



ÅRSBERÄTTELSE

1-42 INNEHÅLL

- 5 Ordföranden har ordet
- 6 Direktorn
- 8 Utbildning
- 12 Social omsorg
- 16 Självförsörjning
- 20 Humanitär insats
- 24 Insamling & information
- 28 Förvaltningsberättelse
- 33 Resultaträkning
- 34 Balansräkning
- 35 Kassaflödesanalys
- 36 Tilläggsuppgifter
- 37 Upplysning till enskilda poster
- 41 Revisionsberättelse
- 42 Styrelsen

20 ÅRS BERÄTTELSE 13

Läkarmissionen är en svensk organisation som startade 1958. De första insatserna handlade om sjukvård på missionsstationer i Sydafrika och Indien. Därför heter vi Läkarmissionen. Idag gör vi mycket mer än så. Våra fyra huvudområden är utbildning, social omsorg, självförsörjning och humanitärt bistånd. Vi arbetar med lokala partner i ett fyrtiotal länder i Afrika, Latinamerika, Asien och Östeuropa.

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.



Framsidan: Rosa Perez – en av Läkarmissionens många eldsjälar. I trettio år har hon gjort sina vandringar in i Panamas bergiga regnskog för att lära ursprungsbefolkningen att läsa och skriva.



SVENSK
INSAMLINGS
KONTROLL



Kärnvärden

Fattigdomsbekämpning

Grunden för vårt utvecklingsarbete är att bekämpa fattigdom. Fattigdom har många orsaker som tillsammans kan uttryckas i ofrihet, maktlöshet och bristande möjligheter för människor att påverka sin livssituation. Det kan handla om bristande ekonomiska resurser, avsaknad av säkerhet, utbildning och hälsovård, eller att vara hungrig, sakna rent vatten eller ett hem.

Rättighetsperspektiv

Varje människa är bärare av lika och obestridliga rättigheter. 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.

Hållbar utveckling

Vi ser individen som en del i ett större sammanhang av gemenskap, ansvar och beroende. Familjen, det civila samhället, marknaden och staten påverkar alla individens val, möjligheter och livsvillkor. Vi verkar för en social, ekonomisk och ekologisk utveckling som innebär god hushållning av såväl mänskliga som naturens resurser.

Helhetssyn

Läkarmissionens verksamhet vilar på en kristen värdegrund. Våra bärande principer är alla människors lika värde, respekt för individens inneboende värdighet, förnuft och förmåga, samt varje människas rätt till liv, frihet och hållbar utveckling.

Ordföranden

BAKOM ALLA SIFFROR STÅR MÄNNISKOR

Det är alltid svårt att sammanfatta ett år i Läkarmissionens verksamhet. Det går naturligtvis att få uppgifter till exempel om antal elever i alfabetiseringskurser, hur många föräldralösa barn som fått nya familjer eller hur många som deltagit i en självhjälpsgrupp under 2013 och det säger en del. Men bakom alla siffror står enskilda människor som i sin tur påverkar andra människor omkring sig.

Jag tänker till exempel på flickan Sne som har fått en ny familj, tack vare det program för övergivna barn som Läkarmissionen stöder i Sydafrika. Du kan läsa om henne i årsberättelsen. Det är inte bara Snes liv som förändrats, utan hela den familj hon nu ingår i. Eller Celina som deltagit i självförsörjningsprojektet i Sydsudan och därmed har kunnat vara med och förbättra familjens ekonomi så att barnen kan gå i skola. Så går det att fortsätta att berätta, från varje del av Läkarmissionens stora verksamhet, om enskilda människor som i sin tur påverkar sin omgivning i en positiv värdeförädlingskedja.

Jag vill också ta tillfället i akt att tacka dig som givare! Utan alla enskilda givare i Sverige, hade många av historierna aldrig kunnat berättas! Vi kan alla vara med och förändra framtiden för utsatta människor. Därför är det med ödmjukhet och tacksamhet jag ser tillbaka på 2013 och jag hoppas att du ska finna läsningen i årsberättelsen både intressant och uppmuntrande!

Ingvar Guldstrand, Ordförande

”Jag vill uttrycka ett stort tack till Läkarmissionens alla givare.”





Direktorn

EN STARK RÖST FÖR DE ALLRA SVAGASTE OCH MEST UTSATTA

Det är med stor tacksamhet som jag konstaterar att Läkarmissionen har haft ett av sina absolut starkaste insamlingsår under 2013. Det är ett bevis på ett grundmurat förtroende för Läkarmissionens utveckling och inriktning bland våra givare och svensk allmänhet. Med stort förtroende kommer stort ansvar. Läkarmissionen har som ambition att bekämpa fattigdom och bidra till livskraftig och hållbar utveckling genom att stödja enskilda individer att förändra sina tuffa livsvillkor. Vårt sätt att tacka för förtroendet är att ta uppdraget, missionen, på största allvar.

Under året har många glatt noterat att Läkarmissionen har flyttat fram positionerna och medverkat som en stark röst för de allra svagaste och utsatta. Vår främsta roll är att skapa förutsättningar för den enskilda individen men vi ser det också som vår plikt och vårt ansvar att påverka politiska aktörer till krafttag för de utsatta och marginaliserade, ofta kvinnor och barn i fattiga länder.

Idag har vi välutvecklade rutiner för att kunna genomföra kvalitativa och effektiva projektinsatser där det behövs allra mest. I detta sammanhang är Läkarmissionens olika partner i fält den allra viktigaste resursen i att åstadkomma den värdeförädlingskedja som tar utsatta människor ifrån hopplöshet och misär till en plattform där de kan förverkliga sina livsdrömmar. Både de partner som Läkarmissionen har etablerat under året och de vi jobbat med sedan länge, har haft förmågan att genomföra projekt väl anpassade till lokala förutsättningar och behov. En del av dessa projekt kan du läsa om i vår årsberättelse för 2013.

Ett stort tack till en mycket duktig medarbetarstab, alla trogna givare och till våra samarbetspartner, såväl i Sverige som internationellt, för ett mycket gott 2013. Jag ser med tillförsikt fram emot 2014.

Johan Lilja, Direktör



1 UTBILD- NING

Grundläggande utbildning och yrkesträning

Utbildning ger människor redskap att själva kunna ta steg i förändringsprocessen från beroende till oberoende. Därför är utbildning centralt i Läkarmissionens utvecklingssamarbete. Flertalet av de projekt som Läkarmissionen stöder innehåller en utbildningskomponent.

Läkarmissionen arbetar med partner för att sammanlänka våra prioriterade inriktningar social omsorg, utbildning och självförsörjning. Utöver dessa görs insatser inom humanitär katastrofverksamhet.

Läkarmissionen stöder utbildningssatsningar både i form av grundläggande skriv- och läsfärdigheter, främst för vuxna, och yrkesutbildning och yrkesträning för ungdomar och vuxna, eftersom dessa ger redskap som stärker självkänslan och förmågan att hantera sin egen omvärld.

I arbetet att framställa effektiva och utvecklande metoder har Läkarmissionen tagit fram riktlinjer inom sina inriktningsområden. Under året fastställde styrelsen en manual för yrkesträning och yrkesutbildning. Manualen är en utveckling av riktlinjerna och är tänkt att fungera som ett stöd vid upprättande av nya projekt men även som diskussionsunderlag för dialog med partner gällande redan befintliga projekt inom området.

Yrkesträning och yrkesutbildning förekommer inom alla Läkarmissionens inriktningsområden – social omsorg, utbildning och självförsörjning. Läkarmissionens yrkesträningsprojekt genomförs både på landsbygd och i urbana miljöer. Trycket på storstäder att kunna utbilda och försörja sin befolkning är stort. Framtidens fattigdomsbekämpning måste ta hänsyn till den urbana utmaningen och kommer i allt högre grad att beröra städerna. I Rio de Janeiro i Brasilien utbildas 1 300 ungdomar varje år i olika yrkesutbildningar som telemarketing och kockutbildning. De flesta får arbete strax efter utbildningen och ett stort antal av de nya kockarna startar egna matställen. I yrkesutbildningarna förekommer inslag av affärsutbildning med ekonomi och marknadsföring. Under året har även ett yrkesutbildningsprojekt slutförts på Haiti inom ramen för uppföljning av en katastrofinsats.

Riktlinjer för alfabetisering antogs av styrelsen i december 2012 och började tillämpas i projektsammanhang under 2013. Alfabetisering genomförs inte längre som en isolerad insats utan kopplas till spargrupper och andra komponenter inom mikrokreditverksamhet. Denna samverkan är ett uttryck för Läkarmissionens ambition att utveckla en stark metod för fattigdomsbekämpning.

I delstaten Oaxaca i Mexiko är Läkarmissionens partner verksam med grundläggande alfabetisering bland i huvudsak kvinnor. Inom ursprungsbefolkningen är generellt sett kvinnorna de mest marginaliserade men också de som är de mest intresserade och motiverade att lära sig att läsa, skriva och räkna. Med en grund i alfabetiseringen

HAITI

Sarah vill bli förman inom plattsättning

– Jag har gått den tekniska kursen för plattsättare och nu håller jag på och praktiserar, berättar Sarah Orléus.

16-åriga Sarah bor i utkanten av den fattiga slumstaden Cité Soleil, en del av storstadsområdet runt den haitiska huvudstaden Port-au-Prince. Här stöder Läkarmissionen en yrkesutbildning för ungdomar. Haiti, och i synnerhet området i och omkring Port-au-Prince, drabbades hårt av den förödande jordbävningen 2010, och har behövt mycket hjälp med återuppbyggnad för att människor ska få en vardag som fungerar.

– Men mamma dog redan 2005, i leukemi, så det var inte jordbävningen, berättar Sarah.

Nu bor hon tillsammans med pappa, bonusmamma och fem syskon. Ungdomar i åldrarna 15-24 år i utvecklingsländer är en jämförelsevis stor grupp och har därmed drabbats extra hårt av arbetslöshet. Därför är det en prioriterad målgrupp för Läkarmissionens insatser inom yrkesutbildning. På Sarahs kurs har över 400 elever deltagit och redan har 180 av dem fått jobb. Det hoppas även Sarah på.

– Jag hoppas bli duktig inom plattsättning så att jag kan bli förman, säger Sarah.

En dagslön för de färdigutbildade ungdomarna är cirka 8 dollar, och förmännen får 10 dollar. Men även under praktiken får de en liten lön.

Jämförelsevis är både ett mål i sig och ett medel för den ekonomiska utvecklingen. Alla yrkeskurser som Läkarmissionen stödjer ska vara öppna för både män och kvinnor, oavsett typ av träning. På Sarahs skola går det exempelvis att utbilda sig till murare, elektriker och rörmokare. Det är traditionellt manliga yrken men Sarah är inte enda tjejen. På elektrikerutbildningen går just nu tre tjejer och Sophia Saint-Lois är en av dem.

– Jag har lärt mig jättemycket! Jag vill arbeta som elinstallatör, säger Sophia som är 18 år.

kombineras eller byggs andra kurser på. Det gäller spargrupper, yrkesträning och kurser i hiv/aids-prevention.

I augusti i just Oaxaca, genomförde Läkarmissionens regionala resurscenter för Latinamerika ett seminarium tillsammans med en partnerorganisation i Guatemala. Seminariet innehöll fortbildning av de mexikanska lärarna samtidigt som nytt undervisningsmaterial med en ny pedagogik presenterades för personal och de myndigheter man samarbetar med. Under seminariet fick också Läkarmissionens mexikanska partner motta ett officiellt erkännande från Oaxacas utbildningsministerium för sitt arbete med att bekämpa analfabetism i delstaten.

Hon håller just nu på att göra elinstallationer för en skola som praktik. Sophia bor nära praktikplatsen men både Sarah och Sophia har drömmar om egna familjer i framtiden.

– Och jag drömmer om att kunna skaffa ett eget hus också, säger Sophia.



Sara drömmer om att bli duktig inom plattsättning så att hon kan bli förman.

MOÇAMBIQUE

Areque anpassar undervisningen till skörden

– Först hade vi tio års frihetskamp mot portugiserna och sedan sju års inbördeskrig. Därför har vi ett par generationer som inte fick någon ordentlig skolgång, förklarar Namatai Alberto, som leder Läkarmissionens alfabetiseringsarbete i centrala Moçambique.

