



Innehåll

1. Vad vill Läkarmissionen uppnå?	2
2. Vårt organisatoriska sammanhang	3
3. Våra strategier för att uppnå våra mål	4
4. Läkarmissionens kapacitet och kunnande	6
5. Så här vet vi att vi gör framsteg	6
6. Vad har vi åstadkommit?	7



Läkarmissionens effektrapport 2015

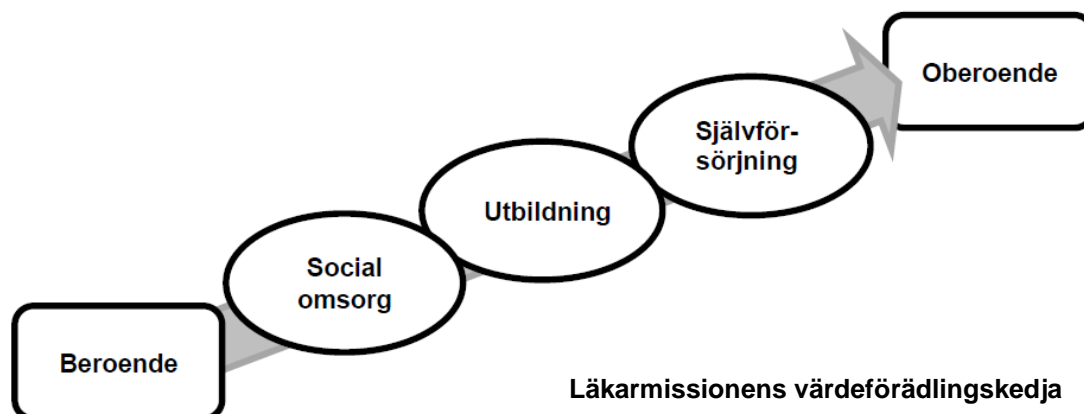
Sedan 1958 utför Läkarmissionen biståndsinsatser i samarbete med lokala partner. Namnet härrör från de första insatserna som handlade om sjukvård på missionsstationer i Sydafrika och Indien. Idag gör vi mycket mer än så. Våra tre utvecklingsområden är social omsorg, utbildning, självförsörjning men vi utför även humanitärt bistånd. Insatserna finansieras till största del av gåvor från svenska privatpersoner och utförs i ett fyrtiotal länder i Afrika, Latinamerika, Asien och Östeuropa.

1. Vad vill Läkarmissionen uppnå?

Förändrar framtiden för utsatta människor. Så sammanfattas kärnfullt Läkarmissionens roll och det vi vill uppnå: positiva livsavgörande förändringar för den enskilda människan och de utsatta grupper och samhällen vi arbetar med. Efter att ha deltagit i någon av insatserna ska deltagarna ha bättre livsutsikter och möjligheter att klara sig själva. Vår vision betonar också att det inte är Läkarmissionen eller våra partner som gör jobbet, utan den enskilda människan som, med rätt stöd, själv tar sig ur sin utsatta situation.

Varje människa är bärare av lika och obestridliga rättigheter. Läkarmissionens projektinsatser syftar till att utsatta människor och grupper ska få sina rättigheter respekterade och uppfyllda. När de mänskliga rättigheterna respekteras ges individen möjlighet att i kraft av vilja och förmåga bidra till sin egen och sin familjs utveckling. Staters oförmåga att respektera, skydda och uppfylla de mänskliga rättigheterna medför ofrihet och berövar människan kontroll över sin livssituation. Kränkningar av rättigheterna förstärker på så sätt fattigdom och utsatthet vilket bidrar till att fattigdomens orsaker kan leva kvar.

Med den enskilda människan och rättighetsinnehavaren som utgångspunkt för Läkarmissionens biståndsinsatser blir målbeskrivningen för olika insatsområden generell, medan de enskilda projektens målbeskrivningar är detaljrika och specifika. I våra mål framåt ingår att stärka insatserna och våra samarbetsorganisationer genom metod-, program- och organisationsutveckling, liksom att sprida goda exempel och arbetssätt bland våra samarbetsorganisationer. Läkarmissionens långsiktiga strategiska plan och årliga verksamhetsplaner leder oss hur vi mer konkret förbättrar både våra biståndsinsatser och vårt insamlingsarbete. De nya globala målen för hållbar utveckling är ett annat riktmärke för våra insatser.



