

ÅRSREDOVISNING 2008





INNEHÅLLSFÖRTECKNING

VERKSAMHETSBERÄTTELSE

Oberoende och neutralitet - viktigare än någonsin	3
2008 i korthet	4-5
Hjälp i våldets kölvatten	6-7
Läkare Utan Gränser i världen	8-9
Fältarbetare 2008	10-11

ÅRSREDOVISNING 2008

Förvaltningsberättelse	12-15
Ekonomisk översikt	16-22

TACK! Läkare Utan Gränser vill rikta ett stort tack till alla som på olika sätt bidragit till vårt arbete under 2008. Alla de privatpersoner som stödjer vårt arbete med gåvor, FILUG (Frivilliga för Läkare Utan Gränser) och alla kontorsvolontärer som hjälper oss i vårt dagliga arbete – er insats är ovärderlig. Vi vill också tacka de företag som stödjer oss. Ett särskilt tack går till Sweco, Tetra Pak, Universal Telecom, Wallenius Lines och TeliaSonera. Alla ni andra tackar vi på vår webbplats, www.lakareutangranser.se/tack

OMSLAGSBILD: UNDERNÄRINGSKRIS I ETIOPIEN. FOTO: FRANCESCO ZIZOLA.

BILD OVAN: MÄNNISKOR PÅ FLYKT UN DAN STRIDERN I ÖSTRA KONGO-KINSHASA. FOTO: DOMINIC NAHR/OEIL PUBLIC.

GRAFISK FORMGIVNING: FARBRORPER DESIGN. TRYCK: NORRA SKÅNE OFFSET.

OBEROENDE OCH NEUTRALITET – VIKTIGARE ÄN NÅGONSIN

*Dan Sermand,
generalsekreterare*



2008 var ett år som än en gång präglades av osäkerhet: i januari dödades tre av våra medarbetare i Kismayo i Somalia. Ett par veckor tidigare hade två fältarbetare i landet kidnappats men släppts fria igen. Och så i mars sköts en kvinna i Centralafrikanska republiken till döds under en färd i en av våra ambulanser – tydligt märkt med Läkare Utan Gränsers logotyp.

Det här är bara några exempel på hur våld och osäkerhet gör det allt svårare att arbeta i konfliktområden. Att kunna bistå människor i konflikter, utan att utsätta våra medarbetare för fara, är en av de största utmaningarna vi står inför just nu.

Det finns flera förklaringar till att våldshandlingar numera även riktas mot humanitära organisationer. En av de viktigaste är missuppfattningen när det gäller vilken roll som humanitära aktörer spelar. De senaste åren har det humanitära biståndet politiserats och ”utnyttjats” av regeringar, och ibland även av biståndsorganisationer som blandar människorättsaktiviteter med humanitärt bistånd. Men ifall man glömmer bort att neutraliteten är själva kärnan i det humanitära arbetet, då förlorar man samtidigt den viktigaste förutsättningen för att kunna verka i konfliktområden.

Att vinna utsatta människors förtroende kan ta lång tid – att förstöra det går i en handvändning.

En annan utmaning under året var de naturkatastrofer som drabbade världen. I samband med cyklonen Nargis i Burma gjorde vi till exempel en av våra största insatser under året. De orkaner som ödelade delar av Haiti i september krävde också en omfattande insats.

Det finns mycket som talar för att naturkatastrofer blir ännu vanligare i framtiden. Läkare Utan Gränser har goda förutsättningar att möta behoven som uppstår i samband med våldsamma katastrofer, som cykloner och jordbävningar. Den typ av naturkatastrofer som kräver mer långvariga insatser, exempelvis översvämningar, är betydligt svårare att hantera och där behöver vi finslipa våra kunskaper.



*Anneli Eriksson,
ordförande*

Läkare Utan Gränser strävar hela tiden efter att möta människors behov av humanitär hjälp med förbättrad kvalitet och med ökade resurser. Det innebär att behovet både av

personal och av pengar ökar. Läkare Utan Gränser i Sverige har därför tagit på sig att öka insamlingen av privata medel och bidragen från Sida. Och det är en satsning som har gett resultat: under 2008 uppgick Läkare Utan Gränsers totala intäkter till 304 miljoner kronor, jämfört med 208 miljoner kronor 2007. Dessutom genomförde svenska fältarbetare betydligt fler uppdrag under året, 106 jämfört med 67.

Till följd av att vi ökade insamlingen kunde vi under året fortsätta att ge medicinsk hjälp av hög kvalitet. Ett exempel är undernäringsskrisen i Etiopien. Under drygt sex månader behandlade Läkare Utan Gränser fler än 90 000 undernärda barn. Att vi kunde hjälpa så många – och rädda så många liv – berodde på vårt ekonomiska oberoende, att vi hade resurser att själva köpa in både vanlig mat och terapeutisk jordnötspasta till de gravt undernärda barnen.

Under hösten har styrelsen tagit fram en ny strategisk plan för det långsiktiga arbetet inom svenska Läkare Utan Gränser. I planen uttrycks viljan att agera mer självständigt i förhållande till organisationen internationellt. I Sverige är vi i allra högsta grad en del av rörelsen. Samtidigt vill vi ta vara på den expertis och kunskap som vi fått under åren. Enligt visionen ämnar vi ta på oss en ledande roll i humanitära, medicinska frågor i Sverige och samtidigt fördjupa vår delaktighet i det operativa arbetet.

Till sist ett kort ”hej då”. Efter fyra år som ordförande löper min andra mandatperiod ut nu i sommar. Det har varit fyra fantastiska år och jag är stolt över att ha fått förtroendet att som ordförande leda organisationen. På samma sätt som jag var stolt när jag för 14 år sedan åkte iväg på mitt första uppdrag som sjuksköterska till Tjetjenien. Då som nu – Läkare Utan Gränser har alltid människans bästa i förgrunden.



2008 I KORTHET

2008-01-29 | Tre hjälparbetare från Läkare Utan Gränser dödade. Den 28 januari dödades tre av Läkare Utan Gränserns medarbetare i den somaliska staden Kismayo. Omständigheterna kring den tragiska incidenten är ännu inte kända. De tre offren är den kenyanske läkaren Victor Okumu, den franske logistikern Damien Lehalle samt den somaliske chauffören Billan.

2008-01-30 | Svårt för säsongsarbetare i södra Italien. Varje år kommer tusentals migranter till södra Italien i jakt på ett jobb. De flesta är från Afrika och många av dem saknar uppehållstillstånd i Italien. En ny rapport från Läkare Utan Gränser visar att säsongsarbetarna lever under omänskliga och ohälsosamma förhållanden.