Vi är i byn Chissassa i Gondoladistriktet, där en av femton nya kurser för analfabeter startades för några månader sedan. Klassrummet består av ”bänkar” i form av långa bamburör och ett plåttak. Längst fram finns en bärbar griffeltavla, som läraren Areque Fernando använder för dagens lektion.

Av de tjugo inskrivna eleverna är ovanligt många män.

– Jag gick från hus till hus och övertalade dem, berättar Areque stolt och tillägger: – Kvinnorna kom lite sent idag, för det regnade i morse och då passade de på att plantera.

Kursen följer Alfalit-modellen och utgår från att man har en tvåtimmarslektion tre gånger i veckan under sex månader, men här ute på landet pågår kursen i tio månader.

– Vi måste anpassa oss till årsrytmen i jordbruket, med sådd och skörd. Annars kommer de inte att fullfölja kursen ordentligt, förklarar han.

Vid kursens slut görs ett statligt examensprov, som ger dem som klarar det ett formellt bevis på att de kan läsa, skriva och räkna.

– Ungefär 70 procent av våra elever brukar klara provet, första gången, berättar Namatai.

För deltagarna är Alfalitkursen gratis. Läkarmissionen bekostar allt undervisningsmaterial samt utbildningen av lärarna och koordineringen av projektet. Varje lärare undervisar som regel två-tre grupper parallellt. För det får de en månatlig lön på motsvarande 140 kronor, som bekostas av staten. Om en lärare uppnår tillräckligt bra resultat (= godkända elever) får hon/han en årlig bonus på ca 300 kronor av projektet.

– För de femton olika grupperna här i Gondola har vi en person anställd som regelbundet besöker dem för att motivera, inspirera och utveckla lärarnas arbete. Den personen har lön och en tjänstecykel bekostad av oss, berättar Namatai.

– Det går bättre än väntat. Jag har redan lärt mig mycket, berättar en glad elev.

– Det är inspirerande att känna deras entusiasm över att äntligen få lära sig läsa, säger läraren Areque Fernando.





2 SOCIAL OMSORG

En stabil grund för utsatta barn och ungdomar

Social omsorg inom Läkarmissionen har fokus på barn och mycket av resurserna satsas på arbete med socialt utsatta barn och ungdomar för att ge dem en stabil grund att stå på. En trygg barndom bidrar till ett bättre samhälle på sikt, eftersom dagens barn och ungdomar är framtidens beslutsfattare och samhällsaktörer.

Drivkraften är övertygelsen om alla människors lika värde. Människor påverkas naturligtvis av länders olika samhällsstrukturer men Läkarmissionens uppdrag utgår ifrån den enskilda människans situation, det enskilda barnet, som befinner sig i en viss kontext. Genom återupprättande och helande av svåra upplevelser kan barnen få ett bättre perspektiv på livet. Med stöd och hjälp till en mer harmonisk uppväxt får barnen i vuxen ålder en större chans till ett bra liv.

År 2013 har ca 31 % av Läkarmissionens insatser legat inom social omsorg. Ungefär 28 miljoner kr har beviljats för detta område.

Vi tror att den bästa grunden för ett barn är en väl fungerande familj. Läkarmissionen strävar därför efter att i så stor utsträckning som möjligt hitta familjelösningar för barn, det kan vara släktingar eller andra fosterfamiljer. Familjer, istället för institutioner, ser vi som den mest långsiktigt hållbara lösningen och är även ur ett samhällsekonomiskt perspektiv att föredra. Allt Läkarmissionens arbete riktat mot barn ska utgå från hela behovsbilden, där både materiella och fysiska men även emotionella och psykologiska behov ingår.

Ett annat viktigt område inom social omsorg är hälsa. Sjukdomar blir ett hinder för individen i att klara sig själv och sin försörjning. En speciellt utsatt grupp är kvinnor med försörjningsansvar som ofta drabbas svårt vid graviditeter och förlossning. Läkarmissionen arbetar i stor omfattning med allmänvård och riktar sig ofta mot kvinnor och barn.

Men det handlar inte bara om kurativ vård. Även förebyggande hälsoinsatser är viktiga komponenter i arbetet för en god hälsa. Läkarmissionen vill medverka till att sprida baskunskaper i god hygien och hälsa och informera om hur man med relativt enkla medel kan undvika olika sjukdomar.

MOLDAVIEN

Lioula får besök av sina döttrar i fängelset

Kvinnorna tittar spänt mot vaktposten. En av dem drar ett hastigt andetag och springer mot barnet som just släppts in genom fängelseporten. De andra kvinnorna har alla samma tanke: är det mitt barn som kommer härnäst?

– Det är fem månader sedan jag såg mina döttrar sist, men familjedagarna är det som håller mitt hopp uppe, säger Lioula som avtjänar sitt sjätte år av tjugio år i fängelset.

Hennes två döttrar och ett trettioårigt andra barn tillsammans med släktingar är inbjudna på en ”familjedag” till fängelse Nr 3 i Rusca, centrala Moldavien. Läkarmissionen stöder organisationen ADRA:s arbete där familjedagarna är ett av flera sätt för att förbättra förhållandena för mammor i fängelse, och för deras barn. Till exempel har en tvättmaskin och enklare lekredskap installerats. Barnen bor med mammorna tills de är tre år gamla, sedan placeras de hos släktingar eller på barnhem. En del av arbetet handlar om att underlätta kontakten mellan mamma och barn när barnen blir större.

– Jag såg inte mina döttrar under de första två åren här. När den första familjedagen anordnades hade de vuxit så mycket att jag inte kände igen dem först. Det som hjälpte mig var deras röda hår, säger Lioula.

Familjedagarna anordnas fyra gånger per år och är för de allra flesta barn enda tillfället att träffas under strafftiden. Officiellt får familjemedlemmar besöka fängelset en gång per månad. Men i realiteten händer det sällan, av praktiska och ekonomiska skäl.

– Inget barn mår bra av att leva utan sin mamma, vad de än har gjort. Vi kan även se att mammorna när de får träffa sina barn, betar sig bättre i fängelset, mår om sin hälsa och håller hoppet uppe om att komma ut och kunna leva som en ”vanlig” familj igen, säger Andrei Girleanu, ansvarig på ADRA.

Lioulas tioåriga dotter Nastia har tagit med sig betygen från skolan och ett armband hon gjort till sin mamma. Storasyster Masa har blivit

Mödra- och barnadödligheten är i många länder alarmerande och inom detta område finns ett stort behov av insatser. Ett arbete som Läkarmissionen har fokuserat mycket på under 2013 är Panzisjukhuset i DR Kongo där Dr Denis Mukwege arbetar. Han har blivit världskänd för sitt arbete för att hjälpa våldtagna kvinnor. Läkarmissionen var med och byggde Panzisjukhuset och har varit en viktig partner sedan dess. Panzisjukhuset är ett exempel på Läkarmissionens satsningar för säkra förlossningar.

duktig på handboll och visar diplomet hon fått. Masa berättar att hon saknar sin mamma allra mest de dagar då hon behöver någon att prata med men att hon tänker på sin mamma nästan jämt.

– Jag ville bara att den här dagen skulle komma så fort som möjligt. Allra helst skulle jag vilja komma hit varje dag, säger hon.



De flesta barnen träffar bara sina mammor under de besöksdagar som Läkarmissionen anordnar.

SYDAFRIKA

Nu har Sne fått ett hem – för gott!

Den spralliga lilla flickan har bara bott hos familjen Mseleku i några månader. Ändå märks det att hon verkligen har hittat hem. Och att hon var efterlängtat. Mamma Elsie och pappa Oit har visserligen två pojkar, 25 och 23 år gamla, som bor i närheten.

– Men jag har länge saknat att ha ett barn i huset. Därför är jag så lycklig nu, säger Elsie.

Läkarmissionen stöder Place of Restoration (PoR) som tar hand om övergivna och föräldralösa barn. När Elsie hörde att de sökte familjer som var villiga att ge ett av dessa barn ett hem – för resten av livet, tog hon upp saken med sin man. Och de anmälde sig till den kurs som blivande fosterföräldrar måste gå.

Snenhanla, som kallas Sne, var knappt ett år gammal när hon övergavs. När man till slut lyckades spåra ett par släktingar, ville ändå ingen ta hand om henne, så hon kom till PoR. Där fick hon, som alla, sin ”egen” barnskötare!



– Alla barn behöver känna närhet för att bli trygga. När de sedan ska lämna oss och flytta till sin familj, måste den närheten kopplas till de nya föräldrarna, förklarar svenska Monica Woodhouse, som har startat PoR.

Även de lokala myndigheterna måste säga sitt och vissa regler följas. Därför har det tagit sin tid innan Snenhanla fick flytta hem till Elsie och Oit i byn Boboyi. Familjen Mseleku är med i en stödförening för fosterfamiljer, men får ingen ekonomisk hjälp från PoR. De resurserna satsas istället på att ge ett nytt barn en ny familj – för resten av livet.

Lärdomarna från PoR:s arbete används i liknande insatser i andra länder. Därför har Läkarmissionen startat programmet Skyddsängel, där den som vill vara med och ge utsatta barn en trygg framtid, kan öronmärka sina gåvor till det.



För Elsie och Oit Mseleku är lilla ”Sne” en solstråle som har gett deras hem nytt liv. Även deras vuxna barn är förtjusta och ställer gärna upp som barnvakt, om det behövs.

– Ibland följer hon med mig till kiosken jag driver och är inte ett dugg blyg, utan hälsar glatt på alla kunder. Hon är så härlig, säger pappa Oit.



3 SJÄLVFÖR SÖRJNING

Mikrokrediter och spargrupper skapar frihet

Insatserna inom självförsörjning syftar till att ge människor bättre verktyg för att kunna påverka sina liv. De ska få möjligheter till en större ekonomisk trygghet, men också få en bättre insikt om sin omvärld. Läkarmissionens självförsörjningsprogram tar ofta vid efter någon form av utbildningsprogram och genomförs integrerat med undervisning och träning.

Läkarmissionen stöder självförsörjningsprojekt över hela världen. Under en tid har fokus legat på att utveckla självförsörjningsverksamhet i Latinamerika. Nu har insatserna ökat även på den afrikanska kontinenten.

För människor som är för fattiga för att bli bankkunder är sparande och mikrolån en möjlighet att ändå kunna bygga upp en inkomstbringande verksamhet. Därför stöder Läkarmissionen vissa former av mikrofinans: främst spargrupper och mikrokreditprojekt.

Spargruppen fokuserar på gruppens utveckling och det egna sparandet. De korta lånen begränsar sig till de resurser som gruppen själv genererar genom sitt sparande.

Mikrokreditprojekt kan utformas som individuella lån eller som lån till en självhjälpgrupp eller solidaritetsgrupp där externa lån är kopplade till, och beroende av, ett eget sparande.

Läkarmissionens mikrokreditprojekt riktar sig till både kvinnor och män, även om de flesta deltagare är kvinnor. Projekten kan ge nya chanser för målgrupper som står utanför möjligheter till lån på vanligt sätt. Däremot introduceras inga mikrokreditprojekt i samband med akuta humanitära situationer, eftersom den målgruppen är sårbar och grundläggande samhällsfunktioner som utgör förutsättningar för att ett projekt ska vara framgångsrikt, kan vara satta ur spel.

I februari månad möttes representanter från fyra länder, och fem samarbetsorganisationer inom självförsörjning, i Burundi för att lära av Läkarmissionen och varandra. Bland annat deltog de i ett utvärderingsseminarium av ett treårigt program med den Anglikanska kyrkan som just avslutats. Medlemmarna i spargrupperna, varav i

snitt 70 % är kvinnor, hade fått förbättrad hushållsekonomi. För familjerna har det bland annat inneburit förbättrad hygien och nutrition, hela och rena kläder hos familjemedlemmarna samt bättre tak till sina hus. Gemensamma byutvecklingsprojekt hade genomförts. Särskilt noterbart var att i ett land som härjats av inbördeskrig och kraftiga etniska spänningar hade tillit och solidaritet mellan personer ur olika etniska grupper vuxit fram ur spargrupperna.

