

EFFEKTRAPPORT 2025



Efter flera dagar med intensivt våld i östra KongoKinshasa kunde Läkare Utan Gränser i februari 2025 återuppta arbetet i staden Goma och de intilliggande flyktinglägren.
Fotograf: DANIEL BUUMA

Läkare Utan Gränser
Ideell organisation
802017-2360

Innehåll

Kapitel 1. Vad vill Läkare Utan Gränser uppnå och i vilka sammanhang?.....	3
Läkare Utan Gränser – En internationell organisation	3
Läkare Utan Gränser i Sverige.....	4
Kapitel 2. Vilka strategier gör det möjligt för Läkare Utan Gränser att uppnå sina mål?	4
<i>Så ger vi sjukvård och humanitärt stöd där behoven är som störst</i>	<i>4</i>
Finansiering av projekt.....	5
Osäkra miljöer	5
Kommunikations- och påverkansarbete	5
Innovation	6
Forskning.....	6
Så arbetar vi	6
Våra team.....	6
Exempel på Läkare Utan Gränsers arbete	7
Humanitär logistik.....	7
Kapitel 3. Vad är Läkare Utan Gränsers kapacitet, i termer av ekonomi och personal?	8
Vi utökade våra insatser när det globala biståndet minskade	10
Förväntad framtida utveckling samt påtagliga risker	11

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 28 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.
- Risker blir mindre att vår verksamhet styrs av statliga intressen och att vi ses som partiska i länder där det till exempel 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?



- >26 miljarder kr i årlig omsättning
- >Projekt i fler än 75 länder
- >65 000 anställda, varav de flesta lokalt anställda i de länder där vi arbetar
- >17 000 000 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 2025: <http://evaluation.msf.org>



VAD ÅSTADKOM LÄKARE UTAN GRÄNSER 2025? NÅGRA EXEMPEL:

- I Gaza, där vi under 2025 stödde var femte sjukhussäng, bistod var tredje kvinna vid förlossning och genomförde över 913 000 öppenvårdskonsultationer.
- Bistod med allt ifrån förlossningsvård i Venezuela och livsavgörande operationer i Nigeria, till katastrofinsatser efter jordbävningar och översvämningar.



- Kampanjen "Sjukvård – aldrig en måltavla" var en hörnsten i vårt påverkansarbete och genererade mer än 70 000 namnunderskrifter samt en offentlig demonstration med 500 deltagare.

- Kommunikationsarbetet fokuserade på situationen i Gaza och Sudan. Vi uppmärksammande även försummade kriser i Sydsudan, Nigeria och Syrien samt situationen för rohingyer.

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 2025.

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 en 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 2025, 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 2025, 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 28 nationella och regionala föreningar. 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 konfliktdrabbade 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 98 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, 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.

För oss är det alltid de medicinska behoven som styr vårt arbete och våra prioriteringar. Katastrofer och konflikter är oförutsägbara och vi vet inte exakt hur mycket som behövs. Vi är som mest flexibla, självständiga och opartiska när vi inte behöver låsa gåvor till insatser i specifika länder. Det är därför vi främst ber om gåvor till hela vår verksamhet.

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 nyttan 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 allvarliga 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. 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 medicinska produkter och för att stimulera utvecklingen av nya, mer effektiva mediciner och diagnostiseringsmetoder. 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.

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 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

¹ <https://msfaccess.org/about-us>

börja behandla sjuka eller skadade samtidigt som vi gör upp en plan för den fortgående insatsen. 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.

Exempel på Läkare Utan Gränsers arbete

- **Akutinsatser** med team som mobiliseras timmarna efter till exempel en naturkatastrof eller i krig och konflikt. Vi agerar omedelbart där behoven är som störst. 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. 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.
- **Epidemibekämpning:** Läkare Utan Gränser agerar vid utbrott och arbetar förebyggande – med insatser mot bland annat ebola, mässling, malaria, hiv och tuberkulos. Läkare Utan Gränsers team agerar snabbt för att tillhandahålla livräddande vaccinationer, behandling och epidemiologiskt stöd. Från att upprätta tillfälliga behandlingsenheter till att förbättra vatten- och sanitetsförhållanden anpassar vi varje akutinsats efter det drabbade samhällets specifika behov.
- **Kirurgi, akutsjukvård,** vårdcentraler, ambulanser och mobila kliniker – insatser som når fram, även i komplexa och osäkra kontexter.
- **Förlossningsvård** där tillgång saknas. Även sexuell och reproduktiv hälsa och kvinnors hälsa i bred bemärkelse med abortvård, familjeplanering och vår för överlevare av sexuellt våld.