© MSF, ITALIEN.

2008-02-01 | Läkare Utan Gränser drar tillbaka sin personal. Som en följd av attacken i Kismayo, då tre av Läkare Utan Gränserns medarbetare dödades, drar nu organisationen tillbaka sin internationella personal. Det medicinska arbetet kommer delvis att fortsätta med hjälp av den somaliska personalen.

2008-03-13 | Kvinna skjuten till döds i attack mot ambulans. Den 10 mars sköts en kvinna till döds under en färd i Läkare Utan Gränserns ambulans i Vakagaprovinsen i Centralafrikanska republiken. Som ett resultat av attacken avbryter organisationen tills vidare all verksamhet med mobila kliniker på landsbygden i området.

2008-03-16 | Rätt till vård på lika villkor! Läkare Utan Gränser deltar i "Rätt till vård-initiativet" som kräver att papperslösa och asylsökande ska få tillgång till vård på lika villkor som övriga invånare i Sverige. Under drygt två år drev Läkare Utan Gränser en sjukvårdsförmedling för papperslösa i Stockholmsområdet, innan den lämnades över till Röda Korset i mars 2006.

2008-04-09 | Rädsla hindrar migranter från att söka vård. Över en miljon zimbabwier har kommit till Sydafrika på jakt efter ett jobb. Men i Sydafrika, där arbetslösheten redan är skyhögt, blir de inte särskilt väl mottagna. Rädslan för att bli deporterad eller trakasserad gör att många drar sig för att

söka sjukvård. Sedan i december 2007 finns Läkare Utan Gränser på plats i gränsstaden Musina och i huvudstaden Johannesburg.

2008-04-10 | Demonstrationer mot höjda matpriser i Haiti. Demonstrationerna i Haiti, till följd av kraftigt ökade priser på ris och andra basvaror, har lett till flera dödsfall och många skadade. På bara några dagar behandlade Läkare Utan Gränserns team i huvudstaden Port-au-Prince fler än 160 patienter, varav 44 för skottskador.

2008-05-06 | Stor besvikelse efter FN-möte. Världshälsoorganisationens (WHO) konferens om medicinsk forskning och utveckling i Genève förra veckan blev ett misslyckande, anser Läkare Utan Gränser. Fortfarande saknas en handlingsplan för hur man ska förbättra dagens patentsystem, som förbiser hälsobehoven hos miljontals människor i utvecklingsländerna.

2008-05-15 | "Hjälparbetet går för långsamt". Två veckor efter att cyklonen Nargis drabbade Burma är behoven i Irawaddy-deltat fortsatt enorma. Läkare Utan Gränserns team bistår tiotusentals människor med medicinsk hjälp och nödhjälp. Men hjälparbetet har gått alldeles för långsamt, och hjälpen är långt ifrån tillräcklig. Läkare Utan Gränser kräver därför att insatserna omedelbart ska utökas.

2008-05-27 | 5 miljoner i behov av tält i Kina. Fler än fem miljoner människor uppskattas ha blivit hemlösa sedan en jordbävning ödelade stora delar av Sichuan-provinsen för snart två veckor sedan. Läkare Utan Gränserns medarbetare har bistått med medicinsk och kirurgisk vård, psykologiskt stöd samt distribution av tält och mediciner.

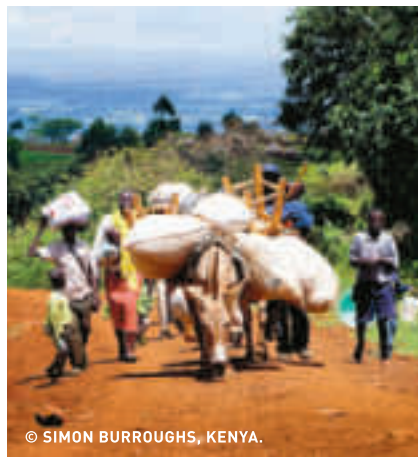


© ROBIN UTRECHT, ETIOPIEN.

2008-05-28 | Läkare Utan Gränser behandlar undernärda barn i södra Etiopien. I Oromiya-regionen har organisationen satt upp tre kliniker för gravt undernärda barn som även lider av medicinska komplikationer och är i behov av intensivvård. På bara en dag behandlades 435 barn. Med tanke på att nästa skörd inte väntas förrän i augusti-september förbereder sig Läkare Utan Gränser på en större insats.

2008-06-02 | Läkare Utan Gränser efterlyser reformer för mathjälp. FN-toppmötet om matkrisen måste lämna gamla ineffektiva lösningar

bakom sig. I dag drivs mathjälp och näringsprogram mer av hänsyn till kostnader än till små barns specifika behov av näring – detta är direkt farligt, konstaterar Läkare Utan Gränser.



© SIMON BURROUGHS, KENYA.

2008-06-17 | Desperat hjälpbehov i Mount Elgon. Befolkningen i Mount Elgon i västra Kenya är i omedelbart behov av mer hjälp. Det urskillningslösa våld som människorna har uthärdat under snart två år måste få ett slut. Läkare Utan Gränser har gett medicinsk och humanitär hjälp till människorna i Mount Elgon sedan i april 2007.

2008-06-25 | Thailand tvingar flyktingar att återvända till Laos. Den thailändska regeringen har tvingat över 800 flyktingar tillhörande folkgruppen Hmong att återvända till hemlandet Laos. Enligt de thailändska myndigheterna har man för avsikt att fortsätta tvångsåterföring av flera tusen Hmong-flyktingar. Läkare Utan Gränser väddar till såväl den thailändska som den laotiska regeringen att omedelbart upphöra med denna tvångsåterföring.

2008-07-03 | G8-ledare måste agera för barnen. Undernäring bidrar till att mellan tre och fem miljoner barn dör varje år. På det kommande G8-mötet i Japan måste världens ledare förbinda sig att ge finansiellt stöd så att nya och effektiva strategier kan sättas in i kampen mot undernäring, uppmanar Läkare Utan Gränser.

2008-07-30 | Hjälparbetet försvåras i Colombia efter gisslandrama. Läkare Utan Gränser har tvingats ställa in de mobila kliniker som man driver i en rad områden på Colombias landsbygd. Det är konsekvensen av att colombiansk militär i början av juli använde sig av falsk hjälparbetaridentitet när de fritog gisslan som hållits av Farcgerillan. Bland de fritagna fanns den fransk-colombianska politiker Ingrid Betancourt.