Samma fem östafrikanska partner ingår nu i uppstarten av ett nätverk för mikrofinans och alfabetisering. Läkarmissionen erbjuder plattformar för erfarenhetsutbyte rörande såväl kombinationer av verksamheter omkring spargrupper och alfabetisering som att finna former för tillitsskapande i miljöer präglade av etniska spänningar.

NEPAL

Bakta kan försörja sig tack vare getterna

– Förut hade jag ingen inkomst, men tack vare getterna kan jag nu försörja mig, berättar Bakta Tomota. Han är 27 år och har deltagit i ett självförsörjningsprojekt i Nepal.

Baktas sjukdom började med hög feber. Då var han 22 år och studerade i Nepal men febern gav inte med sig och till slut åkte Bakta till sjukhus och fick diagnosen tbc. Ett år senare åkte han till Indien för att jobba som servitör på ett hotell och även för att få tillgång till bättre läkarvård.

– Men jag började få smärtor över bröstet och i ena sidan av ryggen. Det spred sig till benen. Läkaren sa att jag behövde en operation, men jag hade inte råd, säger Bakta.

Istället kom han tillbaka till Nepal men trots att medicinen hjälpte något, var rörelseförmågan i benen dålig och han blev sängliggande och fick liggsår.

– Jag var nära döden och genomgick två operationer.

I samband med operationerna kom han i kontakt med det sjukhus Läkarmissionen stöder, som har specialiserat sig på att hjälpa människor med lepra och tbc.

– På sjukhuset fick jag sjukgymnastik och träning. De trodde att jag skulle kunna gå med käpp efter operationen, men så har det inte blivit ännu.

I projektet i Nepal ingår en komponent med självförsörjning för att sjukhusets patienter ska få möjlighet att klara sig själva igen, även om de inte kan fortsätta med samma saker som de gjorde innan de blev sjuka. Bakta fick vara med i ett getprojekt och det har inneburit en stor förändring i hans liv.

– Idag har jag sex getter: tre vuxna djur och tre killingar. När getterna är sex månader kan jag sälja dem och få en god förtjänst.

Läkarmissionens riktlinjer för spargrupper och mikrokrediter fastställdes av styrelsen 2011. Utifrån dessa utarbetades sedan en manual som varit i bruk sedan hösten 2011. Under 2013 har en revision av manualen genomförts dels som ett resultat av överläggningar med partner i Latinamerika, och dels utifrån ambitionen att presentera manualen för partner i andra delar av världen.

Säkerhetsläget i flera länder där Läkarmissionen arbetar med spargrupper och mikrokrediter har ytterligare försämrats varför manualen nu understryker behovet av att implementerande organisation ständigt gör säkerhetsanalyser för deltagare, anställda samt för organisationen som sådan.

Ett vuxet djur ger Bakta 15 000-20 000 INR (1 200-1 600 SEK). Hans rehabilitering fortskrider. Bakta har fått tillbaka lite av känseln och rörelseförmågan och kan gå på toaletten själv.

– Jag drömmer om att få fortsätta utbilda mig eller få en yrkesträning i sömnad, berättar han.



Idag har Bakta sex getter. Han klarar sig bra på förtjänsten från killingarna han säljer.

SYDSUDAN

Celina har lärt sig företagande och jordbruksteknik

Sydsudan är ett nytt land, sedan Sudan delades 2011. Det är ett område på jorden som länge har präglats av konflikter och motsättningar. Läkarmissionen har under många år gett stöd till ett självförsörjningsprogram med inriktning på trädplantering i Juba i Sydsudan. Detta för att underlätta för flyktingar som har återvänt efter tidigare oroligheter. I december 2013 blossade nya strider upp och återigen fick hundratusentals människor fly från sina hem. Medan oroligheterna spred sig fortsatte arbetet med trädplanteringen.

Celina Iba är 29 år och en av dem som deltagit i programmet. Hon är gift och familjen består av fem barn – ett biologiskt och fyra föräldralösa barn som Celina och hennes man adopterat.

– Innan jag fick hjälp i det här projektet hade jag själv ingen inkomst. Vi levde under flera år som flyktingar i Uganda och kom tillbaka till Sydsudan 2006. Vi hade det väldigt svårt då och min man kämpade hårt med att odla till vår försörjning på en liten jordlott.

Men sedan hon kom med i självförsörjningsprogrammet har familjens liv gradvis förbättrats.

– Jag har fått fröer och små plantor och dessutom lärt mig om jordbruksteknik och företagande, berättar Celina.

På gården finns nu en mängd träd där många redan gett frukt en eller flera gånger och andra träd som förhoppningsvis kommer att ge frukt i år. Bland träden märks jackfrukt, avokado, citron, guanabana, som alla ger goda och näringsrika frukter som Celina kan använda till det egna hushållet. Dessutom kan hon sälja överskottet på den lokala marknaden.

– Men jag vill att min verksamhet ska växa ännu mer, säger hon.

Celina har, utöver sin fruktförsäljning, börjat odla fram trädplantor på en liten plätt av sin trädgård för att hon ska kunna odla nya träd hos sig själv, men också kunna sälja plantor till grannar och på marknaden.

– Min framtidsplan är att odla mer trädplantor för att skapa tillräckligt med inkomst att betala mina barns skolvavgifter och bygga ett hus åt oss, säger Celina Iba.

Frukterna Celina odlar räcker både till det egna hushållet och till försäljning.





4

HUMANITÄR INSATS

Akut hjälp vid katastrofer och nödsituationer

Utöver biståndsprojekten bedriver Läkarmissionen en omfattande humanitär verksamhet, som fokuserar på att tillhandahålla akut nödhjälp.

Insatserna kan delas in i två huvudtyper. Den ena är stora naturkatastrofer eller omfattande konflikter som berör ett stort antal civila människor och de får oftast stor uppmärksamhet i media. Många givare förväntar sig därmed att kunna göra en insats genom Läkarmissionen.

Den andra huvudtypen är akuta nödsituationer av begränsad karaktär, som inträffar där våra lokala partner i biståndsprojekten bedriver sin verksamhet. Denna typ av situationer får vanligtvis ingen större uppmärksamhet i internationella media. Beroende på vår partners kompetens kan de med stöd från Läkarmissionen genomföra mindre men välriktade insatser. Här görs sällan någon särskild insamling utan pengar tas från öronmärkta katastrofmedel.

Genom vårt omfattande nätverk av humanitära organisationer och våra många lokala partner kan Läkarmissionen vara på plats tidigt i många katastrofsituationer. Därmed blir det naturligt att ha som fokus att kunna ge snabb, livräddande hjälp i nödsituationer.

Under 2013 har stor vikt lagts vid att färdigställa den manual som ska vara ett hjälpmedel för våra lokala biståndspartner att höja sin beredskap inför katastrofer och nödsituationer och därmed bättre kunna vara

med och tillhandahålla hjälp i sådana situationer. Därtill har ett styr-dokument för Läkarmissionens interna roll- och ansvarsfördelning i humanitära situationer färdigställts. Båda dokumenten antogs under året av Läkarmissionens styrelse. De blir viktiga instrument i ambitionen att ytterligare effektivisera Läkarmissionens humanitära arbete och till hjälp att höja vår och våra partners beredskap att snabbt och välorganiserat kunna ingripa i ett akut nödläge. Tyngdpunkten kommer att ligga på att uppmuntra våra lokala samarbetsorganisationer att utveckla egna katastrofberedskapsplaner, nätverka med varandra för ett bättre lärande och erfarenhetsutbyte, samt att identifiera och inkludera katastrofförebyggande komponenter i sin pågående bistånds-verksamhet.

SYRIEN

Nadja och hennes fem barn försöker överleva

Nadja är ensamstående mamma med fem barn. Hennes man dödades för drygt ett halvår sedan i striderna i hemstaden Homs, Syrien. Direkt därefter flydde Nadja tillsammans med sina barn över gränsen till Libanon. I dag försöker hon överleva så gott det går, tillsammans med tusentals andra flyktingar, i Bekaadalen i Libanon.

– Vi var lyckliga och hade det bra innan kriget... Nu lever vi under väldigt dåliga omständigheter och jag har svårt att ge barnen mat. Jag oroar mig också för hur vi ska klara oss utan värme under vintern, säger Nadja.

Hon och barnen kurar ihop sig inne i tältet. Äldste sonen såg sin pappa dödas och den yngsta flickan är märkbart traumatiserad. Nadjas föräldrar har också flytt hit och bor i ett tält nära dem. Hon säger att människor här är bra på att visa solidaritet med varandra men livet är ändå mycket tufft.

I Bekaadalen bor runt en fjärdedel av de som flytt Syrien. De allra fatigaste tvingas bo i informella tältläger med dålig sanitet och få möjligheter att skydda sig mot vinterns snö och kyla, och de floder som bildas av smältsnö från bergen.

I Läkarmissionens katastrofinsats har vår partner, Medair, försett flyktingar med vattentät presenning, värmebevarande golv, och möjligheter att förstärka tälten mot stormar. Detta är ett sätt att hjälpa familjerna överleva vintern. Hundratals familjer har också fått kaminer och bränsle att värma tälten med under de kallaste månaderna.

Man har även byggt sandbankar för att förhindra att tältlägren översvämmas. Nadja är stark, trots situationen hon och barnen befinner sig i.

– Jag tror och hoppas att vi kan få bra hjälp och jag önskar att fler organisationer kan hjälpa. Jag har mina skatter (barnen) som jag behöver ge mat, men jag håller an till hoppet, säger hon.

Humanitära insatser 2013

- **Filippinerna** – Nödhjälp efter tyfonen Haiyan.
- **Syrien / Libanon** – Hjälp till syriska flyktingar: vinteranpassade tält, madrasser, filter, husgeråd, vatten och enklare sjukvård.
- **Sydsudan** – Stöd till internflyktingar i staden Bor, en av de värst drabbade av konflikten. Vatten, latriner.

Nadjas familj har flytt från Syrien. Och även om barnen slipper kriget är framtiden väldigt osäker.



FILIPPINERNA

Elisas familj har fått presenning och hushållsredskap

Den 8 november drog tyfonen Haiyan in över Filippinerna. Det var en av de kraftfullaste stormarna som någonsin uppmäts och den orsakade omfattande förstörelse där den drog fram över de östra öarna i centrala Filippinerna. Tusentals människor fick sätta livet till, över en miljon hem förstördes, och fyra miljoner människor blev hemlösa.

Inom ett par dygn var Läkarmissionen på plats och kunde hjälpa de nödställda, genom vår partner Medair. Efter en omfattande översyn av de drabbade områdena fokuserades insatserna till staden Dulag med omnejd. Området var svårtillgängligt och hade utsatts för en enorm förstörelse. Åttio procent av alla hus hade raserats och större delen av skörden gått om intet.

– Av fyrtio kokospalmer har jag bara åtta kvar. Nästan all frukt är förlorad, berättar jordbrukaren Rolly.

Människor försågs i ett tidigt skede med motorsågar och spadar för att snabbt få bort rasmassor och andra hinder. Man tog även tillvara på fallna träd för att använda virket till att bygga upp bostäderna igen.

Presenningar delades ut som tillfälligt tak och skydd mot det omfattande regn som följde i tyfonens spår.

– Presenningen har hjälpt oss mycket och vi kan nu bo i vårt eget hem igen. Innan dess vi fick vi bo i min svärmors betonghus tillsammans med tre andra familjer, säger småbarnsmamman Elisa.

Lokala myndigheter säkrade mat- och vattentillgången och därför kunde Läkarmissionens insats inriktas mot att förse behovande med hygienartiklar och hushållsredskap.

– Vi skäms över att behöva be om allt, berättar Elisa, som nu fokuserar på att hitta ett arbete för att kunna försörja sin familj.

Målet är att de drabbade ska kunna återgå till ett någorlunda normalt liv igen. Insatsens nästa steg är att stötta människor att bygga upp sina hus igen och hjälpa fattigare familjer att, i möjligaste mån, stormsäkra sina bostäder.

Elisa kämpar för att få vardagen att fungera igen efter tyfonen Haiyan.