Humanitär logistik

Vi kan vårda miljontals patienter varje år eftersom vårt arbete stöds av ett gediget logistiskt nätverk. Det bygger på att Läkare Utan Gränsers 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.

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 Gränserns kapacitet, i termer av ekonomi och personal?

Globalt har Läkare Utan Gränser runt 65 000 anställda, varav majoriteten är anställda lokalt i de länder där vi arbetar. Vi genomför bland annat omkring 17 miljoner öppenvårdsbehandlingar årligen. Läkare Utan Gränser omsätter årligen närmare 2,6 miljarder euro och vi har fler än 7,5 miljoner privata givare världen över. Drygt 98 procent av Läkare Utan Gränserns 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 Gränserns kontor i Sverige, omräknat till antal heltidstjänster, var under året 91. Totalt uppgick intäkterna för Läkare Utan Gränser i Sverige till 836,6 miljoner kronor, varav 813,8 miljoner kom från allmänheten, stiftelser och företag. Totalt hade det svenska kontoret 55 utsända, varav 58 procent medicinsk personal, som gjorde sammanlagt 78 uppdrag i 27 länder. Under 2025 rekryterade vi 25 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 Gränserns 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 2025 – ta del av konkreta förändringar och resultat.

I fler än 75 länder världen över bidrog gåvor till att organisationen kunde ge livräddande vård under 2025: från Gaza till Venezuela och Sudan till Ukraina. På 69% av platserna vi arbetade på pågick krig, konflikt eller interna oroligheter. Våra största insatser under året, i pengar räknat, fanns i Kongo-Kinshasa, Sudan, Gaza, Sydsudan och Nigeria.

Under 2025 har utsänd personal från Sverige arbetat i mer än 27 länder, däribland några av de mest svårtillgängliga platserna i världen. Totalt arbetade 55 olika medarbetare på 78 olika uppdrag.

Varje dag möjliggör våra givares stöd att Läkare Utan Gränser kan tillhandahålla högkvalitativ och innovativ sjukvård till samhällen som annars inte skulle ha någon tillgång till livräddande sjukvård.

Vad ert stöd har varit med och möjliggjort 2025

2025 var ett exceptionellt år när det gäller komplexa kriser och konflikter och ett år när behovet av våra medicinska humanitära arbete var väldigt tydligt. Under 2025 bistod Läkare Utan Gränser med allt ifrån förlossningsvård i Venezuela och livsavgörande operationer i Nigeria, till katastrofinsatser efter jordbävningar och översvämningar. När krig bröt ut i Sudan och i Gaza fick vi snabbt ställa om vårt arbete på plats. Samtidigt fortsatte våra insatser i krigets Ukraina och våra insatser på Haiti där laglösheten tilltog och vi var en av få internationella medicinska organisationer på plats.

Det fanns även många andra områden i världen där de humanitära behoven var omfattande. Några exempel är norra Nigeria och den djupa undernäringskris som pågår där, jordbävningen i norra Syrien och Turkiet liksom flera platser i EU där människor som sökt skydd möttes av våld och brist på medmänsklighet.

Läkare Utan Gränser spelar en avgörande roll i Gaza, där vi under 2025 stödde var femte sjukhussäng, bistod var tredje kvinna vid förlossning och genomförde över 913 000 öppenvårdskonsultationer. Samtidigt som behoven ökar har Israels nya restriktioner mot internationella ideella organisationer hindrat Läkare Utan Gränser från att föra in internationell personal och ytterligare medicinska förnödenheter sedan början av januari. Trots dessa begränsningar fortsätter våra lokala palestinska medarbetare att tillhandahålla livräddande vård och kommer att göra det så länge det är möjligt.