Även om Läkarmissionens olika insatsområden utvecklas som enskilda metoder, ligger styrkan i Läkarmissionens arbete att vi kan koppla ihop de olika delarna till en kedja av insatser. Vi kallar detta för

Läkarmissionen

– stiftelse för filantropisk verksamhet

Org.nr: 802005-9989

Juridisk form: Stiftelse

Vision:

Vi ska genom utvecklande och effektiva metoder stödja utsatta människors vilja och förmåga att förändra sina livsvillkor.

Mission:

Vi ska utifrån ett rättighetsperspektiv bekämpa fattigdom och bidra till hållbar utveckling inom våra prioriterade områden. Vi ska också med information engagera människor för Läkarmissionens vision.

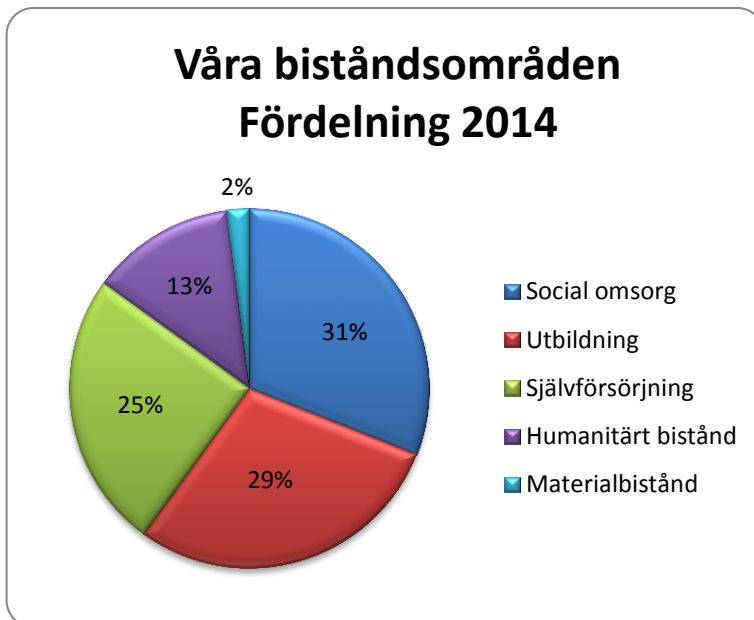
Se även våra kärnvärden:
lakarmissionen.se/vaart-arbete/om-oss/vaar-grund

Läkarmissionens värdeförädlingskedja. Vi förändrar framtiden för utsatta människor genom att erbjuda dem en väg ifrån beroende till oberoende. Ibland är det en enstaka insats som förändrar den enskilda människans liv och ibland är det den värdeförädlingskedja av flera komponenter såsom utbildningar och starta eget-stöd som får en människa och dennes familj på fötter. När en person förbättrat sitt liv påverkar det flera positivt, den egna familjen och närmiljön. Samhällen stärks när fler kan bidra och medverka till positiva förändringar.

Ett brett spektrum av olika insatser ryms inom Läkarmissionens prioriterade områden **social omsorg, utbildning** och **självförsörjning**. Utöver dessa stödjer vi också humanitärt bistånd (katastrofinsatser) och materialbistånd (såsom sjukhusutrustning).

Målgrupperna, liksom målen, varierar i projekten. De är gatubarn, barnslavar, analfabeter, änkor, födande kvinnor, fattiga familjer, byar utan vatten och mycket mer. Ofta är stödet speciellt inriktat mot barn eller kvinnor. Det gemensamma är att individen utan vår insats riskerar att fara illa.

Vi inkluderar våra kärnvärden som en röd tråd genom våra projekt: **fattigdomsbekämpning, hållbar utveckling, lika rättigheter och helhetssyn**; för att förstärka den enskilda individens möjligheter att på ett bestående sätt få en långvarig positiv utveckling. Vi tror på individens egen vilja och förmåga, och de är också förutsättningar för en hållbar förändring.



2. Vårt organisatoriska sammanhang

Läkarmissionen är en svensk fristående organisation som genomför insatser genom partner på plats. Vi tror på den lokala organisationens förmåga att effektivt verka i sitt sammanhang, och samarbetar också med internationella organisationer med lång lokal närvaro. På så sätt tror vi att våra insatser får bästa effekt. Läkarmissionen finns inte på plats, men ändå nära, inte bara som bidragsgivare och i uppföljning, utan främst som partner där utbyte av kunskap och utveckling av metoder sker i samverkan. De två regionala resurscenter vi nu har på plats, för Latinamerika och östra och centrala Afrika, minskar avstånden och ökar utvecklingspotentialen.