2013

INSAMLING & INFORMATION

Detaljerad årsplan ökar aktiviteternas kvalitet

Den enskilt mest betydelsefulla förändringen av Läkarmissionens insamlings- och informationsarbete, utgjordes av en ny struktur för samtliga aktiviteter. Grunden blev en detaljerad årsplan, där varje aktivitet registreras och definieras som antingen insamlings-, rekryterings- eller informations- och varumärkesaktivitet. En projektledare utses för varje kampanj och sedan utvecklas, genomförs och utvärderas varje aktivitet av de medarbetare som ingår i den aktuella kampanjen. Resultatet blev en tydlig förbättring av såväl de interna processerna som kvaliteten i de olika aktiviteterna.

Ett påtagligt exempel på detta var den – för Läkarmissionen – ovanligt omfattande och avancerade digitala insamlingskampanj som genomfördes under december månad. Det valda temat för insamlingen var ”Låt ett barn födas”, där givaren kunde bekosta en förlossning på Panzisjukhuset i Bukavu, DR Kongo, så att mamman slipper föda sitt barn hemma i hyddan.

Eftersom tyfonen Haiyan nyligen drabbat Filippinerna, och strömmen av flyktingar från inbördeskrigets Syrien fortsatte in över gränsen till Libanon, blev det i praktiken tre parallella kampanjer, som närmare jul kompletterades med den mer traditionella ”julkappsförsäljningen” på Webaid.se.

De olika digitala kampanjbudskapen förändrades och förflyttades i takt med responsen från givarna. Resultatet blev ett markant förbättrat överskott, jämfört med liknande kampanjer tidigare år.

Ökat antal månadsgivare

De månatliga utskicken av informations- och nyhetsbrev per post till privata givare utgör fortfarande en viktig del i Läkarmissionens insamling. I MånadsBladet fokuseras på en aktuell insats, som beskrivs i text och bild. Några mindre notiser berättar om pågående aktiviteter. Mottagarna av dessa utskick bestämmer från gång till gång om de vill ge en gåva, vad de i så fall vill stödja och vilket belopp de vill skänka. En nedåtgående trend hos antalet regelbundna månadsgivare bröts under 2013, då antalet istället ökade med 5 %.

Det är även möjligt att få MånadsBladet i digital form. Istället för inbetalningskort kan man då få en e-faktura, som kan användas när man vill skänka en gåva. Upplagan på denna elektroniska version är ännu blygsam, i förhållande till det tryckta brevet.

Den växande skara understödjare som föredrar att ha sitt givande på autogiro, får sin information via tidningen Svenska Journalen, som skickas till dem sex gånger per år, och Läkarmissionens hemsida.

Vid sidan om ovan nämnda form av givande är det många som väljer att hedra en avliden persons minne eller hylla en jubilar genom så kallade Minnesblad eller Gåvogram. Även dessa tjänster, som kan beställas såväl via telefon som på internet, ökade 2013.

Öronmärkta gåvor via Webaid

Läkarmissionen var tidigt ute med möjligheten att ge öronmärkta gåvor till specifika hjälpinsatser via internet. Vår Webaidshop.se utsågs redan 2008 till ”Bästa nytänkare” av branschtidningen Internetworld, med följande motivering: ”Läkarmissionen är först i Sverige med att samla in pengar till bistånd med hjälp av begripligt paketerade produkter. Butiken är utan konkurrens den mest nytänkande webbutiken i Sverige.”

Under 2013 återfick denna form av digitalt givande sitt ursprungliga namn Webaid, för att betona att det handlar om mer än en vanlig webbutik. Samtidigt förbättrades formerna för digitalt givande via Läkarmissionens hemsida. För att underlätta för användarna har bland annat beställningsprocessen förenklats.

Möjligheten att starta en så kallad ”egen insamling” via Läkarmissionens hemsida har funnits länge. Under året ökade såväl antalet insamlingar som intäkterna. Sammantaget blev det en markant ökning av alla former av digitala gåvor under 2013.

Aktion Julklappen är en populär aktivitet där barn i Sverige ger julkappar till jämnåriga i Ukraina, Moldavien och Rumänien. Det började som ett engagemang för skolor men fler och fler familjer i Sverige vill vara med.



Uppmärksammas bok om doktor Denis Mukwege

I september gav Weyler förlag ut boken ”Denis Mukwege – En levnadsberättelse”, där den världsberömda läkaren från DR Kongo beskriver avgörande händelser i sitt dramatiska liv. Via Läkarmissionen såldes drygt fem tusen exemplar av boken, vilket inbringade en halv miljon kronor till Panzisjukhuset, där Dr Mukwege är verksam. Boken är skriven i jag-form, med hjälp av den svenske journalisten och författaren Berthil Åkerlund.

I början av december var Denis Mukwege i Sverige, bland annat för att marknadsföra boken och ta emot 2013 års Right Livelihood-pris. I samarbete med PMU anordnade Läkarmissionen ett riksdagsseminarium om Kongo där bland andra Margot Wallström talade. Läkarmissionen var också medarrangör till en mycket välbesökt kväll med Mukwege i Filadelfiakyrkan i Stockholm, där också artisten Timbuktu medverkade.

Julkappar till utsatta barn i Östeuropa

Genom Läkarmissionens Aktion Julklappen 2013 förmedlades minst 29 672 julkappar till utsatta barn i Östeuropa. Aktion Julklappen genomförs av Läkarmissionen i samarbete med Human Bridge och går ut på att barn runt om i Sverige slår in julkappar med ett förutbestämt innehåll såsom tandborste, tandkräm, kriter, skrivblock och ett vykort med en hälsning. Satsningen på att engagera fler privatpersoner/barnfamiljer fortsatte i större utsträckning än i fjol och totalt deltog drygt 300 hushåll. Engagemanget från skolor och föreningar var som tidigare utbrett över hela landet, och ett tiotal företag var också med och slog in paket. Julklapparna förmedlades till barn i Rumänien, Ukraina och Moldavien runt jul.

Viktiga företagssamarbeten

Under 2013 intensifierades samarbetet med Mäklarringen, en riktäckande kedja av fastighetsmäklare. Över 40 kontor har tillsammans bidragit med närmare 350 000 kr till Läkarmissionens hjälpcenter för föräldralösa barn i Chimoio i Moçambique.

Bonniertidskriften Books & Dreams vänder sig till kvinnor i en målgrupp som passar Läkarmissionen väl. Vi har deltagit i flera av deras event på biografen Skandia i Stockholm för att bland annat lyfta Skyddsängelarbetet. Chefredaktören Carina Nunstedt har även besökt Place of Restoration i Sydafrika och skrivit om det i magasinet. Samarbetet stärks inför 2014.

Läkarmissionen fortsätter att vara förmånstagare till Adresslotteriet. Henrik Östman från Läkarmissionen är lotteriets ansikte utåt med dagliga dragningar och medverkar vid Adresslotteriets olika event.

Nytt koncept för alla second hand-butikerna

Under 2013 har Läkarmissionens second hand-verksamhet sjösatt en ny butiksmmanual som skall gälla för alla butiker. Den innehåller ett koncept för hur butikerna skall se ut inrednings- och färgmässigt, samt handbok för personal och butikschef. Manualen presenterades för all second hand-personal på höstens kickoff. Året har även innefattat en del gemensamma aktiviteter i butikerna såsom kampanjen för Världens Barn.

I oktober månad öppnade Social Ekonomi i Uppsala, under ledning av Bengt Andersson, en second hand-butik i samarbete med Läkarmissionen. De arbetar än så länge under egen flagg, där viss del av överskottet går till Läkarmissionen.

Under slutet av året inleddes ett samarbete med Upplands-Bro kommun. En ideell förening har startats, som en förberedelse för att öppna en second hand-butik tillsammans med kommunen.

För närvarande finns butiker med Läkarmissionens butikskoncept i Vällingby, Västerås och Arlandastad/Märsta samt ett samarbete med butiker i Uppsala och Södertälje.



Sändningar med sjukvårdsmateriel och kläder

Tillsammans har Human Bridge, Läkarmissionen och Erikshjälpen skickat ut cirka 525 ton sjukvårdsmateriel, 1 113 ton av kläder/textilier samt 374 ton av annat material uppdelat på 206 sändningar till mottagande biståndspartner. Många leveranser bestod av en blandning av gods, såsom sjukhusutrustning, kläder och annat och räknas då till den kategori som huvudparten i sändningen utgörs av. Dessa insatser ger flera goda effekter. Exempelvis kan standarden på vården höjas hos mottagande sjukhus. Samtidigt får mottagarna lättare att behålla den eftertraktade sjukvårdspersonalen.

Svenska Journalen rapporterar till givarna

Läkarmissionens regelbundna givare får Svenska Journalen sex gånger per år. Svenska Journalen vill vara en angelägen tidning som återkopplar till givarna och beskriver vad Läkarmissionen åstadkommer i fält. Tidningen strävar efter en mix mellan berättelser från biståndsprojekten och lättare artiklar, recept och korsord – ett innehåll som läsarna verkar uppskatta. I decembernumret av Svenska Journalen går kalendern med som sektion 2 av tidningen.



Världens Barn samlade in över 71 miljoner kronor

2013 deltog Läkarmissionen återigen i Radiohjälpens insamling Världens Barn. Resultatet av kampanjen landade på 71,5 miljoner, varav Läkarmissionen kan ansöka om fem procent till aktuella biståndprojekt. Läkarmissionens second hand-butiker och samarbetspartner inom second hand engagerade sig i kampanjen och vek en dag då alla intäkter från butikerna gick oavkortat till Världens Barn. Den totala summan från fyra butiker blev dryga 163 000 kr. Läkarmissionen arrangerade tillsammans med Perla Bjurenstedt ett antal skolkonserter för Världens Barn, där intäkter från biljettförsäljning och fika gick till kampanjen. Årets profilprojekt var gatubarnsarbete som Retrak bedriver i Uganda, där pojkar och flickor bl.a. genom fotboll får hjälp att komma tillbaka till ett vanligt liv och till sina familjer.



Event för att träffa nya och befintliga givare

Läkarmissionen har en tradition av att arbeta och genomföra en lång rad event som ett led i att informera, rekrytera och träffa givare. Läkarmissionen gör både event tillsammans med andra arrangörer och på egen hand. Sångers För Livet är Läkarmissionens stora satsning tillsammans med körer i Sverige. Under våren genomfördes fyra konserter, i Göteborg och Trollhättan tillsammans med Anna Stadling och i Västerås och Arboga med bröderna Rongedal. Under hösten drog en ny vända i gång, denna gång i Sunne och Grangärde med Uno Svenningsson och i Nyköping och Julita med Janne Schaffer. Läkarmissionens mötes- och konsertverksamhet under ledning av Nisse Bergman har under året haft samlingar och konserter runtom i landet med bland andra Roland Lundgren, Ingemar Olsson, Richard Niklasson, Vocalsis, Solistkvartetten och kören Da Capo.

Hemsidan och sociala medier viktiga kanaler

Hemsidan växer i betydelse. Under 2012 besökte ca 294 000 personer Läkarmissionens hemsida. 2013 hade siffran ökat till över 333 000 och 46 procent av dessa var nya besökare. Mest populär är sidan om Läkarmissionens second hand-butik i Vällingby, men hemsidan är en allt viktigare insamlingskanal under kampanjer. När det gäller sociala medier är facebook Läkarmissionens viktigaste kanal. Målsättningen är att sprida en positiv bild av Läkarmissionen och visa att det lönar sig att hjälpa. Engagemanget på Läkarmissionens facebookside har vuxit fortlöpande under 2013. Läkarmissionen använder Twitter sporadiskt vid speciella händelser och kampanjer och våra filmer läggs ut på Youtube. Vi har ett instagramkonto som också kan förstärka kampanjer.

Arv och gåvor för 26 miljoner kronor

Läkarmissionen har under 2013 erhållit ca 26 miljoner som arv och gåvor från testamenten, vilket är en betydande del av den totala insamlingen. Förutom vårt egna framtagna informationsmaterial om testamenten har vi under året valt att finnas med i ”Det goda testamentet”, en gemensam satsning med andra organisationer genom Frivilligorganisationernas Insamlingsråd, FRII.