Varje kvinna förtjänar en trygg plats att föda, men i Haiti har flera vårdinrättningar tvingats stänga på grund av tilltagande gängvåld och kraftiga nedskärningar i amerikanskt humanitärt bistånd. För att minska de extremt höga mödradödlighetstalen stöttade Läkare Utan Gränser återöppnandet av Isaïe Jeanty Maternity Hospital, ett av landets största, som tog emot ett växande antal patienter under 2025. På andra håll i Port-au-Prince, mitt i utbrett våld, försämrade levnadsförhållanden och brist på grundläggande tjänster, behandlar våra team en kraftig ökning av skadade människor som flyr skottlossning och drönarattacker.

I Sydsudan fortsätter ett kolerautbrott som började i slutet av 2024 att spridas, samtidigt som våldet mellan regeringsstyrkor och oppositionsgrupper ökar kraftigt och viktiga vårdinrättningar stänger till följd av minskat utländskt bistånd. Våra team har behandlat över 35 000 patienter för kolera, och vi arbetade också med att hantera ett utbrott av hepatit E, en annan vattenburen sjukdom.

Varje år vaccinerar vi miljontals patienter mot dödliga men förebyggbara sjukdomar, även i isolerade och svåråtkomliga områden. I ett banbrytande framsteg i kampen mot malaria genomförde Läkare Utan Gränser i november 2025 världens första fullskaliga utrullning av det nya R21-malariavaccinet i ett flyktingläger, där 2 100 små barn vaccinerades i Kule-lägret i Etiopien.

Vi utökade våra insatser när det globala biståndet minskade

Behovet av humanitärt stöd är större än någonsin. Samtidigt står den humanitära sektorn inför en omfattande finansiell kris. Enligt OECD har det globala biståndet minskat med 23 procent under 2025, vilket är den största minskningen någonsin. Det beror inte bara på att USA har monterat ned sitt biståndsorgan USAID utan även på att flera andra stora statliga givare dragit ner på biståndsbudgeten, som Storbritannien, Tyskland och inte minst Sverige. Samtidigt driver eskalerande kriser – från Sudan till Ebolautbrottet i Kongo-Kinshasa – på behovet av snabba och akuta insatser.

Trots att Läkare Utan Gränser främst finansieras av privata givare påverkas vi och våra projekt ändå enormt mycket av nedskärningarna runt oss. Många av våra insatser sker i länder vars hälso- och sjukvårdssystem är starkt beroende av internationellt bistånd. När andra organisationer tvingas stänga kliniker, stoppa vaccinationsinsatser eller avbryta leveranser ökar trycket direkt på våra projekt. Vi ser allt fler patienter, svårare medicinska tillstånd och måste ofta fatta snabba beslut om att ta över verksamheter som plötsligt står utan personal eller resurser. Det gör vårt arbete mer komplext och mycket dyrare.

Även om vi inte kan fylla alla luckor som uppstår när det humanitära stödet minskar, är vi på plats och kan anpassa våra insatser och expandera där det är möjligt. Tack vare våra givares stöd har vi under det senaste året kunna utöka våra insatser där de behövs som mest. Nedan är ett axplock av insatser vi skalade upp under 2025 när andra aktörer avslutade eller minskade sina insatser på grund av nedskärningar i den humanitära finansieringen.

Kolera: I takt med att kolera sprids i Sydsudan utökade vi våra akutinsatser medan andra organisationer på plats tvingats stoppa sina mobila kliniker och vattenleveranser på grund av nedskärningar i biståndet.

Undernäring: Läkare Utan Gränser har ökat de akuta beställningarna av terapeutisk mat och mjölk 2025 i minst nio länder. I norra Nigeria riskerar miljontals barn att drabbas; under 2025 behandlade Läkare Utan Gränser rekordhöga 440 000 barn för undernäring. Även i Somalia ökar antalet patienter på Läkare Utan Gränserns undernäringskliniker. På en del kliniker har antalet inlagda patienter fördubblats på mindre än ett år.

Akutsjukvård: När nedskärningar i biståndet ledde till att flera vårdcentraler i Cox's Bazaar stängdes, ökade antalet personer som sökte vård på en av våra akutmottagningar till det

dubbla jämfört med det normala, och vår öppenvårdsmottagning nådde sin maximala kapacitet.