Ofta har projektsamarbetet mellan Läkarmissionen och utförande organisation pågått under lång tid, såsom arbetet på Panzisjukhuset i DR Kongo. I andra fall söker vi nya partner för att nå ut till nya behov eller grupper, som när vi utökat våra alfabetiseringsinsatser i Kenya. Då var det Läkarmissionen som tog initiativ till samarbetet med Hand in Hand Eastern Africa och svenska Hand in Hand. På liknande sätt ingår vi i ett treparts-samarbete i Niger med svenska IAS och norska Strömmestiftelsen. Tillsammans erbjuder vi rent vatten genom nya brunnar, alfabetiseringskurser och spargrupper, verktyg för att ordentligt förbättra förutsättningarna för de lokalsamhällen som får del av insatsen. Ett annat treparts-samarbete sker kring materialbistånd med Human Bridge och Erikshjälpen.



Samarbeten påbörjas oftast genom att en organisation ansöker om stöd till ett biståndsprojekt. Inför varje nytt eller förnyat projektsamarbete gör våra handläggare en grundlig och gedigen bedömning av organisationen och det föreslagna projektet.

Samverkan och utbyte med andra svenska och europeiska bistånds- och insamlingsorganisationer stärker Läkarmissionen i vår ständiga strävan att utveckla vår insamling och vår projektorganisation. Genom det europeiska nätverket EU-CORD når Läkarmissionen ut i stora delar av vår värld när vi behöver kanaler för att exempelvis nå ut till en katastrof. Som medlemmar i Svenska Missionsrådet och svenska Concord finns vi även med i svenska sammanhang av liknande biståndsorganisationer.

3. Våra strategier för att uppnå våra mål

Läkarmissionen arbetar för att uppnå våra mål i effektiva och relevanta biståndsinsatserna genom:

1. En nära kontakt med våra partner.
2. Utveckling och styrning av insatserna.
3. Forum för nätverkande partner emellan.

1. En nära kontakt

Läkarmissionens handläggare har en regelbunden kontakt med samarbetsorganisationerna och biståndsinsatserna. Förutom att partner rapporterar ekonomi, resultat och utveckling, för vi samtal med våra samarbetsorganisationer om hur deras organisation kan stärkas på olika sätt: bli stabilare, minimera risker och öka kompetensen. Vi ser det som vårt ansvar som partner samtidigt som det är viktigt för kvalitén i projekten.



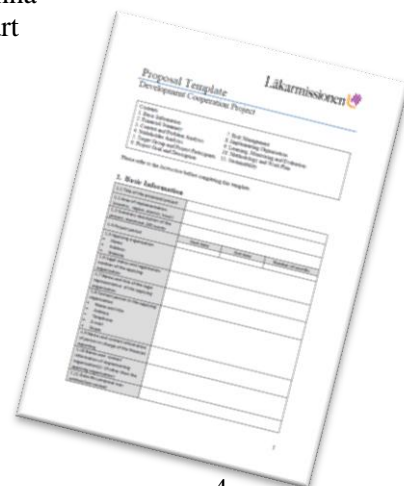
Med en viss regelbundenhet besöker handläggare på Läkarmissionen utförande partner och projekt. För att komma närmare våra partner har vi två regionala resurscenter, ett för Latinamerika placerat i Miami, och ett för Öst- och Västafrika i Kampala, Uganda. Med egen personal i närområdet underlättas våra samarbeten och projektuppföljningen i regionen.



2. Utveckling och styrning av insatserna

Läkarmissionen arbetar för långvariga effekter av insatserna, som anpassas för att kunna stötta så många som möjligt på ett hållbart sätt. Det förutsätter en fortlöpande dialog med våra partner där olika aspekter av insatserna diskuteras. Hur väljs deltagarna ut? Vilka prioriteras? De som behöver insatsen bäst och/eller de som har bäst förutsättningar att ge vidare till samhället? Målet är att deltagarna, deras omgivning och samhälle, har nytta av insatsen i ett längre perspektiv, och inte att deras rättigheter bara uppfylls tillfälligt. För varje projekt är vi redan på ansökningsstadiet tydliga med krav på ett rättighetsbaserat perspektiv, tydliga mål, förväntat resultat och positiv långsiktig effekt, samtidigt som våra partner måste kunna hantera dokumentation och uppföljning utan att kärnarbetet hindras. Före projektstart väger Läkarmissionen in risker och riskhantering, något som är extra viktigt för att lyckas i politiskt och socialt instabila områden.