ÅRSREDOVISNING - FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE 2013

Styrelsen för Stiftelsen Svenska Journalens Läkarmission och Hjälpverksamhet 802005-9989 lämnar härmed sin förvaltningsberättelse 2013-01-01 – 2013-12-31.

Stiftelsens huvudändamål enligt dess stadgar är att främst bedriva internationell hjälpverksamhet. Stiftelsen uppfyller uppdraget anpassat till dagens aktuella situation och utmaningar. Stiftelsens inriktning och fokus är på projekt som inryms i områdena social omsorg, utbildning och självförsörjning.

Ändamålet

Målet med verksamheten och dess biståndsarbete är att skapa förutsättningar för utsatta människor till ökad livskvalitet och förse dem med en bättre framtid. Hjälpverksamheten bygger på en grund där utgångspunkten för insatserna är att ge stöd till enskilda individers inneboende kraft och styrka att ta sig ur sin fattigdom. Ambitionen är och har varit att förändra människors livsvillkor på ett bestående sätt, att upprätta utsatta människors värdighet och förmåga att själva kunna påverka sina liv.

En grundbult för biståndsarbetet är att se till individers behov och skapa förutsättning för personlig utveckling. Detta kommer till uttryck genom olika insatser i de prioriterade arbetsområdena social omsorg, utbildning, självförsörjning, samt humanitära insatser.

Insamling

Biståndsinsatserna finansieras i stor utsträckning genom gåvor från enskilda personer i Sverige. Den viktigaste kanalen för detta är Läkarmissionens 90-konton, 901718-7 och 900021-7. Kampanjer och andra insamlingsaktiviteter riktar sig i huvudsak till privatpersoner, även om ett visst stöd också kommer från företag, stiftelser och föreningar. Under året har ett antal större bidrag erhållits ifrån Radiohjälpen kopplat till Läkarmissionens engagemang för Världens Barn.

Gåvor som gensvar på utskick av MånadsBladet, utgör fortfarande en stor andel av insamlingen. Nya givare kommer som ett resultat av kampanjer som understöds av information och reklam i tv och sociala medier. Från Läkarmissionens biståndsbutik på nätet, Webaid, och gåvor via vår internetsida kommer en stadigt ökande mängd givare som tillsammans med autogiro idag står för en signifikant del av intäkterna. Fler personer har valt att ge via autogiro genom att bli en "Skyddsängel", ett slags faderskap utan ett namngivet barn. Testamenterade gåvor utgör en allt viktigare del av intäkterna. Under 2013 utgjorde dessa rekordhöga 26 mkr, vilket motsvarar cirka 20 procent av organisationens totala intäkter.

Under året har flera breda insamlingskampanjer genomförts till särskilda projekt samt för att rekrytera nya givare. Kampanjerna har bygggt på Skyddsängel-konceptet och stötts av såväl tv-media som sociala medier. Vi ser en ökad betydelse av facebook, twitter och instagram som kommunikationskanaler och stöd för våra olika rekryterings- och insamlingsinsatser. Utöver en ökad effekt i kampanjerna, där inläggen ger ett stort annonsvärde, så bidrar detta till en aktivare opinionsbildning. Genom en omfattande mötes- och konsertverksamhet möter Läkarmissionen många gåvogivare, rekryterar nya, samt gör insamlingar till verksamheten. En annan intäktskälla är olika former av företagssponsring. Några exempel på goda företagssamarbeten under 2013 är samarbetet med Mäklaringen och Handelsbanken. Ett stort anslag skickas årligen från Swedbank/Robur, så även 2013, där andelsägare i fonden avsätter en viss avkastning till Läkarmissionen varje år.

Läkarmissionen har en nära samverkan med fem second hand-butiker. I dessa butiker säljs skänkta kläder, möbler, husgeråd m.m. för att generera medel som används för biståndsinatser. Arbetet i second hand-butikerna skapar förutom monetära intäkter, ett stort personligt engagemang ifrån anställda och frivilliga. Omsättningsmässigt har second hand-verksamheten slagit rekord 2013. Under året har ett samarbete med en ny butik i Uppsala inletts liksom samtal med Upplands-Bro kommun angående en etablering under 2014.

Under namnet Adresslotteriet har Läkarmissionen ett lotteritillstånd som under året har gett drygt en halv miljon kronor i intäkter.

Flerårsjämförelse (tkr)	2013	2012	2011
Insamling 90-konto	94 681	85 562*	96 879*
Testamente	26 791	21 313	16 833
Hemsida, Webaid	3 619	3 071	3 933
Second hand	2 282	1 351	2 963
Övrigt	2 780	3 465	4 322
	130 153	114 762	124 930

* Inklusive återbetalning av moms

Enskilda personers gensvar i form av gåvor eller testamenterade gåvor till Läkarmissionen innebär ett stort förtroende och ansvar. Gåvogivare har möjlighet att stödja enskilda projekt eller att överlämna ansvaret att använda gåvan där det bäst behövs. Under 2013 utgjorde 71 procent av gåvorna icke ändamålsstyrda bidrag och för testamenten är det nästan uteslutande utan specifikt ändamål, vilket visar på ett stort förtroende för Läkarmissionen.

Information

Informationen till givare har under 2013 återspeglat det breda arbete Läkarmissionen bedriver. Svenska Journalen är Läkarmissionens organisations- och medlemstidning och är tillsammans med hemsidan den främsta informationskanalen. På ett konkret sätt beskrivs projekten som givarna stöder och hur de förändrar utsatta människors liv. Tidningen har som målsättning att belysa och sprida information om Läkarmissionens inriktning och verksamhet. Med information om genomförda insatser och aktuella behov utkommer också MånadsBladet till aktiva gåvogivare. Biståndsarbetet möjliggörs främst genom det stora antal personer som genom engagemang och ekonomiska bidrag regelbundet understödjer verksamheten. Årets tolv nummer av MånadsBladet delger regelbundna givare information om projekt som representerar Läkarmissionens insatser runt om i världen. Vi ser en ökad betydelse av facebook, twitter och instagram som effektiva kanaler för information och snabb spridning av Läkarmissionens insatser i fält. Mer information finns på lakarmissionen.se.

Stiftelsens måluppfyllelse

Strategi

Läkarmissionens biståndsarbete bedrevs 2013 i 40 länder i Afrika, Asien, Europa och Latinamerika. Inriktningen är att stödja insatser främst

FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE 2013

i projektform och alltid tillsammans med en lokal samarbetspartner. En kompetent lokal partner är en förutsättning för ett effektivt arbete. Dels för att kunna säkerställa en nära kontakt med målgruppen och dels för att skapa förankring i det lokala samhället. En utgångspunkt för att utveckla starka och bestående relationer med partner är att vi delar värdegrund. Ambitionen är att möta människors behov oavsett religion, etnicitet eller kön. I det breda nätverket av samarbetsorganisationer – över 60 stycken – återfinns både frivilligorganisationer och kyrkor. Läkarmissionen ingår i EU-CORD, ett europeiskt nätverk för liknande organisationer, där utbyte av erfarenhet och kompetens kring ansökan från EU:s olika biståndsfonder är en viktig del. Organisationerna inom EU-CORD är även ett viktigt nätverk vid akuta humanitära insatser. Under 2013 kanaliserades stöd till Filippinerna via Medair, Zoa och Word en Daad, samtliga organisationer inom EU-CORD.

Afrika söder om Sahara är ett prioriterat område där ett brett spektrum av insatser genomförs. Afrika representerar det största antalet projekt och utgör också den största delen av projektmedelsbudgeten. I Latinamerika ligger fokus på insatser inom utbildning och självförsörjning, bland annat genom ett stort alfabetiseringsprogram. I Europa har insatser inom social omsorg varit dominerande. Detta genom stöd till organisationer som verkar för att hjälpa gatubarn, föräldralösa eller barn utsatta för övergrepp. Insatserna i Asien har bedrivits inom alla fokusområden genom stöd till sjukhus, grundskola och yrkesutbildning samt mikrofinansprojekt.

Läkarmissionen har en ambition att förflytta människor i en värdetvåradlingskedja, där individer går från beroende till oberoende. För detta är våra metoder inom arbetsområdena social omsorg, utbildning och självförsörjning viktiga komponenter.

Arbete med resultat och analys

Läkarmissionens kvalitetssäkring och uppföljningsarbete genomförs främst av den internationella avdelningen placerad i Stockholm.

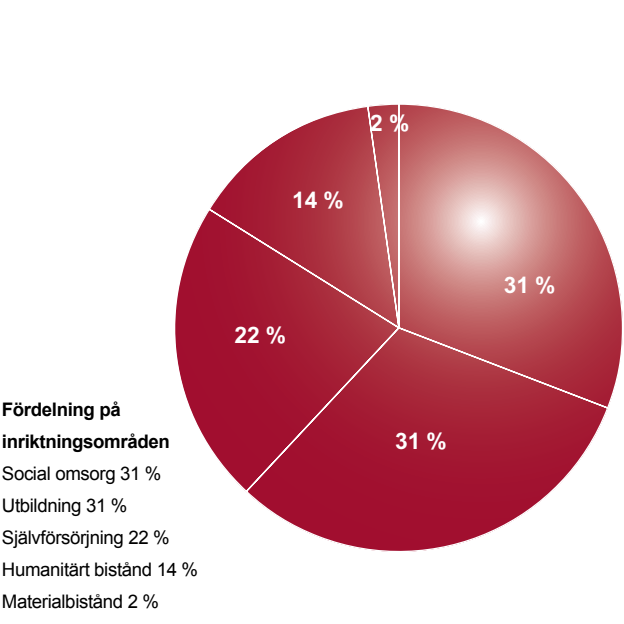
Europa	Afrika	Asien	Latinamerika
Moldavien	Burkina Faso	Afghanistan	Argentina
Rumänien	Burundi	Bangladesh	Brasilien
Ryssland	Etiopien	Filippinerna	Ecuador
Ukraina	Kenya	Indien	El Salvador
	DR Kongo	Israel	Guatemala
	Mauretanien	(Västbanken)	Haiti
	Moçambique	Libanon (Syrien)	Honduras
	Niger	Nepal	Mexiko
	Rwanda	Pakistan	Nicaragua
	Senegal		Panama
	Somalia		Paraguay
	Sudan		
	Sydafrika		
	Sydsudan		
	Tanzania		
	Tchad		
	Uganda		

Under ledning av avdelningens chef utförs detta viktiga arbete av fem programansvariga projekthandläggare och metodutvecklare och en projektekonomiansvarig i Stockholm, samt personal och resurser på Läkarmissionens regionkontor för Latinamerika. En central del i arbetet är att följa upp projekten genom löpande kontakt med lokala partner samt genom rapporter och fältbesök. Under året har ett embryo till ett nytt regionalt kontor för Väst- och Östafrika startats i Kampala, Uganda. Programansvariga ger dessutom stöd till organisations- och kompetensutveckling för att stärka kapaciteten bland annat genom att sprida och utveckla goda metoder mellan partner i olika länder.

Analysarbetet sker mot målbeskrivning på projektnivå utifrån uppdraget att insatserna ska förbättra enskilda människors livsvillkor. En effekt av projektinsatserna är att de utöver att ge hjälp till självhjälp samtidigt påverkar utveckling och i vissa fall påverkar strukturer, demokratisering och maktbalanser. Av stiftelsens ändamålskostnader har drygt 73 miljoner betalats ut till projekt i utlandet. Bedömningen är att Läkarmissionens samlade insatser uppnått den övergripande målsättningen för utvecklingsarbetet under 2013.

Läkarmissionen har en tydlig ambition med biståndsarbetet och styrdokument kopplade till de prioriterade områdena social omsorg, utbildning, självförsörjning, samt humanitära insatser. Detta ger goda förutsättningar till kvalitets- och resultatuppföljning samt analys av biståndseffekter. 2011 påbörjades flera metodutvecklingsarbeten som resulterat i ett stort antal fastlagda manualer och detta arbete fortgick under 2013. Särskild fokus har lagts på metoder inom yrkesträning och katastrofhantering men också en uppgradering av mikrokredit och självförsörjningsprogram där klara definitioner och tydliga manualer finns för våra samarbetspartner i fält.