Psykisk hälsovård: Efter att en organisation förlorade sin finansiering för psykosocialt stöd till traumapatienter i Tigray, Etiopien, nästan fördubblades våra patienter inom mental hälsa.

Utbrott av smittsamma sjukdomar: Globalt sett störs vaccintillgången av att USA och andra länder drar tillbaka sitt bistånd, vilket riskerar liv och äventyrar hårt vunna framsteg i kampen mot sjukdomar som kan förebyggas med vaccin - något som gör Läkare Utan Gränserns arbete ännu mer akut. I Afghanistan, där över 400 vårdinrättningar har stängt på grund av nedskärningar i biståndet, inledde vi i början av 2025 en akutinsats mot ett mässlingsutbrott och utökade vår isoleringsavdelning för mässling från 11 till 60 sängar.

Trots krig, våld och instabila hälsosystem har våra team kunnat ge livräddande vård till miljontals människor världen över. Resultaten från år 2025 bekräftar att gåvor till Läkare Utan Gränser gör en avgörande skillnad där behoven av sjukvård är som störst i världen.

Förväntad framtida utveckling samt påtagliga risker

Under 2026 kommer den verklighet i vilken Läkare Utan Gränser arbetar med stor sannolikhet att bli ännu mer komplex. Väpnade konflikter, politisk instabilitet och klimatdrivna katastrofer kommer fortsatt att driva miljontals människor på flykt. Det innebär att behovet av både medicinsk och humanitär hjälp förblir stort, särskilt i instabila och svåråtkomliga områden. Underrapporterade kriser, som de i Sudan och Haiti, kommer förmodligen att fortgå och vi måste fortsätta synliggöra behoven och mobilisera resurser. Situationen i Gaza kommer fortsatt att vara mycket utmanande, och befolkningen kommer sannolikt inte att få tillgång till sjukvård och annat stöd de har rätt till.

En betydande risk vi ser under 2026 är de stora nedskärningarna av internationellt bistånd som gjordes i många länder 2025. Andra aktörer har hittills inte trätt in för att täcka upp för de minskade anslagen, vilket kan få direkt effekt på vår möjlighet att ge livräddande vård. Det kan leda till fördröjda insatser, minskad tillgång till viktiga läkemedel och svårigheter att skala upp när akuta behov uppstår.

Samtidigt påverkas vårt arbete av att det humanitära utrymmet krymper. Restriktiva politiska beslut och allt större hinder för humanitära aktörer gör det svårare att nå människor i nöd. Politiserat bistånd och desinformation riskerar också att urholka allmänhetens förtroende – något som försvårar vår möjlighet att vittna om verkligheten i de kriser där vi arbetar och att stå upp för de människor som drabbas.

Den tekniska utvecklingen, särskilt inom artificiell intelligens (AI), öppnar nya möjligheter för effektiva arbetssätt men väcker också frågor om etik, integritet och patientsäkerhet. För att kunna dra nytta av tekniken på ett ansvarsfullt sätt behöver vi fortsätta utveckla tydliga riktlinjer och robusta ramar för hur AI används inom vår verksamhet.

I Sverige kan valåret 2026 komma att påverka både den offentliga debatten och politiska prioriteringar, däribland inställningen till humanitära insatser och internationell solidaritet. Detta kan i sin tur påverka både det politiska klimatet och graden av engagemang hos allmänheten i Sverige.

Trots en osäker omvärld tar Läkare Utan Gränser Sverige under 2026 de första stegen i den nya organisationsstrategin för perioden 2026–2030. Strategin innehåller åtta utvecklingsområden: position och inflytande i Sverige, insamling, utsänd personal, användning av medel, föreningsliv, vår position i den internationella rörelsen, nordiskt samarbete och operativt stöd. Dessa kommer att ge oss riktning i arbetet med att stärka engagemanget, säkra långsiktiga resurser, hålla en hög operativ nivå och stå upp för våra humanitära principer – även i en värld med allt större utmaningar.

Vi fortsätter också vårt förändringsarbete med att balansera maktförhållanden inom den globala rörelsen och minska den formella makten hos de nordiska sektionerna.