2008-08-07 | Barn med hiv måste få rätt behandling. Behovet av specialanpassade läkemedel, diagnostikverktyg och behandlingsstrategier för hivsmittade barn är akut, skriver Läkare Utan Gränser i rapporten "Running in place" som presenterades på den internationella aidskonferensen i Mexiko City.

2008-08-13 | Läkare Utan Gränser oroar sig för tbc-patienter. Tusentals människor har flytt undan våldsamheterna i Georgien. Läkare Utan Gränser, som är på plats såväl i ryska Nordossetien som i Georgien och utbrytarrepubliken Abchazien, oroar sig för flyktingarnas hälsotillstånd. Det finns också risk att organisationens tuberkulospatienter tvingas avbryta sin behandling.



© KLAUS BO CHRISTENSEN/WPN, HAITI.

2008-09-08 | Stora behov efter orkaner i Haiti. Flera orkaner och tropiska stormar har den senaste veckan drabbat Haiti. Många städer har drabbats av översvämningar och är svåra att nå med hjälp. I staden Gonaïves har Läkare Utan Gränser team kunnat öppna en vårdcentral. På en dag hade teamet 110 patientbesök, behandlade 49 skadade och genomförde 16 kirurgiska ingrepp.

2008-09-10 | 29 döda båtflyktingar på strand i Jemen. Ett team från Läkare Utan Gränser har påträffat åtta döda kroppar på en strand tre mil öster om kuststaden Ahwar i Jemen. Under dagen spolades ytterligare 21 döda kroppar upp på land längs med kusten. De omkomna var flyktingar och migranter som korsat Adenviken i hopp om att lämna konflikterna och den extrema fattigdomen på Afrikas horn bakom sig.

2008-09-12 | Läkare Utan Gränser drar tillbaka personal från Kilinochchi, Sri Lanka. Efter uppmaning från Sri Lankas regering har Läkare Utan Gränser dragit tillbaka sin personal från staden Kilinochchi. Läkare Utan Gränser uppmanar båda sidorna i konflikten att vidta nödvändiga åtgärder



© MSF, BURMA.

för att skydda civila och att tillåta hjälporganisationer att fortsätta arbeta i området.

2008-09-30 | Fler behöver tillgång till livräddande malariabehandling. Fler liv kan räddas om nya, effektiva strategier sätts in i kampen mot malaria. Det visar en rapport som Läkare Utan Gränser lanserar idag. Rapporten visar att antalet sjukdoms- och dödsfall kan reduceras med enkel, kostnadseffektiv behandling, i kombination med de testmetoder som finns tillgängliga idag.

2008-09-30 | Arbetet för flyktingar på Lesbos avslutas. Läkare Utan Gränser avslutar sitt hjälp- arbete för internerade flyktingar på den grekiska ön Lesbos. Organisationen är djupt oroad över myndigheternas otillräckliga insatser när det gäller villkoren för flyktingarna. Man uppmanar nu myndigheterna att tillhandahålla medicinsk vård och att förbättra levnadsvillkoren för flyktingarna.

2008-10-06 | Det internationella samfundet misslyckas med att bistå befolkningen i norra Kivu. Våldsamheterna i det krigshärjade norra Kivu i Kongo-Kinshasa är de värsta på flera år men hjälpinsatserna når inte fram till de värst drabbade, rapporterar Läkare Utan Gränser. Trots att FN har en av världens största fredsbevarande styrkor, MONUC, på plats i landet misslyckas man med att uppfylla sitt mandat att skydda civilbefolkningen.

2008-10-10 | Ugandiska rebeller sprider skräck i norra Kongo-Kinshasa. Efter att Herrens motståndarmé kidnappat 90 barn i två byar i norra Kongo-Kinshasa flyr befolkningen hals över huvud in i skogen. Läkare Utan Gränser gör sitt bästa för att bistå den utsatta befolkningen, men den bristande säkerheten innebär ett påtagligt hot mot verksamheten i området.

2008-11-04 | Läkare Utan Gränser tvingas lämna Lampedusa. Läkare Utan Gränser har avslutat sina hjälpinsatser på den italienska ön Lampedusa. Detta skedde efter att Italiens inrikesdepartement vägrat skriva under en avsiktsdeklaration och utfärda det tillstånd som är nödvändigt för att Läkare Utan Gränser ska kunna fortsätta arbeta.

2008-11-06 | Beväpnad eskort försvårar hjälp- arbete i Kongo-Kinshasa. De beväpnade konvojer som levererat nödhjälp till Goma och Rutshuru är inte rätt sätt att bemöta den humanitära krisen i Kongo-Kinshasas norra Kivu-provins, enligt Läkare Utan Gränser. Hjälpinsatser som använder sig av militär eskort riskerar att sätta ut gränserna mellan humanitära och militär-politiska insatser, en skiljelinje som är mycket viktig att upprätthålla.

2008-11-25 | Tusentals dör i onödan i Burma. Brist på hivläkemedel leder till att tusentals människor i Burma dör i onödan, visar en rapport från Läkare Utan Gränser. Man beräknar att omkring 240 000 människor i landet har hiv. Trots att 76 000 är i behov av antiretroviral behandling är det färre än 20 procent som har tillgång till behandlingen, de flesta av dem genom Läkare Utan Gränserns projekt i landet.

2008-11-27 | Läkare Utan Gränser 15 år i Sverige. "Being a hero is easy" var temat när ett stort antal artister firade Läkare Utan Gränserns 15-årsdag. Dagen inleddes med ett seminarium om humanitära utmaningar och avslutades med en konsert på Chinateatern i Stockholm. Alla artister ställde upp gratis till förmån för Läkare Utan Gränser, och biljettintäkterna går till organisationens verksamhet.



© ANNA-KARIN MODÉN/MSF, SNABBTEST MALARIA.

2008-12-04 | Omänskliga villkor i Guineas fängelser. I fängelset i Guéckédou är den humanitära situationen alarmerande. Många fångar lider av akut undernäring – och utan hjälp riskerar de att dö. På samma sätt ser det ut i flera av landets fängelser. I september i år gjorde Läkare Utan Gränser en undersökning av de intagna medicinska tillstånd. Resultaten var alarmerande, vilket ledde till att organisationen gjorde en akut näringsinsats i Guéckédou.