Läkarmissionen följer kraven i FRIL:s kvalitetskod. Effektrapporten för 2013 finns att ladda ner på Läkarmissionens hemsida.



FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE 2013

Social omsorg

Detta område är Läkarmissionens bredaste och uppgiften här är att möta de allra svagastes behov. Ambitionen är att försöka ta människor ur en svår situation så att de långsiktigt ska få nya livsmöjligheter. Målgruppen för insatserna är främst barn i olika former av utsatthet. Det gäller föräldralöshet, barn utsatta för övergrepp, eller de som lever sina liv på gatan.

Retrak i Uganda, Life and Light i Rumänien, Garuka i Rwanda, Place of Restoration i Sydafrika samt Hope for Children i Etiopien är exempel på viktiga samarbetspartner inom social omsorg. Gemensamt för dessa organisationer är att de har en väl utvecklad metod för att strukturerat och målmedvetet bedriva verksamheten. Här klarar man uppgiften att hjälpa utsatta barn utan att fastna i institutionella former. Insatserna lägger stor vikt vid att rehabilitera och förbereda barnen för framtiden genom skolutbildning eller yrkesutbildning. I möjligaste mån förenas också barnen med biologiska föräldrar, släktingar eller fosterföräldrar. Läkarmissionens partner har under 2013 lyckats väl i att rehabilitera och återanpassa ett stort antal barn. Särskilt positivt är att även efter återanpassning följs barnen och stöd ges till familjerna på olika sätt. Detta är ett område där vi med säkerhet kan säga, utan att ha gjort faktiska effektmätningar, att barnen har fått konkret stöd och hjälp som har gett långsiktigt goda resultat. Ett aktivt samarbete med regionala och lokala myndigheter uppmuntras av Läkarmissionen. Inte minst för att påverka förhållanden och uppmärksamma barnens situation så att lokala resurser avsätts för detta.

En stor utvecklingspotential finns i att sammanföra goda erfarenheter från olika projekt där Läkarmissionen har engagemang. Detta innebär att goda idéer och metoder kan spridas mellan våra partner och olika länder. Ett bra exempel är Place of Restoration i Sydafrika som de senaste åren aktivt har förmedlat sitt framgångsrika arbetssätt till andra länder, vilket bland annat lett till ett nytt åtagande för Läkarmissionen i Moçambique.

Inom social omsorg rymms också Läkarmissionens stöd till olika hälsoprojekt. Engagemanget på Panzi-sjukhuset som leds av Dr Denis Mukwege är en sådan viktig insats. Situationen där kan betraktas som ett pågående behov av humanitärt stöd i den infekterade konflikten i östra DR Kongo. I samband med prisutdelningen av Right Livelihood-priset, där Mukwege var en av 2013 års pristagare, deltog Läkarmissionen i ett seminarium i riksdagen om kvinnors utsatta situation i östra Kongo. Under året har ett samarbete med Weylers förlag resulterat i en bok författad av Berthil Åkerlund om Dr Mukwege.

Nkinga-sjukhuset i Tanzania har genom åren utvecklats till ett stort remissjukhus som ger vård till människor från i stort sett hela landet. Läkarmissionen har sett som sitt ansvar att vara med som en resurs i utvecklingen mot ökad inhemsk finansiering och kan under 2013 se ett ökat engagemang av lokala myndigheter.

Utbildning

Läkarmissionen har under 2013 haft fortsatt stort engagemang för utbildning. Kunskap är en förutsättning för människor att kunna ta aktiv

del i samhället och skapa möjligheter till bättre arbete. Engagemanget är en integrerad del i en förädlingskedja där komponenter som alfabetiseringsarbete och yrkesutbildning kopplas samman med mikrofinansstöd eller stöd till spargrupper. Alfabetisering som en grundkomponent för vidare utveckling har varit en grundbult i Läkarmissionens engagemang inom utbildningsområdet genom åren.

Under året har ett stort initiativ tagits till att översätta alfabetiseringsmaterial till franska. Genom ett starkt samarbete med Strömmestiftelsen finns en ambition att utveckla ett bra material kontextualiserat till lokala behov för Västafrika med start i Niger. Engagemanget kommer att ingå som en central del i ett landprogram innefattande ett stort antal fattigdomsbekämpande komponenter.

Den största utvecklingen av Läkarmissionens utbildningssatsningar sker idag i Afrika men fortfarande är satsningen inom utbildningsområdet i Latinamerika betydande. Alfabetisering sker främst med den pedagogiska alfabetiseringsmetoden Laubach. Metoden bygger på interaktiv pedagogik i små grupper som leds av lärare, oftast frivilliga. Läkarmissionen har på flera platser utvecklat självförsörjningsprojekt som ett naturligt steg efter utbildning. Under året har arbetet varit inriktat på att addera nya komponenter med mikrofinans. Särskilt har detta gällt i Moçambique, Kenya, Guatemala, Honduras och Brasilien. Det innebär att det finns goda långsiktiga möjligheter för utvecklingen för de individer som går igenom alfabetiseringsprogrammen. Läs och skriva är inte ett självändamål utan en förutsättning för en vidareutveckling och ett led i att personerna når en varaktig förändring.

Läkarmissionen har under 2013 även gett stöd till grundskoleverksamhet, bland andra Siraskolan i de palestinska områdena och Calcutta Emmanuel School i Indien. Idag är Läkarmissionens klassiska fadderverksamhet helt knutet till Calcutta Emmanuel School och det är ett arbete som har utvecklats väl under 2013.

Metodutveckling inom utbildningsområdet utgår ifrån att man naturligt ska kunna kombinera grundläggande utbildningsprogram med yrkesutbildning och mikrofinans. Ett gott exempel på ett arbete som har utvecklats från grundskoleverksamhet till yrkesträning är Cemear (Escola de Talentos) i Brasilien, en anpassning till nya urbana utmaningar i Rios slumområden. Som en del av det informella utbildningsutbudet förses studenterna med en kunskap som i stor utsträckning ger jobb efter genomförd utbildning. Escola de Talentos kvalificerade kokutbildning och telemarketingutbildning är särskilt uppskattade och efterfrågade.

Självförsörjning

Insatserna inom självförsörjning utgör den sista komponenten i den värdeförädlingskedja som syftar till att stödja människor i deras ambition att utvecklas från beroende till oberoende. Verksamhetsområdet självförsörjning är i stor utsträckning kopplat till utbildning av olika slag.

En väsentlig del utgörs av olika former av mikrokreditprojekt. Läkarmissionen arbetar efter fastställda riktlinjer för denna verksamhet. Riktlinjerna definierar olika former av mikrokredit som Läkarmissionen prioriterar. Alla mikrokreditprojekt som Läkarmissionen stödjer innehåller utbildningskomponenter. Där finns även en tydlig kod som reglerar förhållandet till låntagarna i mikrokreditprojekten, liksom kriterier för den implementerande organisationens roll och de ekonomiska förutsättningarna.

Riktlinjerna utgör grunden för en mer detaljrik manual för varje mikrokreditprojekt. Manualen är instrumentet där varje land beskriver sitt sätt att arbeta inom självförsörjningsområdet. Ett flertal samarbetspartner såsom Strömmestiftelsen, Five Talents och Hand in Hand har egna implementerade manualer som är anpassade till lokal miljö. I ett antal fall har Läkarmissionen aktivt stöttat lokal partner i framtagandet av egna anpassade manualer, bland annat i Guatemala, Honduras Nicaragua och Brasilien. De genomförda pilotprojekten med mikrokrediter i dessa länder har fallit väl ut. I Guatemala har man valt att skapa ett kooperativ som utgör den juridiska grunden. Här grundas verksamheten främst på individuella lån och med familjebaserade grupper.

Ett tvåårigt projekt tillsammans med Hand in Hand i Östafrika startades under 2013, efter ett tidigare framgångsrikt samarbete med Hand in Hand i Indien. Det innebär en satsning där kvinnor dels får grundläggande kunskaper i att läsa och skriva och dels ges verktyg till att starta sina egna små verksamheter. Detta mikrokreditskoncept har visat sig framgångsrikt i Indien och förhoppningen är att samma goda resultat ska redovisas i Kenya.

En annan strategisk partner inom självförsörjning är Strömme Foundation i Uganda. Projektet riktar sig till kvinnor i norra Uganda och består av ca 200 självhjälpsgrupper där deltagarna har fått lära sig att utveckla affärsverksamheter samt erbjudits hälsovårdsinsatser. Aktiviteterna baseras på internt sparande och lån inom gruppen. För de flesta har det sparade beloppet som fördelas vid året slut inneburit att man kunnat expandera sin verksamhet.

Efter genomförd utvärdering har Läkarmissionen beslutat sig för att fortsätta med ett nytt projekt med Five Talents i Burundi. Projektet är ett typiskt exempel på den betydelse som Läkarmissionen lägger vid att utbildning utgör en helt avgörande faktor vid skapandet av självhjälpsgrupper. Medlemmarna i självhjälpsgrupperna börjar med internt sparande och lån av varandra för att sedan gå vidare med mikrokreditlån och större ansvarstagande.

Humanitärt bistånd

Insatser inom det humanitära biståndet fokuserar på att i ett akut skede söka rädda liv och hälsa. I händelse av en större naturkatastrof finns en förväntan hos Läkarmissionens givare att få vara med och göra en insats. Som regel gör Läkarmissionen också särskilda insamlingar för dessa humanitära insatser. Då mindre katastrofer inträffar i områden där vi har pågående utvecklingsarbeten upplever Läkarmissionen också ett ansvar att agera. I dessa fall får troligen inte katastrofen medial uppmärksamhet i Sverige och insatsen görs utan särskilt givarupprop.

Läkarmissionen bedriver materialbistånd genom samverkansorganisationen Human Bridge Stiftelse, där bland annat sjukhusmaterial skickas till ett flertal afrikanska länder.

FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE 2013

Läkarmissionen har genom nätverket EU-CORD tillgång till ett stort antal kompetenta samarbetspartner som täcker stora delar av världen. Genom dessa kanaler finns en beredskap att snabbt agera vid större katastrofer.

Verksamhetsåret 2013 var inledningsvis förskonat från större naturkatastrofer. Insatser har under året gjorts tillsammans med Medair i Libanon till stöd för flyktingar som flyr inbördeskriget i Syrien. Naturkatastrofen på Filippinerna i slutet av året innebar en akut situation där Läkarmissionen genomförde en tidig insats för de nödställda, främst via Medair.

Effektmätning

I ambitionen att påvisa insatsemas effekt visas nedan resultaten från tre insatsområden från varsitt prioriterat område: alfabetisering från utbildning, mikrofinans från självförsörjning och vattenförsörjningsprojekt från social omsorg. Dessa är en liten del av Läkarmissionens många insatser. Projektens olika inriktningar och förutsättningar kan göra dem svåra både att jämföra och jämföra men Läkarmissionen arbetar med att få utförligare underlag från partner för tydligare redovisning av resultat och effekt.

Från utbildningsinsatsen visas antal deltagare utifrån projektens deltagarmål, faktiskt antal elever samt som resultat det antal som slutfört kursen och klarat examination och därmed kan läsa och skriva. I dessa siffror rymms alfabetiseringskurser för vuxna, och i vissa fall även ungdomar, i Moçambique, Haiti och i nio länder i Latinamerika. Drygt 19 000 elever deltog i Moçambique, 5 400 i Haiti, runt 2 000 i vardera Brasilien och Mexiko, och resterande ca 7 300 i sju mindre latinamerikanska länder.

Vi redovisar också antalet personer som genom ett slutfört spar- eller mikrokreditprogram har fått tillgång till ett ökat kapital och därmed getts möjligheten att starta en enkel försörjningsverksamhet. Deltagarna i tabellen är från 18 projekt i tre världsdelar, varav drygt hälften deltog i vårt samarbete med Strömmestiftelsen i Uganda. De 17 088 indiska kvinnor som 2013 tog mikrolån med Läkarmissionens stöd, har enligt projektpartner Hand in Hand Indias beräkningar genererat drygt 27 000 jobb, vilket för det projektet ger ett resultat som är högre än deltagarantalet. För de partner som inte redovisat samma statistik räknar vi istället resultatet som detsamma som det faktiska antalet då deltagandet i programmen innebär att man genom sparande/lån fått ett startkapital.