Läkarmissionen har manualer för mikrokreditprogram, katastrofförberedelse samt yrkesträning och yrkesutbildning. Utifrån dessa utformar sedan partner sina lokalt anpassade styrdokument. Manualer och riktlinjer underlättar arbetet på plats samtidigt som de utgör grund för dialog, uppföljning och utveckling av insatser. Dessa dokument behöver regelbundet uppdateras vartefter nya insikter nås. Läkarmissionen har som ambition att vara en lärande organisation och vi mycket av våra kompetenta samarbetsorganisationer. Manualer, riktlinjer och metoder anpassas både efter lokala förhållanden och nya lärdomar.



Vi tar vara på goda erfarenheter och exempel från en samarbetsorganisation för att genom aktivt stöd till metod- och programutveckling sprida dem vidare till övriga partner som arbetar med liknande insatser. Place of Restoration i Sydafrika som så framgångsrikt arbetar med att övergivna barn får nya familjer, får stå modell när liknande center startas, som har skett i Moçambique. I Moçambique används också en anpassad och omarbetad version av det alfabetiseringsmaterial Läkarmissionen tidigare utvecklat i samarbete med Alfalit i Latinamerika.



Ett givande sätt att utbilda partner är genom utbildningsseminarier. Som anordnare av seminariet samlar vi partner inom ett insatsområde i samma region för att ta del av, och vara med och anpassa, ett framgångsrikt arbetssätt. Seminarierna har bland annat handlat om att gå från barnhemsmodellen till fosterhemsrekrytering, förberedelse av katastrofinsatser, mikrofinansprogram och ny pedagogik inom alfabetisering. Hösten 2014 genomfördes seminarier för att utveckla och stärka förarbete, genomförande och uppföljning av mikrofinansverksamheten i Centralamerika med seminarier i Nicaragua, Guatemala, Honduras och El Salvador.

Ett annat sätt att utveckla insatserna är att utifrån värdeförädlingskedjan integrera flera olika delar i ett program, för att med ett helhetsperspektiv stötta individen, gruppen eller lokalsamhället till verkliga möjligheter att förbättra sina liv. Hjälp till självhjälp är ett klassiskt angreppssätt inom Läkarmissionen. Ofta behövs dock flera steg. Enbart en alfabetiseringskurs kanske inte ordnar familjens försörjning, utan ytterligare komponenter som yrkesutbildning kombinerat med spargrupp och mikrokredit. Därför genomför vi inte längre alfabetiseringskurser som en isolerad insats. Ofta, som i Latinamerika, kopplas det till spargrupper och andra komponenter inom mikrofinansverksamhet. När försörjningen ordnas har man råd med barnens skolavgifter och boendet kan förbättras.

Metoderna inom många av våra insatser drar nytta av gruppdynamikens fördelar. I spargrupper och självhjälpsgrupper stöttar deltagarna varandra och bildar lokala sociala trygghetsnätverk. Oftast är deltagarna kvinnor, som lär och stärks av varandra. Gemenskapen mellan deltagare från olika bakgrund motverkar också motsättningar mellan olika grupperingar i de samhällen där etniska och andra konflikter hotar.

Läkarmissionen har en uppförandekod, Code of Conduct, för våra samarbetspartner inom projekten rörande allt ifrån styrning och organisation till miljöhänsyn och genderperspektiv. Koden hjälper våra partner att säkerställa så långt som det på dem beror, att de insatser som görs i samarbete med Läkarmissionen följer etiska riktlinjer. Det är angeläget för oss att vi inte medverkar till problem på annat håll i samband med att vi försöker lösa en specifik uppgift.