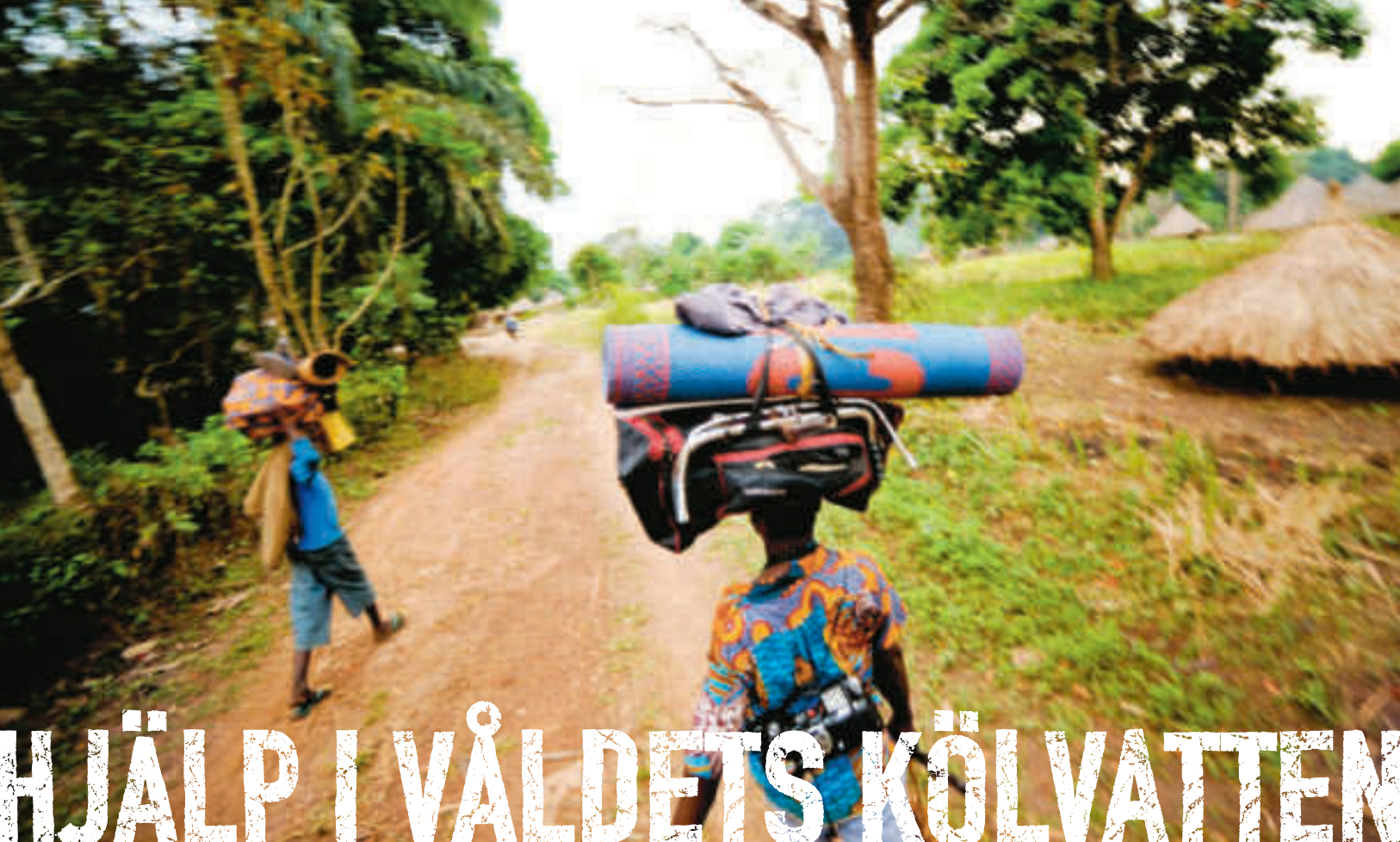
2008-12-12 | Allt fler patienter på koleracentren. Läkare Utan Gränser har tagit emot fler än 15 000 patienter sedan koleraepidemin i Zimbabwe bröt ut i augusti. Det är det värsta utbrottet på många år. I huvudstaden Harare har organisationens team hittills behandlat 6 000 människor och i staden Breitbridge, nära gränsen till Sydafrika, har 3 000 fall tagits omhand.



© FREDERIC SAUTEREAU/OEIL PUBLIC, GAZA.

2008-12-29 | Många skadade i Gaza. Striderna på Gazaremsan har resulterat i ett stort antal skadade som tas omhand på överbelastade sjukhus. Läkare Utan Gränser avlastar sjukhusen genom att bistå med vård av skadade. Mediciner och utrustning har lämnats till två av de största sjukhusen i området.





HJÄLP I VÅLDETS KÖLVATTEN

Våld finns i alla samhällen och i alla länder. Att bistå människor som lever med akut våld i sin vardag är en av hörnstenarna i Läkare Utan Gränserns arbete.

Kongo-Kinshasa. Hundratusentals människor flyr ut i bushen för att komma undan kriget i norra Kivu. Den humanitära hjälpen når inte fram.

Somalia. Hälso- och sjukvårdssystemet i huvudstaden Mogadishu kollapsar till följd av striderna.

Haiti. Gängvåldet i delar av huvudstaden Port-au-Prince gör att det kan vara förenat med livsfara att gå hemifrån för att söka vård.

Det här är bara några exempel på hur våld drabbar människor runt om i världen. Hur deras hälsa, och ofta deras liv, står på spel när våldet och osäkerheten blivit en del av vardagen.

Att bistå människor i våldsamma miljöer är en av hörnstenarna i Läkare Utan Gränserns arbete. I egenkap av medicinsk humanitär organisation är det vår skyldighet att göra en insats när staten abdikerat från sitt ansvar och inte längre kan – eller vill – se till befolkningens bästa, förklarar Stephan Goetghebuer, operativ chef för Läkare Utan Gränser i Belgien.

– Våldet kan ha olika orsaker och påverka människor på olika sätt. Men gemensamt för de flesta platser där

Läkare Utan Gränser verkar – och anledningen till att vi över huvud taget är där – är de stora behoven bland befolkningen i kombination med att de statliga aktörerna har resignerat i förhållande till medborgarna.

För att Läkare Utan Gränser ska bestämma sig för att göra en insats behöver det inte råda fullt krig eller pågå en våldsamt konflikt. Det kan också röra sig om postkonfliktsituationer liknande den i Tjetjenien eller en kollapsad samhällsstruktur som leder till intern instabilitet, som i Zimbabwe. Dessutom arbetar man i stabila områden med hög dödlighet.

Oavsett vilket är det alltid de redan mest utsatta som drabbas värst, som riskerar att få sin tillvaro förstörd av våldet och osäkerheten. För många av dem kan tillgången till hälso- och sjukvård vara livsavgörande.