Vatteninsatserna presenteras utifrån hur många som efter tre genomförda insatser i Kenya, Sudan och Tchad har fått en ökad vattentillgång, förbättrad hygien och hälsa, samt ökad möjlighet till försörjning genom odling och djurhållning.

Resultat 2013	Mål	Faktiskt antal	Resultat	Måluppfyllelse
Antal personer				
Alfabetisering	30 480	35 880	25 415	83 %
Mikrofinans	59 819	68 095	78 348	131 %
Vattenprojekt	15 000*	48 300	48 300	322 %

* Baseras på Spheres standard där varje borrhål uppskattas betjäna 500 personer.

FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE 2013

Svenska Journalen

Svenska Journalen ges ut som Läkarmissionens organisations- och medlemstidning. Tidningen har på ett förtjänstfullt sätt genom reportage och intervjuer bidragit till att sprida information och kunskap både om Läkarmissionens verksamhet och om situationen i de länder där arbetet bedrivs. Tidningen ges för närvarande ut med sex nummer per år och har en upplaga på drygt 100 000 exemplar.

Styrelse, ledning och revisor

Ledamöterna i Läkarmissionens styrelse väljs normalt för en period om tre år. Styrelsen bestod av följande ledamöter under 2013:

Ingvard Guldstrand (ordförande)	Nils Arne Kastberg
Staffan Hellgren (vice ordförande)	Agneta Lillqvist Bennstam
Per Andelius	Ingemar Näslund
Margareta Arvidsson	Kerstin Parment
Bo Guldstrand	Staffan Sundkvist
Elver Jonsson	Lotta Thordson

Styrelsen sammanträdde sex gånger under 2013. Ingvard Guldstrand är Läkarmissionens styrelseordförande. Johan Lilja är Läkarmissionens direktor och leder den dagliga operativa verksamheten. Direktor och styrelse arbetar efter arbetsordningar som tydligt klargör ansvar och arbetsfördelning.

Läkarmissionens revision utförs av Mazars SET Revisionsbyrå under ledning av Åsa Thelin, auktoriserad revisor.

Stiftelsen är registrerad hos Länsstyrelsen i Stockholms län med stiftelsennummer 1000132.

Förvaltning av likvida medel

Förvaltningen av likvida medel styrs av en placeringspolicy fastställd av styrelsen. Placeringspolycyn innehåller principer för finansiellt risktagande och etiska placeringsregler. Syftet med placeringspolycyn är att inom ramen för låg och kontrollerad risk få en så god avkastning som möjligt. Detta ska ske utan att placeringarna inskränker på verksamhetens behov av att snabbt kunna ha likvida medel tillgängliga.

Läkarmissionen tar inga valutarisker i samband med utbetalningar då samtliga beslut fattas i svenska kronor. För att inte utsätta enskilda projekt för finansiella risker, så anslår Läkarmissionen en ram för valutakompensation. Under 2013 har kurserna för merparten av projekten varit stabila och ingen kompensation har gjorts.

Av värdepapper, som är finansiella anläggningstillgångar, utgjorde anskaffningsvärdet för räntebärande placeringar 17 %, strukturerade produkter 82 % och övriga placeringar är 1 %.

Fastigheter och värdepapper som erhålls genom gåva eller testamente avyttras så snart det är möjligt i enlighet med fastställd policy.

FLERÅRSJÄMFÖRELSE

Totala intäkter (tkr)

2013	2012	2011	2010	2009
130 153	114 762	124 930	134 453*	121 824*

Insamlade medel (tkr)

2013	2012	2011	2010	2009
129 112	112 268**	118 541**	131 839	111 726

Insamlingskostnader/totala intäkter

2013	2012	2011	2010	2009
15 %	17 %	17 %	15 %	13 %

Ändamålskostnader/totala intäkter

2013	2012	2011	2010	2009
76 %	77 %	76 %	78 %	83 %

Administrationskostnader/totala intäkter

2013	2012	2011	2010	2009
6 %	7 %	7 %	7 %	7 %

* Inklusive SIDA-bidrag

** Exklusive återbetalning av moms 1 479 tkr år 2012 och 5 444 tkr år 2011.

HÄNDELSE I KORTHET UNDER 2014

Lanseringen av Vänliga Veckan under vecka sju, skapade det som i det närmaste kan betraktas som en mediasuccé. Läkarmissionen fick stor uppmärksamhet i nationell och lokal tv och radio, bloggar och sociala medier som facebook, instagram och twitter, och dessutom i artiklar i alla större landsorts- och storstadstidningar.

En stor satsning på autogiro utifrån Läkarmissionens interna givarregister har påbörjats under våren och förväntas öka såväl intäkter som minska kostnader.

Årets budget är den högsta i Läkarmissionens långa historia och det är glädjande att intäkterna i inledningen av året ligger i nivå med budget.

RESULTATRÄKNING

	Not	2013	2012
Nettoomsättning	1	130 153 248	114 762 017
Ändamålskostnader	2,3,4,5,6	-98 426 126	-88 192 372
Insamlingskostnader	2,3,4	-19 893 759	-19 566 632
Administrationskostnader	2,3,4,5,6	-7 452 553	-7 962 887
Verksamhetsresultat		4 380 810	-959 874
Resultat från finansiella investeringar			
Resultat från värdepapper och fordringar som är anläggningstillgångar	7	2 460 112	779 112
Övriga ränteintäkter och liknande resultatposter	8	298 630	549 650
Resultat från finansiella investeringar		2 758 742	1 328 762
Resultat efter finansiella investeringar		7 139 552	368 888
Skatter		-	-92 020
Årets resultat		7 139 552	276 868

BALANSRÄKNING

TILLGÅNGAR	Not	31.12.2013	31.12.2012
Anläggningstillgångar			
Materiella anläggningstillgångar			
Investering i förhyrd fastighet	9	3 909 375	–
Inventarier	10	2 142 256	214 872
Finansiella anläggningstillgångar			
Andra långfristiga värdepappersinnehav	11	30 335 765	27 556 675
Långfristiga fordringar	12	10 000 000	10 000 000
Summa anläggningstillgångar		46 387 396	37 771 547
Omsättningstillgångar			
Varulager			
Handelsvaror		27 880	27 880
Kortfristiga fordringar			
Skattefordringar		273 202	13 993
Övriga fordringar		5 430 615	8 433 276
Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter	13	1 633 491	1 972 024
Kortfristiga placeringar	14	2 219 082	331 480
Kassa och bank		40 315 262	44 714 449
Summa omsättningstillgångar		49 899 532	55 493 102
Summa tillgångar		96 286 928	93 264 649
EGET KAPITAL OCH SKULDER			
Eget kapital			
Ändamålsbestämda medel	15	59 700 000	56 622 500
Balanserat kapital		23 932 821	26 733 453
Årets resultat		7 139 552	276 868
		90 772 373	83 632 821
Kortfristiga skulder			
Leverantörsskulder		2 332 672	6 510 321
Övriga skulder		359 045	308 390
Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter	13	2 822 838	2 813 117
		5 514 555	9 631 828
Summa eget kapital och skulder		96 286 928	93 264 649
Ställda panter		Inga	Inga
Ansvarsförbindelser		Inga	Inga

KASSAFLÖDESANALYS

	Not	2013	2012
DEN LÖPANDE VERKSAMHETEN			
Verksamhetsresultat		4 380 810	-959 874
Avskrivningar och nedskrivningar		833 993	196 428
Justeringar för poster som inte ingår i kassaflödet, mm	16	1 647 341	-437 290
Erhållen ränta		1 111 401	1 624 568
Erhållna utdelningar		–	141 484
Betald inkomstskatt		–	-92 020
Kassaflöde från den löpande verksamheten före förändringar i rörelsekapital		7 973 545	473 296
Förändring av fordringar		3 081 985	-6 153 018
Förändring av skulder		-4 117 273	3 597 321
Kassaflöde från den löpande verksamheten		6 938 257	-2 082 401
INVESTERINGSVERKSAMHETEN			
Förvärv av materiella anläggningstillgångar		-6 670 752	–
Avyttring av materiella anläggningstillgångar		–	12 988 308
Nettoinvestering av finansiella anläggningstillgångar		-2 779 090	-4 936 885
Kassaflöde från investeringsverksamheten		-9 449 842	8 051 423
FINANSIERINGSVERKSAMHETEN			
Förändring av kortfristiga finansiella placeringar		-1 887 602	-176 795
Kassaflöde från finansieringsverksamheten		-1 887 602	-176 795
Förändring av likvida medel		-4 399 187	5 792 227
Likvida medel vid årets början		44 714 449	38 922 222
Likvida medel vid årets slut		40 315 262	44 714 449

TILLÄGGSUPPLYSNINGAR

ALLMÄNNA UPPLYSNINGAR

Redovisningsprinciper

Redovisnings- och värderingsprinciper överensstämmer med Års-redovisningslagen och Bokföringsnämndens allmänna råd, samt FRIL:s Styrande riktlinjer för årsredovisning.

Intäktsredovisning

Intäkter redovisas till det verkliga värdet av vad som erhållits eller kommer att erhållas. Intäkter i form av gåvor och bidrag intäktsförs som huvudregel när gåvan sakrättsligt är genomförd.

Med gåvor menas främst insamlade medel från privatpersoner och företag. Begreppet bidrag används främst för att beteckna medel som erhållits av externa bidragsgivare efter ansökan.

Ändamålskostnader

Som ändamålskostnader klassificeras sådana kostnader som har direkt samband med att uppfylla organisationens syfte och/eller stadgar.

Insamlingskostnader

Detta är den kostnad som varit nödvändig för att generera externa intäkter.

Skatter

Skatt beräknas på fastighetens nettoresultat, i övrigt är stiftelsen skattebefriad.

Donerade tillgångar

Tillgångar, framför allt fastigheter, aktier och andra värdepapper, som doneras till insamlingsorganisationen redovisas i posten Övriga insamlade medel i samband med att tillgången avyttras och i bokslutet redovisas samtliga ej upptagna värdepapper samt de fastigheter där försäljningspriset kan uppskattas på ett tillförlitligt sätt.

Aktier och andelar

Värdepappersinnehav värderas i bokslutet till lägsta av anskaffningsvärde (marknadsvärde vid gåvotillfället eller inköpspris) och verkligt värde (marknadsvärde). Om det verkliga värdet minskat görs värdejustering.

Lager av handelsvaror

Handelsvaror värderas till det lägsta av anskaffningsvärdet och verkliga värdet.

Övriga tillgångar

Fordringar upptas till det belopp som efter individuell prövning beräknas bli betalt. Fordringar i utländsk valuta värderas till balansdagens kurs. Övriga tillgångar värderas till anskaffningsvärde om ej annat anges nedan.

Avsättningar och skulder

Skulder har, om ej annat anges nedan, upptagits till anskaffningsvärden med sedvanliga reserveringar för upplupna kostnader.

Eget kapital

Med Ändamålsbestämda medel menas av styrelsen beslutade projektmedel som kommer att utbetalas inom ett år.

UPPLYSNING TILL ENSKILDA POSTER

Not 1 Nettoomsättningens fördelning

	2013	2012
Insamlade medel genom pg 901718-7 och 900021-7	97 635 536	87 635 765
Övriga insamlade medel	31 476 507	26 111 348
Försäljningsintäkter	1 041 205	1 014 904
Totalt	130 153 248	114 762 017

Under året har 4 100 000 kr erhållits som bidrag från Radiohjälpen och ligger i posten Insamlade medel genom pg 901718-7 och 900021-7.

