiet

Sverige ska vara ett föredöme när det gäller solidaritet och medmänsklighet. Den nuvarande politiken där enprocentsmålet har övergetts innebär ett paradigmskifte i svensk biståndspolitik. Att sänka biståndet i en tid när globala kriser överlappar varandra är ett slag mot de människor som har det allra svårast i världen. När det amerikanska biståndet slaktats måste Europa kliva in. Vänsterpartiet vill att Sverige ska avsätta en procent av BNI och att regeringens biståndsbudget ska rivas upp. Bistånd ska utgå från mottagarens behov och det ska inte innehålla några villkor för att stoppa människor på flykt. Biståndet till flickor och kvinnor måste öka.

Socialdemokraterna

Det viktigaste i det humanitära biståndet är att det når fram snabbt, opartiskt och utifrån behov – inte politiska hänsyn. I en tid av växande konflikter och klimatkriser måste Sverige stå upp för de humanitära principerna och stärka det långsiktiga, flexibla kärnstödet till organisationer som kan agera där behoven är som störst. Socialdemokraterna vill återupprätta ett starkt svenskt bistånd, där humanitära insatser värnas och ges förutsättningar att vara effektiva och oberoende. Vi vet att väl fungerande bistånd räddar liv, lindrar nöd och bidrar till stabilitet – och därmed också till en säkrare värld.

Miljöpartiet

Sverige måste våga ge stöd till de tuffaste kontexterna i världen och kanalisera mer stöd via lokala aktörer. Vi måste verka för att öka respekten för humanitära arbetare igen, det är oacceptabelt att så många dödas i fält de senaste åren. Hjälpen måste vara snabbt på plats, men vi behöver också skapa bättre förutsättningar för långsiktighet och för stöd som utgår från lokalbefolkningens behov. Humanitärt bistånd ska alltid utgå från principerna om neutralitet, opartiskhet och oberoende och får aldrig bli ett verktyg för andra politiska syften.

Centerpartiet

Långsiktighet är det viktigaste för allt bistånd. Även om humanitärt bistånd är riktat mot akuta situationer är behovet av akut bistånd ofta stort under många år i områden med långvariga konflikter. Därför krävs samverkan med utvecklingsbistånd som kan bygga upp människors möjlighet att leva, istället för att bara överleva. De som arbetar med att ge humanitärt bistånd måste garanteras skydd, då vi i dag ser ökat hot och våld mot biståndsarbetare i konfliktområden. Vi ser också hur jämställdheten backar och hur särskilt kvinnor och flickor drabbas hårdare i krig och kriser. Därför måste Sverige prioritera jämställdhet i allt bistånd.

Liberalerna

Det viktigaste inom det humanitära biståndet är att rädda liv och skydda människors frihet och värdighet. Hjälpen måste nå fram snabbt och till dem som behöver den mest – särskilt kvinnor, barn och människor på flykt. Sverige ska stödja människor, inte diktaturer. Därför vill vi att mer bistånd går till FN-organ, frivilligorganisationer och lokala aktörer som hjälper människor på plats. Liberalerna anser också att sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter måste vara en självklar del av humanitära insatser. Kvinnor som utsatts för sexuellt våld eller befinner sig i en kris ska ha tillgång till preventivmedel, mödravård och säker abort.

Moderaterna

Moderaterna vill öka det humanitära biståndets andel av biståndsbudgeten. Det humanitära biståndet ska vara så effektivt och nå så många personer som möjligt: vi vill göra så mycket nytta för pengarna som möjligt. Det är bland annat därför vi har lagt om biståndet och introducerat ett nytt fokus på evidens. Vårt främsta fokus inom det humanitära biståndet är livräddande insatser, som vaccinsprutor, läkemedel och matpaket. Världens behov är näst intill oändliga, och även om Sverige är en stor givare, kan vi inte göra allt. Därför är det viktigt att det vi gör ger så stor nytta som möjligt.