Skottskador och våldtäkter

Under 2008 var nära hälften av Läkare Utan Gränserns insatser på något sätt relaterade till våld. Ofta konfronterar organisationens team med våldets direkta offer, det vill säga patienter som kommer till sjukhuset eller kliniken med skottskador eller djupa sår från knivar och machetes, eller kvinnor som söker hjälp efter att ha blivit våldtagna, ofta av beväpnade gäng. Även män-

niskor som tvingats på flykt undan våld betraktas av Läkare Utan Gränser som våldets offer.

Men ännu vanligare är det att befolkningen drabbas mer indirekt, genom att våldet runt omkring dem gör det svårt, eller till och med omöjligt, att få tillgång till vård. Somalia är ett exempel, där våldet har lett till att den redan så bräckliga hälso- och sjukvården drabbats hårt av kriget.

Men även i länder som Haiti och Brasilien där det inte råder någon konflikt i formell mening har Läkare Utan Gränser startat flera projekt i storstädernas våldsdrabbade slumområden.

– Våldet på de här platserna kan vara lika påtagligt för befolkningen som i en väpnad konflikt. Det är platser som svämmar över av vapen och gäng som slåss mot polisen och det kan vara direkt livsfarligt att gå hemifrån, förklarar Stephan.

I konfliktens centrum

Läkare Utan Gränser bistår med humanitärt stöd, hälso- och sjukvård och psykologiskt stöd. Organisationens team kan också bära vittnesmål om vad de ser och upplever på plats i fält, för att därigenom göra omvärlden uppmärksam på missförhållanden och övergrepp.

– Förutom de rent medicinska och humanitära skälen finns det även andra anledningar till att vi vill vara mitt i konfliktens centrum. Inte för att skydda människorna som befinner sig där, det kan vi inte. Men för att visa vår solidaritet, att det finns någon utomstående som är medveten om hur de har det.

På senare år har det blivit allt svårare för humanitära organisationer att arbeta i konfliktområden. En starkt bidragande orsak är de tydliga externa intressen som finns i många av dagens konflikter, där stater och internationella aktörer använder humanitära insatser för att uppnå politiska mål. I dessa sammanhang är behovet av neutrala, opartiska och oberoende hjälporganisationer större än någonsin.

– Fortfarande betraktas Läkare Utan Gränser oftast som en västerländsk organisation. För en del parter i en konflikt kan det vara svårt att förstå att en hjälparbetare från Europa eller USA är en neutral humanitär aktör, när exempelvis Nato samtidigt är inblandad i konflikten, säger Stephan. Att vi lyckas övertyga människor om att vi är neutrala och oberoende är den största utmaningen vi har framför oss. Och som alltid är vårt arbete vår främsta säkerhet, att vi räddar liv och lindrar nöd, oavsett vem som kontrollerar det område där våra patienter befinner sig.



"FÅ TYST PÅ ELÄNDET"

Människor som lever i våldsamma miljöer har ofta stora medicinska behov – men sällan tillräckligt med sjukvård. Under hösten 2008 genomförde Läkare Utan Gränser en kampanj för att uppmärksamma de humanitära behoven i våldsdrabbade områden.

Det går att bortse från en bild. Man kan blunda, eller titta åt ett annat håll. Ljud är det betydligt svårare att värja sig mot.

Under några veckor i september och oktober möttes allmänheten i några av Sveriges största städer av uppmaningen "Få tyst på eländet". Men Läkare Utan Gränserns kampanj handlade först och främst inte om att tysta ner patienterna. Istället ville man ge en röst åt människor som annars aldrig hörs i några debatter eller tv-soffor.

Genom ljudtavlor* kunde förbipasserande ta del av hur det låter när en kvinna har svåra värkar men inte tillgång till förlossningsvård. Hur en skottskadad pojke ropar efter sin mamma. Eller hur en kvinna med tuberkulos långsamt håller på att hosta sönder sina lungor.

Förutom ljudtavlor bestod kampanjen av tv-reklam och egna insamlingar på internet. Syftet var att öka insamlingen till organisationens arbete och fästa uppmärksamhet på de medicinska och humanitära behoven i våldsamma miljöer.

– Kampanjen blev väldigt uppmärksam av såväl media som allmänhet och vi är nöjda med genomslaget, säger Johan Pettersson på Läkare Utan Gränserns insamlingsavdelning.

För att uppmärksamma behovet av stöd till människor i våldsamma miljöer genomfördes också andra aktiviteter. Till exempel anordnade kommunikationsavdelningen en film- och seminarievecka, som i det närmaste drog fullt hus.

– Vi ville närma oss detta ganska tunga ämne på ett sätt som var lättare att ta till sig. Därför visade vi filmer från några av de platser där vi arbetar och bjöd också in fälthandläggare som kunde berätta mer personligt om situationen på plats, säger Catherine Johnsson, chef för kommunikationsavdelningen.

Programavdelningen arrangerade ett seminarium för att tillsammans med andra humanitära aktörer diskutera den alltmer komplexa miljö – såväl politiskt som säkerhetsmässigt – som humanitära organisationer verkar i.

– I fält ställs vi inför dagliga utmaningar i våra ansträngningar att nå fram till, och kunna arbeta nära, de människor vi försöker hjälpa. Det gäller såväl i samband med väpnade konflikter som i postkonfliktfasen, förklarar Kerstin Åkerfeldt på programavdelningen.

I samband med insatser i våldsamma miljöer finns ett stort behov av kirurger och narkosläkare, berättar Eugène Bushayija, chef för Läkare Utan Gränserns rekryteringsavdelning.

– För att väcka intresset hos fler svenska kirurger och narkosläkare att åka ut i fält med oss arrangerade vi ett seminarium i anslutning till kampanjen, och vi är mycket nöjda med resultatet.

*Ljuden var fiktiva och inspelade av skådespelare från de aktuella miljöerna.



LÄKARE UTAN GRÄNSER I VÄRLDEN

Läkare Utan Gränser är en medicinsk humanitär organisation med världen som arbetsfält. Vi bistår människor som drabbats av väpnade konflikter, naturkatastrofer, epidemier, socialt våld och som saknar tillgång till annan hälso- och sjukvård. Syftet med insatserna är att rädda liv, lindra nöd och att bidra till att återupprätta mänsklig värdighet.

Läkare Utan Gränser försöker alltid bistå de mest utsatta grupperna, oavsett politisk åsikt, religion eller etnisk tillhörighet. Samtidigt finns det tillfällen då vi inte har möjlighet att göra en insats. Det kan

röra sig om en väpnad konflikt där vi inte kan garantera medarbetarnas säkerhet eller en omfattande naturkatastrof där vi saknar den logistiska kapaciteten. Under 2008 var vi till exempel tvungna att dra tillbaka all internationell personal från Somalia på grund av bristande säkerhet.