3. Forum för nätverkande partner emellan

Ensam är inte stark. När Läkarmissionen samlar våra samarbetsorganisationer till utbildningsseminarium är ett syfte också att tid avsätts för nätverkande och utbyte och att samspelet stärks inom ett regionalt nätverk. Ökad kommunikation partner emellan ökar möjligheten att lära av och stödja varandra samtidigt som de blir en del av ett större sammanhang. Vi har byggt upp sådana regionala plattformar för erfarenhetsutbyte inom mikrofinans och alfabetisering och arbetar för att skapa fler.

Läkarmissionen prioriterar stöd till våra samarbetsorganisationers erfarenhetsutbyte med lokala och nationella nätverk. Tillsammans med andra lokala organisationer är det lättare att påverka myndigheterna i en riktning så att fler av medborgarnas rättigheter uppfylls.

4. Läkarmissionens kapacitet och kunnande

Förutom skickliga och engagerade partner är Läkarmissionens egna handläggare och metodutvecklare med och driver utvecklingen framåt i insatserna. Vår projektavdelning på huvudkontoret i Vällingby består av åtta medarbetare. På det regionala resurscentret i Kampala har vi två medarbetare och resurscentret för Latinamerika engagerar totalt två heltidstjänster. Kontoret är placerat i Miami av praktiska orsaker, främst kopplat till kommunikation.

Två viktiga förstärkningar av projektavdelningen har varit tjänsten för att leda utvecklingen av vår kompetens och våra system för att arbeta med institutionella medel, liksom rekryteringen av en projektcontroller på heltid, för ekonomi- och avtalsuppföljning och kvalitetskontroll i insatserna.

5. Så här vet vi att vi gör framsteg

Den effekt Läkarmissionen vill uppnå med de olika insatserna är, som sagt, förbättrade livsvillkor och att människor får tillgång till sina rättigheter. Idag mäter vi resultat utifrån enskilda projekt och deras måluppfyllelse. Vi har flera olika verktyg i vår uppföljning och kontroll av utbetalade bidrag, som visar på utfallet i insatserna. I framtiden kommer vi också att mäta resultat för varje enskilt insatsområde, och på vilket sätt som det har skapat en långsiktig effekt för vår målgrupp.

I sin projektansökan beskriver utförande organisation de mål som ska uppnås genom insatsen, vilken målgrupp det gäller och genom vilka indikatorer målen ska mätas. Det kan exempelvis vara hur många säkra förlossningar som pengarna beräknas räcka till, eller antal analfabeter som blir läskunniga genom kursen. Den indirekta målgruppen, hur många som i och med insatsen berörs positivt, sätts också upp som mål, där det är relevant. I våra avtal är vi tydliga med vad vi förväntar oss av utförande partner vad det gäller måluppfyllelse och dokumentation, bland annat ekonomisk rapportering varje kvartal och halvårsvisa narrativa rapporter. I årsrapporten får vi information om faktiskt antal och resultat och kan jämföra med de utsatta målen. Alla rapporter kontrolleras och om något avvikande upptäcks kontaktar handläggare partner för att reda ut orsaken. Vid större avvikelser upprättas en handlingsplan för att komma till rätta med det som brister. Ibland är det oförutsedda händelser såsom konflikt i området eller sjukdom inom organisationen som orsakat problem.

Innan ett nytt projekt påbörjas görs också en utgångsanlys (baseline study) så att man efter projektets slut kan jämföra olika delar med hur det var före insatsen. Man kan då se om insatsen inneburit någon förbättring för deltagarna och deras familjer. Det kan handla om läs- och skrivkunighet, barnens skolgång, hushållets inkomst och bostadsförhållande. Då våra projekt utförs i miljöer och samhällen som på många sätt är osäkra får ansökande partner redan vid projektansökan göra en riskanalys och presentera en riskhanteringsplan. Dessa följs sedan upp i rapportering och utvärdering.



Läkarmissionen besöker projekten och partner regelbundet, går igenom aktuella frågor och träffar och talar med deltagare. Vart tredje år genomför en extern part en omfattande utvärdering av insatsen för Läkarmissionens räkning. I utvärderingen granskas särskilt måluppfyllelsen men man bedömer också organisationens beredskap och förmåga att hantera kriser och oväntade händelser, såsom förändringar i lokalsamhället. Resultat av utvärderingens analys blir ett antal rekommendationer för Läkarmissionen och den berörda partnerorganisationen att arbeta utifrån. Dessa råd ligger sedan till grund för eventuella nya projektsamarbeten.