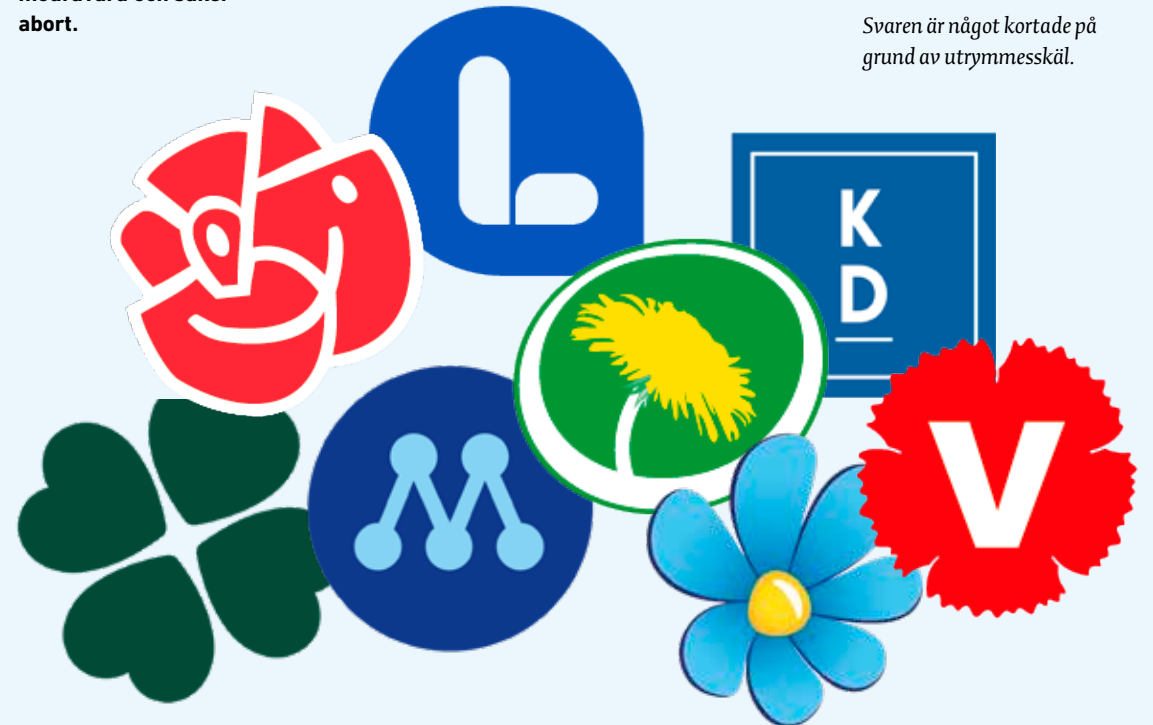
Kristdemokraterna

KD vill avsätta en betydande del av biståndsbudgeten för humanitära hjälpinsatser. Vi vill särskilt lyfta sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR), vilket delvis faller inom ramen för humanitärt bistånd. Området har drabbats hårt av flera länders nedskärningar, därför är Sveriges stöd viktigare än någonsin. Insatser för SRHR utgår från varje människas rättighet att själv få bestämma över sin kropp, sexualitet och reproduktion. Det berör allt från flickors rätt till liv och hälsa, barn- och mödradödlighet, tvångs- och barnäktenskap till osäkra och livsfarliga aborter.

Sverigedemokraterna

Sverigedemokraterna vill öka andelen svenskt humanitärt bistånd inom befintlig biståndsbudget för att lindra nöden hos människor som drabbats av katastrofer, väpnade konflikter, fördrivning, otrygg livsmedelsförsörjning och svält. Särskilt vill vi se ett fokus på kvinnor och barn, som oftast är extra utsatta vid krig och/eller kris. Vi vill också verka för att utvecklingsaktörer, inklusive Världsbanken och regionala utvecklingsbanker, ytterligare stärker sin närvaro och sitt engagemang samt upprätthåller grundläggande samhällstjänster i sköra stater och konfliktområden där humanitära kriser pågår.

Svaren är något kortade på grund av utrymmesskäl.





Marpe Tanaka, chef för innovationsenheten, och Ida Bah, insamlingschef.

POSTKODLOTTERIET /
39 LIVRÄDDANDE MILJONER

Läkare Utan Gränser har tilldelats 24 miljoner kronor i basstöd från Postkodlotteriet. Pengarna kommer bland annat att gå till insatser i Bangladesh, Centralafrikanska republiken och Haiti, liksom till våra sök- och räddningsinsatser på Medelhavet.

Vi tilldelades dessutom 15 miljoner i stöd till projektet DTx – digital hälsa utan gränser. Det är en innovativ satsning på digitala hälsolösningar som testats i Libanon i form av en app som hjälper patienter med diabetes att hantera sin sjukdom.

– Pengarna ger oss fantastiska möjligheter att utveckla och skala upp projektet. Digitala hälsolösningar har potentialen att ge miljontals människor världen över bättre förutsättningar att leva längre och friskare liv, säger Marpe Tanaka, chef för Läkare Utan Gränserns innovationsenhet.

Tack till alla som är med i Postkodlotteriet och därmed stöttar vårt arbete!

GODFOND / **AKTIESPARA OCH RÄDDA LIV!**

Visste du att du kan aktiespara i GodFond och samtidigt stödja Läkare Utan Gränser? GodFond är en hållbar aktiefond, där spararen behåller avkastningen, men där vinsten i GodFond-bolaget går till välgörenhet. De senaste fem åren har GodFond genererat 24,2 miljoner kronor till Läkare Utan Gränser.

BILD: SARA SIMON BOSTRÖM

LÄSTIPS /
ÅRETS SIFFROR

Nyfiken på hur mycket pengar vi samlade in under 2025? Vilka länder som fick mest pengar från Läkare Utan Gränser i Sverige och vilka kriser vi pratade mest om i medierna? Eller hur många som skrev under vårt upprop om ett stopp för sjukvårdsattacker? Allt detta och mycket mer kan du läsa om i vår årsredovisning. Året innehöll många utmaningar, inte minst de kraftigt nedskurna biståndsnivåerna. Men som oberoende aktör kunde vi fortsätta vårt arbete och även trappa upp på många håll. Och det har vi alla våra fantastiska givare att tacka för!