Men Läkare Utan Gränser kan inte heller alltid vara överallt. Därför försöker vi kontinuerligt bedöma var vi gör störst nytta och var i världen vår närvaro – eller frånvaro – är berättigad.

1. LÄGER FÖR INTERNFLYKTINGAR I NYANZALE, KONGO-KINSHASA. FOTO: CÉDRIC GERBAHAYE/AGENCE VU. 2. KOLERAEPIDEMI I ZIMBABWE. FOTO: MSF. 3. PATIENT PÅ LÄKARE UTAN GRÄNSERS KLINIK I GAZA. FOTO: FREDERIC SAUTEREAU/OEIL PUBLIC. 4. EFTER ÅRATAL AV KONFLIKT ÄR DE HUMANITÄRA BEHOVEN ENORMA I SOMALIA. FOTO: JEHAD NGA. 5. EN PAPPA OCH HANS UNDERNÄRDA BARN, ETIOPIEN. FOTO: JUAN CARLOS TOMASI. 6. NADTERECHNY TUBERKULOSSJUKHUS, TJETJENIEN. FOTO: MISHA FRIEDMAN. 7. MIGRANTER I EN ÖVERGIVEN FABRIK I ITALIEN. FOTO: MSF. 8. LÄKARE UTAN GRÄNSERS KLINIK I COMPLEXO DO ALEMAO, EN VÅLDSDRABBAD DEL AV RIO DE JANEIRO, BRASILIEN. FOTO: ROBERTO (BEAR) GUERRA.



AFRIKA/ARABISKA HALVÖN

BURKINA FASO: Undernäring, malaria, hiv/aids, stöd till unga prostituerade

BURUNDI: Kvinnors hälsa

CENTRALAFRIKANSKA REPUBLIKEN: Primärvård, malaria, undernäring, mödravård och sömnsjuka i konflikt-drabbade områden

ELFENBENSKUSTEN: Undernäring, mödravård, hiv/aids

ETIOPIEN: Primärvård i Somali-regionen, undernäring, kala azar, tbc, hiv/aids

GUINEA: Hiv/aids, malaria, undernäring

JEMEN: Humanitært stöd till flyktingar från Afrikas horn, barn- och mödrhälsovård, kirurgi

KAMERUN: Burulisår, hiv/aids, humanitært stöd till flyktingar

KENYA: Hiv/aids, tbc, kala azar, humanitært stöd i konfliktområden, sexuellt våld

KONGO-BRAZZAVILLE: Primärvård, mödrhälsovård, hiv/aids, kolera, sömnsjuka

KONGO-KINSHASA: Sexuellt våld, undernäring, epidemier, hiv/aids, sömnsjuka, akutkirurgi och humanitært stöd i konfliktområden

LESOTHO: Hiv/aids, tbc

LIBERIA: Barn- och mödrhälsovård, hiv/aids, sexuellt våld

MALAWI: Hiv/aids, tbc, kolera

MALI: Malaria, fistula, primärvård i konfliktområde

MAROCKO: Medicinskt och humanitært stöd till flyktingar, lobbying

MOÇAMBIQUE: Hiv/aids, tbc

NIGER: Undernäring, primärvård, sjukhusvård

NIGERIA: Kvinnors hälsa, primärvård, undernäring, kirurgi, mässling, hjärnhinneinflammation

SIERRA LEONE: Malaria, barn- och mödrhälsovård, undernäring

SOMALIA: Primärvård, humanitært stöd, barn- och mödrhälsovård, undernäring, kolera, akutkirurgi

SUDAN (INKL DARFUR): Primärvård, sjukhusvård, hiv/aids, tbc, kala azar, epidemier, barn- och mödrhälsovård, undernäring, sömnsjuka, humanitært stöd

SWAZILAND: Hiv/aids, tbc

SYDAFRIKA: Hiv/aids, tbc, sexuellt våld, stöd till migranter, kolera

TCHAD: Humanitært stöd, primärvård, sjukhusvård till lokalbefolkningen, internflyktingar och flyktingar

UGANDA: Undernäring, hiv/aids, tbc, hepatit E

ZAMBIA: Hiv/aids, kolera

ZIMBABWE: Hiv/aids, undernäring, kolera

ASIEN

BANGLADESH: Primärvård till flyktingar från Burma

BURMA: akutinsatser vid cyklonen Nargis, hiv/aids, tbc, malaria

INDIEN: Hiv/aids, tbc, kala azar,

primärvård och psykologiskt stöd i konfliktområden

INDONESIEN: Primärvård i isolerade områden, akutinsatser

KAMBODJA: Hiv/aids, tbc, diabetes, högt blodtryck

KINA: Hiv/aids, akutinsatser vid jordbävning

KIRGIZISTAN: Tbc

LAOS: Hiv/aids

NEPAL: akutinsatser vid översvämning, primärvård, sjukhusvård, mödravård, undernäring

PAKISTAN: Humanitära insatser, mödravård och undernäring i konfliktområden, akutinsatser vid jordbävning

PAPUA NYA GUINEA: Sexuellt våld, våld i hemmet

SRI LANKA: Kirurgi, förlösningssvård, psykologiskt stöd, undernäring

THAILAND: Hiv/aids, tbc, stöd till lao-tiska och burmesiska flyktingar

TURKMENISTAN: Barn- och mödrhälsovård, tbc

UZBEKISTAN: Tbc

EUROPA/MELLANÖSTERN

ARMENIEN: Tbc

BELGIEN: Stöd till migranter och papperslösa flyktingar

FRANKRIKE: Stöd till migranter och papperslösa flyktingar

GEORGIEN: Tbc, hiv/aids, sjukvård och psykologiskt stöd till internflyktingar

GREKLAND: Stöd till migranter och papperslösa flyktingar

IRAK: Kirurgi och brännskador

(Kurdistan, Jordanien), stöd till sjukhus, utbildning av personal, psykologiskt stöd till internflyktingar

IRAN: Stöd till flyktingar från Afghanistan

ITALIEN: Stöd till migranter och papperslösa flyktingar

LIBANON: Psykologiskt stöd

MALTA: Stöd till migranter och papperslösa flyktingar

MOLDAVIEN: Hiv/aids, tbc

PALESTINSKA OMRÅDEN: Kirurgi, psykologiskt stöd, barnhälsovård

RYSSLAND (TJETJENIEN, INGUSJENI): Kirurgi, psykologiskt stöd, tbc, barn- och mödrhälsovård

SCHWEIZ: Stöd till migranter och papperslösa flyktingar

SYRIEN: Stöd till irakiska flyktingar

SYD- OCH MELLANAMERIKA

BOLIVIA: Chagas sjukdom

BRASILIEN: Våld i urbana miljöer

COLOMBIA: Primärvård, sexuellt våld, mödrhälsovård och psykologiskt stöd i konfliktzoner

GUATEMALA: Våld i urbana miljöer, sexuellt våld

HAITI: Akutinsatser vid orkaner, mödrhälsovård, våld i urbana miljöer

HONDURAS: Gatubarn

■ SVENSK PERSONAL I FÄLT.