Not 2 Medeltal anställda

	2013	2012
Män	20	19
Kvinnor	19	20
Totalt	39	39

Not 3 Könsfördelning i ledningen

	2013	2012
Andel kvinnor		
Styrelsen	33 %	33 %
Övriga ledande befattningshavare	28 %	16 %

Not 4 Löner, andra ersättningar och sociala kostnader

	2013	2012
Löner och andra ersättningar:		
Direktor	610 945	611 686
Övriga anställda	10 308 882	10 411 431
Totala löner och ersättningar	10 919 827	11 023 117

Sociala kostnader (Varav pensionskostnader)	5 355 727 (1 054 091)	5 343 361 (1 098 597)
--	--------------------------	--------------------------

Ingen provisionsbaserad ersättning förekommer.
Ersättning till styrelsen har ej utgått.
Av pensionskostnaderna avser 108 tkr (99 tkr) organisationens direktor.
Uppsägningstiden från Läkarmissionens respektive direktors sida uppgår till sex månader.
Avtalad löpande ersättning avseende lön och pension utgår under uppsägningstiden.

Not 5 Ändamålskostnader

	2013	2012
Utvecklingsprojekt	80 253 984	72 318 226
Materialbistånd	1 900 000	1 500 000
Information och opinionsbildning i Sverige	7 706 411	6 227 311
Mötesverksamhet	3 054 358	3 039 875
Svenska Journalen	4 697 099	4 333 619
Övrigt	814 274	773 341
Summa	98 426 126	88 192 372

UPPLYSNING TILL ENSKILDA POSTER

Not 6 Avskrivningar

Materiella anläggningstillgångar skrivs av systematiskt över den bedömda ekonomiska livslängden.
Härvid tillämpas följande avskrivningstider:

Investering i förhyrd fastighet	10 år
Inventarier anskaffade år 2013	10 år
Inventarier anskaffade före år 2013	5 år

	2013	2012
I ändamåls- och administrationskostnader ingår avskrivningar med:	833 993	196 428

Not 7 Resultat från värdepapper och fordringar som är anläggningstillgångar

	2013	2012
Utdelningar	–	141 484
Räntor	812 771	1 074 918
Resultat vid avyttring av andelar	1 647 341	-437 290
Summa	2 460 112	779 112

Not 8 Övriga ränteintäkter och liknande resultatposter

	2013	2012
Räntor	298 630	549 650
Summa	298 630	549 650

Not 9 Investering i förhyrd fastighet

	2013	2012
Inköp	4 343 750	–
Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	4 343 750	–

Årets avskrivningar	-434 375	–
Utgående ackumulerade avskrivningar	-434 375	–

Utgående restvärde enligt plan	3 909 375	–
---------------------------------------	------------------	----------

Not 10 Inventarier

	2013	2012
Ingående anskaffningsvärde	3 584 903	6 541 828
Inköp	2 327 002	–
Utrangeringar	–	-2 956 925
Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	5 911 905	3 584 903

Ingående avskrivningar	-3 370 031	-6 130 528
Utrangeringar	–	2 956 925
Årets avskrivningar	-399 618	-196 428
Utgående ackumulerade avskrivningar	-3 769 649	-3 370 031

Utgående restvärde enligt plan	2 142 256	214 872
---------------------------------------	------------------	----------------

UPPLYSNING TILL ENSKILDA POSTER

Not 11 Långfristiga värdepappersinnehav

	2013	2012
Ingående anskaffningsvärde	27 556 675	32 619 790
Tillkommande	9 371 342	9 184 062
Avgående	-6 592 252	-14 247 177
Utgående ackumulerat anskaffningsvärde	30 335 765	27 556 675

Bokfört värde	30 335 765	27 556 675
Marknadsvärde	30 101 920	26 331 757

Det mesta av kapitalet är placerat i kapitalskyddade produkter. Dessa har, efter respektive löptid, ett garanterat återköpsvärde medan kursen under löptiden kan variera. Värdering har skett utifrån anskaffningsvärde med beaktande av individuella risker samt stiftelsens policy.

Not 12 Andra långfristiga fordringar

	2013	2012
Ingående anskaffningsvärde	10 000 000	–
Tillkommande	–	10 000 000
Utgående ackumulerat anskaffningsvärde	10 000 000	10 000 000

Bokfört värde	10 000 000	10 000 000
----------------------	-------------------	-------------------

Not 13 Periodiseringsposter

	2013	2012
Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter		
Övriga poster	1 633 491	1 972 024
Summa	1 633 491	1 972 024

Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter		
Semesterreserv	2 230 150	2 280 611
Upplupna sociala avgifter	331 420	336 271
Övriga poster	261 268	196 235
Summa	2 822 838	2 813 117

Not 14 Kortfristiga placeringar

	2013	2012
Ingående anskaffningsvärde	331 480	154 685
Tillkommande	2 219 082	331 480
Avgående	-331 480	-154 685
Utgående ackumulerat anskaffningsvärde	2 219 082	331 480

Bokfört värde	2 219 082	331 480
Marknadsvärde	2 387 328	468 221

UPPLYSNING TILL ENSKILDA POSTER

Not 15 Eget kapital

	Ändamåls- bestämda medel	Balanserat kapital	Totalt eget kapital
Ingående balans	56 622 500	27 010 321	83 632 821
Reserveringar	59 700 000	-59 700 000	–
Utnyttjande	-56 622 500	56 622 500	–
Årets resultat	–	7 139 552	7 139 552
Utgående balans	59 700 000	31 072 373	90 772 373

Under året har 28 222 229 kr ändamålsbestämts av givarna. Dessa gåvor har i sin helhet betalats ut till de områden som ändamålsbestämts av givaren.

Not 16 Justering av poster som inte ingår i kassaflödet, mm.

	2013	2012
Värdejustering	–	–
Resultat vid avyttring av anläggningstillgångar	1 647 341	-437 290
Summa	1 647 341	-437 290

Stockholm den 29 april 2014

Ingvar Guldstrand, Ordförande

Staffan Hellgren, Vice ordförande

Per Andelius

Margareta Arvidsson

Bo Guldstrand

Elver Jonsson

Nils Arne Kastberg

Agneta Lillqvist Bennstam

Ingemar Näslund

Kerstin Parment

Staffan Sundkvist

Lotta Thordson

Johan Lilja
Direktor

Min revisionsberättelse har avgivits den 29 april 2014.

Åsa Thelin
Auktoriserad revisor
Mazars SET Revisionsbyrå AB

REVISIONSBERÄTTELSE

Till styrelsen i Stiftelsen Svenska Journalens Läkarmission och Hjälpverksamhet
Org nr 802005-9989

Rapport om årsredovisningen

Jag har utfört en revision av årsredovisningen för Stiftelsen Svenska Journalens Läkarmission och Hjälpverksamhet för år 2013.

Styrelsens ansvar för årsredovisningen

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

Revisorns ansvar

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

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

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

Uttalanden

Enligt min uppfattning har årsredovisningen upprättats i enlighet med årsredovisningslagen och ger en i alla väsentliga avseenden rättvisande bild av stiftelsens finansiella ställning per den 31 december 2013 och av dess finansiella resultat och kassaflöden för året enligt årsredovisningslagen.

Rapport om andra krav enligt lagar och andra författningar samt stadgar

Utöver min revision av årsredovisningen har jag även utfört en revision av styrelsens förvaltning i Stiftelsen Svenska Journalens Läkarmission och Hjälpverksamhet för år 2013.

Styrelsens ansvar

Det är styrelsen som har ansvaret för förvaltningen enligt stiftelselagen och stiftelseförordnandet.

Revisorns ansvar

Mitt ansvar är att med rimlig säkerhet uttala mig om huruvida jag vid min granskning funnit att någon styrelseledamot har handlat i strid med stiftelselagen eller stiftelseförordnandet. Jag har utfört revisionen enligt god revisionssed i Sverige.

Som underlag för mitt uttalande har jag utöver min revision av årsredovisningen granskat väsentliga beslut, åtgärder och förhållanden i stiftelsen för att kunna bedöma om någon styrelseledamot är ersättningskyldig mot stiftelsen eller om det finns skäl för entledigande. Jag har även granskat om någon styrelseledamot på annat sätt har handlat i strid med stiftelselagen eller stiftelseförordnandet.

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

Uttalanden

Styrelseledamöterna har inte handlat i strid med stiftelselagen, stiftelseförordnandet eller årsredovisningslagen.

Stockholm den 29 april 2014

Åsa Thelin
Auktoriserad revisor

STYRELSEN



Ingvar Guldstrand
Läkarmissionens styrelseordförande, Danderyd
Styrelseledamot i Läkarmissionen sedan 1970.
Aktivt verksam under uppbyggnaden av Läkarmissionen. Arbetande ordförande sedan 1975.
Tidigare varit företagsledare och haft en mängd olika styrelseuppdrag.



Per Andelius
Försäkringsjurist, Bromma
Senare år egen konsultverksamhet.
Styrelseledamot i Läkarmissionen sedan 1995.
Engagemang för alfabetisering och mikrokrediter.



Bo Guldstrand
Företagare, Stockholm
Styrelseledamot i Läkarmissionen sedan 1995.
Särskilt inriktad mot Läkarmissionens alfabetiseringsarbete och insatser i Östeuropa. Styrelseordförande i Human Bridge.



Nils Arne Kastberg
Styrelseledamot i Läkarmissionen sedan 2007.
Över 40 års erfarenhet av många ansvarsfulla tjänster inom FN. Senast chef för Unicef i Sudan
Stort engagemang för barns situation och rättigheter. Erfarenhet av katastrofinsatser.



Ingemar Näslund
Docent, Huddinge
Överläkare Radiumhemmet Karolinska Sjukhuset.
Styrelseledamot i Läkarmissionen sedan 1985.
Stort engagemang för biståndsfrågor med speciell inriktning på sjukvård, alfabetisering och mikrokrediter.



Staffan Sundkvist
Skattejurist, Eskilstuna
Styrelseledamot i Läkarmissionen sedan 2010.
Starkt engagemang för bistånd till Afrika med speciell inriktning på sjukvård och mikrokrediter.



Staffan Hellgren
Kyrkoherde/Kontraktsprost, Danderyd
Styrelseledamot i Läkarmissionen sedan 2009.
Vice ordförande i styrelsen.
Starkt engagerad för mikrokrediter i utvecklingsländer.
Tidigare tjänster: Direktör Ersta Diakoni. Direktör Stadsmissionen Stockholm. Sjömanspräst i Egypten.



Margareta Arvidsson
Pedagog, Vrigstad
Styrelseledamot i Läkarmissionen sedan 2008.
35 år som missionär i Bolivia. Mycket involverad i socialt bistånd, alfabetisering och utbildning- och ledarskapsfrågor. Svensk viceconsul i Bolivia.



Elver Jonsson
Kommunfullmäktige, Alingsås
Styrelseledamot i Läkarmissionen sedan 1998.
Tidigare offentliga uppdrag: Riksdagsman, Kommunalaråd, Ordf. MHF, Ordf. Sv. Missionsförbundet.
Stort engagemang i sociala frågor, mänskliga rättigheter, jämställdhet, och alkoholpolitiska frågor.



Agneta Lillqvist Bennstam
Läkare, Ludvika
Styrelseledamot i Läkarmissionen sedan 2005.
Mångårig missionsläkare i Kongo. Stor kunskap av sjukvård i utvecklingsländer.



Kerstin Parment
Apotekare, Bromma
Styrelseledamot i Läkarmissionen sedan 2010.
Stort engagemang för Läkarmissionens olika verksamheter med speciell inriktning på sjukvård, barns rättigheter och alfabetisering.



Lotta Thordson
Pastor, Stockholm
Styrelseledamot sedan 2012.
Tidigare bland annat föreståndare i Immanuelskyrkans församling i Stockholm, direktör för Sociala Missionen i Stockholm och föreståndare på Diakoniceentrum i Uppsala, ett ekumeniskt socialt arbete.



Fotografer:
Jörgen Ulvsgård: omslag
Hans-Jörgen Ramstedt: sid 4, 11, 12, 15, 16, 20, 22, 43
Håkan Flank: sid 5, 26
Annelie Silwer: sid 6
TEAM Pakistan: sid 8
David Forsberg: sid 10
Nichlas Hallberg: sid 14
Monica Neuman Bergenwall: sid 18
Marcus Holmgren: sid 19
Medair: sid 23
Tomas Ohlsson: sid 24, 27
Torleif Svensson: sid 26, baksida
Jörgen Bodesand: sid 27