Läs årsredovisningen på vår hemsida: lakareutangranser.se/vilka-vi-ar/ekonomi



Mitta och Jan Klint Åberg i sin trädgård.
BILD LINNEA BOSTRÖM

»Vi har hjälpt dem mycket under livet«

Kan man testamentera till en organisation när man har barn? Mitta och Jan Klint Åberg har i alla fall gjort det. De vill försäkra sig om att en del av deras pengar går till något som stämmer överens med deras värderingar.

DET ÄR VAD SOM känns som årets hittills varmaste dag. Solen förstärker Uppsalas färger. I utkanten av staden bor Mitta och Jan Klint Åberg i ett pastellfärgat hus. I sitt gemensamma testamente har de skrivit in Läkare Utan Gränser – trots att de har barn.

– Vi tycker att det är jätteviktigt att de pengar som vi har skrapat ihop genom livet ska användas som vi vill. Våra barn får dela på hälften och Läkare Utan Gränser får den andra hälften. Om allt gick till våra barn skulle pengarna kunna användas till saker som vi inte tycker är så bra, som flygresa, säger Mitta och förtydligar att hon och Jan bestämde sig för att sluta flyga för ett antal år sedan. Engagemanget för miljö och

klimat blandas med ett intresse för humanitära frågor som sträcker sig långt tillbaka i tiden. Paret har stöttat Läkare Utan Gränser sedan 1990-talet.

– Så fort någon ska gratuleras har vi gått via Läkare Utan Gränser, säger Jan. Mitta utvecklar: – Jämfört med andra organisationer är Läkare Utan Gränserns

»Ett av barnen var lite ifrågasättande medan ett annat tyckte att vi har rätt att göra vad vi vill.«

arbete väldigt konkret: det är patienter som får sjukvård. Det är viktigt att ni är opolitiska också. Det är modigt.

BESLUTET ATT SKRIVA testamente sammanföll med att Mitta blev sjuk i cancer.

– Jag tänkte att jag kanske

skulle dö. Då vill man ju ordna och greja litegrann. Jag hann bränna alla mina dagböcker, jag blev rädd att någon skulle läsa dem om jag dog.

En vanlig uppfattning som finns kring testamente är att barnen blir upprörda om man inte låter dem ära allt. Reaktionen från Mittas och Jans barn var blandade.

– Ett av barnen var lite ifrågasättande medan ett annat tyckte att vi har rätt att göra vad vi vill med våra tillgångar, säger Mitta.

ATT DE BÅDA två samtidigt gör mycket för sin familj blir snabbt uppenbart. Innan Mitta ställer fram den hembakta sockerkakan på köksbordet visar hon mig en bok. Omslaget är prytt med ett foto av ett lapptäcke som hon själv har sytt. Inuti har Mitta skrivit ner berättelser och lärdomar från sitt eget liv. Boken ska hon ge till sitt barnbarn.

– När jag fyllde 50 och blev farmor bestämde jag mig för att sluta jobba som lärare, för att kunna vara med mina barnbarn.

Jan som har jobbat som byggmästare och haft ett eget företag har hjälpt sina barn med det han är expert på: att bygga hus.

– Vi har hjälpt dem mycket under livet. Det gör mer än att de ska få ära allt när vi dör. ■

/ LINNEA BOSTRÖM

Vill du också testamentera till Läkare Utan Gränser? Läs mer på vår hemsida eller kontakta Marita Fernstedt på testamente@lakareutangranser.se eller 010-199 33 22. Genom att skriva in oss i ditt testamente låter du livet gå vidare, någon annanstans.



DIREKT / ges ut av **LÄKARE UTAN GRÄNSER**. Tidningen är ett verktyg för att informera om situationen för människor på platser där vi arbetar, att vara en katalysator för förändring. Vi vet att ord inte alltid kan rädda liv men vi vet också att tystnad kan döda. **REDAKTÖR** Åsa Nyquist Brandt **ANSVARIG UTGIVARE** Ylva Jonsson Strömberg **E-POST** direkt@msf.org **GRAFISK FORM** BirgerSSon&Co / Åse Bengtsson Helin **ADRESS** Läkare Utan Gränser, Fredsbergsgatan 24, Box 47 021, 100 74 Stockholm **TEL** 010-199 33 00 **WEBB** www.lakareutangranser.se **TRYCK** Norra Skåne Offset, ISSN 651-3347 **PLUSGIRO** 90 06 03-2

BANKGIRO 900-6032 **FRÅGOR OM GÅVOR** 010-199 33 00 eller givarservice@lakareutangranser.se

Vårt oberoende är beroende av givare som du.

I en tid när det globala biståndet dras in och diskriminerande policyförändringar genomförs står vi stadigt i vårt oberoende. För oss är det endast behoven som styr var vi ska rädda liv – inte politiska agendor. Det är möjligt tack vare att nästan alla våra insamlade medel kommer från privatpersoner som du – inte från stater.

Vill du bidra lite extra till vårt oberoende? Skanna QR-koden här nedan för att ge en gåva. Din gåva används alltid där den behövs som mest – oavsett vem, var och varför.