Eftersom Läkarmissionen är sprungen ur det som då var en veckotidning (Svenska Journalen) har de personliga berättelserna från deltagare i våra insatser alltid varit viktiga, så kallad storytelling. Från den personliga synvinkeln får givarna förståelse för den nytta deras gåvor gör. Berättelserna är ofta väldigt starka. Det är människor som är både tacksamma för det stöd de har fått och stolta över sin egen prestation. Intervjuer av deltagare i projekten är också viktiga för en kvalitativ inblick i resultatet av en insats. Det är viktigt att våra insatser innebär en reell förbättring för individerna som deltar.

Vi försöker lära både av det som fungerar bra och det som fungerar mindre bra. I en kurs av något slag hoppar en del av, och alla klarar inte slutproven. Före detta gatubarn kan ha svårt att anpassa sig till skola och boende, och lockas tillbaka till hemlösheten. Någon i mikrokreditgruppen kan inte betala tillbaka lånet och får inte fortsätta programmet. Där det inte fungerar bra stöttar vi vår partner för att hitta lösningar för att kunna lyckas med målen. Ibland kan en lösning vara enkel, andra gånger kan vi till slut tvingas avsluta ett samarbete och kan då försöka stötta individerna i programmet genom en ny partnerorganisation.

6. Vad har vi åstadkommit?

Sedan 1958 har Läkarmissionen förändrat framtiden för utsatta människor. Miljontals människor har fått stöd genom åren. Under 2014 stod Läkarmissionen som finansär, helt eller delvis, till 90-talet olika unika biståndsprojekt. De olika insatsernas målsättningar har i de flesta fall uppnåtts och ibland med god marginal.

Varje insats berör tiotals, hundratals, tusentals eller tiotusentals personer som har fått, eller tagit, en chans som kan förändra deras liv. De olika insatserna hjälper olika målgrupper att få rättigheter tillgodosedda på olika sätt. Att kunna läsa och skriva ökar möjligheterna till en tryggad försörjning, till att ta tillvara ens rättigheter och till att bli en aktiv del av samhället. De som i och med en spargrupp eller ett mikrolån kunnat starta en liten verksamhet och kan försörja sig själv och familjen slipper inte bara den vardagliga oron, utan får ofta råd att låta barnen gå i skola, och kanske kan spara till en bättre bostad. Rent vatten i byn räddar flickorna och kvinnorna från det hårda, och ofta riskfyllda, arbete som vattenhämtning ofta innebär i Afrika. Samtidigt tryggar vattentillgången livsmedelsförsörjningen då byarna får helt nya möjligheter till odling. Sjukdomarna minskar också med närheten till rent vatten och förbättrad sanitet.

Hur gick det sen?

Läkarmissionen söker ibland upp tidigare deltagare i utvecklingsprogram, för att se hur det har gått. Här är några exempel.

Många gatubarn i Rumänien som fått stöd av Läkarmissionen och vår partner Viata si Lumina (Liv&Ljus) att lämna gatan och kloakerna kan idag berätta att de lever ett bra liv.



– Idag är jag en normal människa. Det har jag Liv&Ljus att tacka för, säger Emanuel Balaciu. Han, frun Irina, som också levt på gatan, och tioårige sonen David är tacksamma för det stöd de också fått som familj, så att de kan stå på egna ben. Emanuel finns fortfarande med i Liv&Ljus verksamhet, men nu som volontär som hjälper dagens gatubarn.

Produktchefen Christian Tocaci och musikproducenten Robert Tici har liknande berättelser. Christian, som är gift och far till två barn säger att Liv&Ljus insats för honom betytt "allt".

– Jag hade aldrig varit där jag är nu utan dem. För Robert är gemenskapen från Liv&Ljus fortfarande viktig, men tillägger,

– Hur bra det än var, kan det ändå aldrig bli som att växa upp i en familj.

Läkarmissionen arbetar för att partner som tidigare drev barnhemsliknande center för barn som inte kunde återförenas med sin familj, istället ska hjälpa barnet till en ny, noga utvald och utbildad fosterfamilj. Förebilden för detta är Give a Child a Family som Läkarmissionen har varit med och utvecklat i Sydafrika. Därifrån är solkenshistorierna många. Den första flickan som grundaren Monica Woodhouse tog sig an, Sne, var i juni 2015 en av talarna på en barnrättskonferens. Trots den extremt tuffa starten i livet är Sne i dag en mycket kompetent ung kvinna. Hon är mamma, har två deltidsjobb och planerar att studera på universitetet.