■ INSATSER I FÄLT.



FÄLTARBETARE 2008

1. Alexandra Pettersson
Sjuksköterska, Sudan

2. Anders Giesecke
Läkare, Sudan

3. Andreas Häggström
Fältkoordinator, Sudan

4. Andreas Skoglar
Läkare, Sudan, Zimbabwe

5. Ann Åkesson
Medicinsk teamledare,
Malawi

6. Anna Lindfors
Läkare, Nigeria

7. Anna Thomson
Medicinsk teamledare,
Kenya, fältkoordinator,
Sierra Leone

8. Anneli Eriksson
Sjuksköterska/konsult,
Etiopien

9. Behzad Arta
Sjuksköterska, Pakistan

10. Björn Holmgren
Ekonom, Malawi

11. Camilla Nygren
Administratör, Sudan

12. Carina Johansson
Fältkoordinator,
Kongo-Kinshasa

13. Christer Östmark
Sjuksköterska, Etiopien

14. Christian Ringart
Gynekolog, Haiti

15. Christina Green
Läkare, Sudan

16. Christina Ljungberg
Läkare, Etiopien

17. Dan Sermand
Landansvarig,

Kongo-Kinshasa
Utvärderare, Burma

18. Dennis Ålund
Logistiker, Etiopien,
Zimbabwe

19. Elektra Noutsou
Psykolog, Grekland

20. Elin Folkesson
Läkare, Burma

21. Emmanuel Forsén
Sjuksköterska, Sudan

22. Erik Gustafsson
Logistiker, Liberia

23. Fia Öhman
Läkare, Burma

24. Finn Filén
Läkare, Indien

25. Hanna Lasson
Ekonom, Nepal

26. Hannamari Majanen
Sjuksköterska, Liberia

27. Helena Frielingsdorf
Läkare, Nepal

28. Helena Källerman
Landansvarig, Nepal

29. Henrik Jörnvall
Narkosläkare, Nigeria,
Sri Lanka

30. Henrik Larsson
Läkare, Burma

31. Inger Mossberg
Kirurg, Irak

32. Ingrid Maria Johansen
Logistiker, Kongo-Kinshasa

33. Jean-Christophe Dollé
Landansvarig, Nepal

34. Jennie Sträng
Sjuksköterska, Sudan

35. Jenny Gustafsson
Sjuksköterska, Etiopien

36. Jenny Levander
Vatten- och sanitetsexpert,
Burma

37. Jerry Ramnitz
Logistiker, Burma

38. Jessica Nestrell
Sjuksköterska, Haiti

39. Johan Mast
Fältkoordinator, Kenya
Landansvarig, Sierra Leone

40. Johan von Schreeb
Läkare/utvärderare, Tchad

41. John Sierra
Logistiker, Zimbabwe

42. John Tzanos
Logistiker, Kongo-Kinshasa

43. Joseph Nahas
Logistiker, Burma



44. Karima Assel
Psykiater, Indien,
Kongo-Kinshasa

45. Karin Lagerkvist
Sjuksköterska, Uganda

46. Karin Sundkvist
Sjuksköterska, Guinea

47. Katarina Nilsson
Sjuksköterska, Etiopien

48. Katja Wallander
Läkare, Centralafrikanska
republiken

49. Katrin Kisswani
Narkossjuksköterska, Sudan
Fältkoordinator, Jemen

50. Kerstin Åkerfeldt
Utvärderare, Guinea

51. Kristen Begue
Administratör, Haiti

52. Kristina Elfving
Läkare, Mali, Etiopien

53. Lennart Dahlberg
Administratör, Sudan

54. Linda Persliden
Logistiker, Sudan

55. Lisa Rydell
Sjuksköterska, Sierra Leone

56. Lisen Andersson
Barnmorska, Sierra Leone

57. Lotta Jendgård
Logistiker, Sydafrika

58. Magnus Hellsten
Läkare, Centralafrikanska
republiken

59. Magnus Leivik
Logistiker, Centralafrikanska
republiken

60. Maria Molano
Sjuksköterska, Sierra Leone

61. Maria Schütz
Fältkoordinator, Sudan

62. Maria Trotsman
Barnmorska, Pakistan

63. Marpe Tanaka
Logistiker, Moçambique

64. Martin Baehr
Kirurg, Kongo-Kinshasa

65. Monika Hörling
Narkossjuksköterska, Jemen,
Nigeria, Sudan

66. PehrOlov Pehrson
Läkare/utvärderare,
Kambodja, Kamerun

67. Per Fredriksson
Logistiker, Kenya

68. Per Hedberg
Logistiker, Kongo-Kinshasa

69. Petronella Andersdotter
Sjuksköterska, Kongo-
Kinshasa, Zimbabwe

70. Rose-Marie Blind
Sjuksköterska, Sudan,
Zimbabwe

71. Sara Eklöf
Sjuksköterska, Zimbabwe

72. Sarah Gharbi
Antropolog, hälsoupplysare,
Kongo-Kinshasa

73. Sara Hjalmarsson
Medicinsk teamledare, Sudan
Fältkoordinator, Sydafrika

74. Setareh Shahbazian
Logistiker, Sierra Leone

75. Sheila Bore
Logistiker, Indien

76. Sofia Lindstrand
Läkare, Marocko

77. Stephanie Attalah
Läkare, Jordanien

78. Therése Eriksson
Sjuksköterska, Etiopien,
Zimbabwe

79. Tomas Lindqvist
Narkossjuksköterska, Nigeria

80. Tova Knutsson
Sjuksköterska, Nepal

81. Tuula Kalliomäki
Operationssjuksköterska,
Sudan

82. Ulrika Hedberg
Medicinsk koordinator,
Kongo-Kinshasa

83. Ulrika Ljung
Läkare, Jemen

84. Vivian Caragounis
Vatten- och sanitetsexpert,
Burma, Nepal

85. Ylva Schwinn
Vatten- och sanitetsexpert,
Sudan, Haiti

86. Åsa Eriksson
Logistiker, Sudan

87. Åsa Rikardsson
Sjuksköterska, Etiopien



ÅRSREDOVISNING

för räkenskapsåret 20080101 - 20081231.