Det är svårt att samlat redovisa resultat och effekter av så många olika insatser, som utförs enskilt eller kombinerat inom våra tre prioriterade områden social omsorg, utbildning, självförsörjning, och utöver dessa, katastrofhjälp och materialbistånd. Projektens olika inriktningar och förutsättningar kan göra dem svåra både att jämföra och att jämföra. Enskilda individer som genom Läkarmissionens insatser fått en ny framtid är en slags effekt, en annan är hur väl lokalsamhället har utvecklats i förhållande till utgångsläget, och en tredje är hur myndigheters attityd till enskilda utsatta grupper har förändrats. Varje projekt har sina specifika målsättningar och utifrån dessa mäts varje lokal insats.

Som exempel på mer långsiktig effekt vill vi lyfta fram Läkarmissionens insatser för förbättrade läs- och skrivkunskaper i Latinamerika. Det är rimligt att anta att Läkarmissionens roll, med över två miljoner människor i programmen sedan 90-talet, har haft en stark påverkan på den positiva utvecklingen av andelen läs- och skrivkunniga i regionen, enligt Unescos siffror.

Utgångspunkten är att alla människor har rätt till kunskap och tillgång till samhällsinformation och därmed att alla ska kunna läsa och skriva som vuxna. Det finns stora variationer inom Latinamerika.

Läkarmissionen identifierar behov av insatser i länder som Honduras och

Guatemala tillsammans med en del andra så

kallade fattigdomsfickor. Vi är övertygande om att hållbar fattigdomsbekämpning alltid måste se till att målgruppen får lära sig läsa och skriva. Även om den sammantagna statistiken är god, kan det i ett enskilt land fortfarande vara under 80 % av de vuxna som kan läsa och skriva.

Läkarmissionens lokala samarbetspartner i utbildning har överträffat förväntningarna med råge för 2014, men det är också en indikation på att behoven av våra insatser är alltjämt höga. Vi kan se att målsättningen med att nå 61 385 personer i dessa länder med olika utbildningsinsatser överträffades med 26 %.

Andelen läs- och skrivkunniga i Latinamerika

Baseras på Unesco statistik no 26 2013



Antal personer, urval av Läkarmissionens insatser i Latinamerika	Mål	Utfall	%
Alfabetiseringskurser 2014	14 990	22 810	152 %
Totalt i utbildningsinsatser 2014	61 385	77 425	126 %
Alfabetiseringskurser 2013	18 100	21 372	118 %
Totalt i utbildningsinsatser 2013	63 249	71 442	111 %



Läkarmissionen arbetar vidare med att få utförligare underlag från partner för tydligare redovisning av resultat och effekt. Vi har börjat ett mer systematiskt arbete med att följa upp långsiktiga effekter av våra insatser och med den förstärkning som har gjorts på projektavdelningen, planerar vi att snart kunna presentera mer av resultat och effekter.

Allt biståndsarbete genomförs med vetskapen att det kan finnas stor risk för bakslag och att det i slutänden inte alltid har utvecklats på det sätt som man har tänkt sig. Vi arbetar ibland i svåra konfliktområden. Där kan planerade insatser som exempelvis brunnsborring inte genomföras, när det plötsligt bryter ut inbördeskrig och bilarna som skulle transportera brunnsbörarna istället får agera ambulanser. Själva brunnsborringen får då flyttas till en säkrare plats eller vänta tills förhållandena i området stabiliserats. Vid andra tillfällen kan mindre motsättningar i lokalsamhället göra det allt för farligt att genomföra en planerad insats. I mikrokreditprojekt i våldsutsatta Honduras har enskilda förmånstagare känt sig hotade till livet.

I de allra flesta fall lyckas dock insatserna väl. Varje person som har kunnat förändra sina livsvillkor till det bättre och därmed blir oberoende av stöd, får även ökade möjligheter att bidra till utvecklingen i sitt närsamhälle. På längre sikt blir den enskilda individens förbättrade liv en tillgång för hela samhället. Ofta ser vi det konkret, som när den unge svetsaren från pojkhemmet i Burkina Faso tar emot lärlingar från sitt tidigare hems yrkesskola.