Styrelsen och generalsekreteraren för Läkare Utan Gränser, organisationsnummer

802017-2360, avger härmed följande årsredovisning:

FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE 2008

Det internationella nätverket Läkare Utan Gränser, Médecins sans Frontières (MSF), består av 19 sektioner och arbetar i över 70 länder med att bistå människor som drabbats av katastrofer, epidemier och väpnade konflikter. Genom rekrytering av fältarbetare, insamling av pengar och opinionsbildning bidrar den svenska sektionen av Läkare Utan Gränser till verksamheten i fält.

2008 i korthet

- Jämfört med 2007 har vi sett en stor ökning av:
 - insamlade medel från allmänheten (37 procent)
 - bidrag från Sida (66 procent)
 - antal utskickade fältarbetare (58 procent)
- Påverkansarbetet har bland annat fokuserat på hiv/aids, tillgång till livsnödvändiga läkemedel och på den humanitära situationen i Kongo-Kinshasa, Somalia, Sudan och Etiopien.
- Läkare Utan Gränser har förekommit i svenska medier i genomsnitt åtta gånger per dag.
- Styrelsen har utarbetat en ny strategisk plan.

Nedan presenteras ett sammandrag av aktiviteterna under 2008.

Påverkansarbete

I samband med regeringens arbete med att utforma en ny policy för Sveriges internationella hiv/aidsarbete deltog Läkare Utan Gränser vid flera möten. Bland annat betonade man vikten av att arbeta för ökad tillgång till behandling med hivläkemedel och att undvika polarisering mellan preventions- och behandlingsinsatser.

Läkare Utan Gränser stöttade under året produktionsbolaget Filmfronts dokumentärfilm om slumområdet Kibera i Nairobi, Kenya. Filmen "Citizen Oketch" följer en hivsmittad man som tack vare behandling mot sjukdomen kan leva ett relativt normalt liv.

Under året har Läkare Utan Gränser haft regelbunden kontakt med Utrikesdepartementet (UD) och biståndsorganet Sida. I ett seminarium arrangerat av biståndsminister Gunilla Carlsson presenterade Läkare

Utan Gränser ordförande Anneli Eriksson organisationens arbete i Kongo-Kinshasa och gav en beskrivning av den fortgående humanitära krisen i landet. Läkare Utan Gränser uppmärksammade även UD och Sida på den humanitära situationen i andra länder, exempelvis Somalia, Sudan, Etiopien, Burma, Kenya (Mount Elgon) och Sierra Leone.

Temat för 2008 års kampanj var humanitära insatser i våldsdrabbade områden. I oktober anordnades ett seminarium på temat där bland annat svårigheter för humanitära aktörer att arbeta i våldsdrabbade områden belystes.

Accesskampanjen

Läkare Utan Gränserns arbete för att främja ökad tillgång till livsnödvändiga läkemedel, den så kallade Accesskampanjen, fortsatte under 2008. Fokus var behovet av utökat stöd till forskning och utveckling samt tillgång till läkemedel för sjukdomar som främst drabbar fattiga länder. Inför Världshälsoorganisationens (WHO) konferens och löpande arbete om folkhälsa, läkemedelsutveckling och immaterialrätt inom den mellanstatliga arbetsgruppen (IGWG), framförde Läkare Utan Gränser organisationens ståndpunkter till bland andra den svenska delegationens företrädare på socialdepartementet. Framför allt betonades vikten av att Sverige med ett hälsofrämjande perspektiv agerar aktivt för att internationella överenskommelser leder till konkreta resultat. Tillsammans med Forum Syd skrev Läkare Utan Gränser en debattartikel på detta tema som publicerades i Sydsvenskan.

Inför FN:s livsmedels- och jordbruksorganisations (FAO) konferens i Rom kontaktade Läkare Utan Gränser Sveriges delegation och uppmanade den att på mötet ta upp frågan om barns specifika nutritionsbehov och utsatthet för undernäring samt vikten av att i större utsträckning ta fram globala strategier anpassade för denna grupp.

Témoignage

Vid sidan av den medicinska och humanitära hjälpen på plats har Läkare Utan Gränser även ett andra mandat – att höja rösten om de övergrepp och missförhållanden vi bevittnar, att vara en katalysator för förändring. Detta arbete, som på franska kallas témoignage, sker bland annat genom press- och informationsarbete, lobbying och kampanjer.

Under 2008 förekom Läkare Utan Gränser i genomsnitt åtta gånger om dagen i svenska medier. De händelser som fick störst genomslag var bland annat cyklonen Nargis i Burma och det extremt allvarliga humanitära läget i Somalia, liksom att tre av Läkare Utan Gränsers medarbetare i landet dödades i januari.

Andra ämnen som medierna tog upp var de intensifierade striderna i Kongo-Kinshasa under hösten, utbredningen av malaria samt den stora bristen på tillgång till livsnödvändiga läkemedel på många håll i världen. Även Läkare Utan Gränsers arbete med att bistå människor i våldsdrabbade områden uppmärksammades i samband med en kampanj som genomfördes i september.

Webbplatsen www.lakareutangranser.se och tidningen Direkt är några av Läkare Utan Gränsers främsta verktyg för att sprida information och skapa debatt om aktuella humanitära frågor. Några av de teman som Direkt fokuserade på under året var situationen i östra Tchad, flyktingar, hiv/aids och problematiken runt sammanblandningen av humanitära och militära insatser.

Under året fortsatte vi att utveckla webbplatsen, vilket är ett led i arbetet med att öka interaktiviteten bland besökarna och förbättra tillgången till information.

Insamling

Läkare Utan Gränser totala intäkter under 2008 uppgick till 304 miljoner kronor, varav 64 procent (196 miljoner kronor) är insamlade medel och övriga 36 procent (108 miljoner) är bidrag från Sida och Forum Syd. Detta är en betydande ökning jämfört med året innan.

Av de 196 miljoner kronorna i insamlade medel är det mesta gåvor från privatpersoner i Sverige, framför allt genom månatligt stöd, gåvor och testamenten. För andra året i rad ökade månadsgåvorna med 23 procent och uppgick till 62,2 miljoner kronor från nästan 46 000 månadsgivare. Under året bidrog cirka 125 000 personer till Läkare Utan Gränsers arbete, framför allt med bidrag genom insamlingsbrev (37 miljoner

kronor), spontana gåvor (15,8 miljoner kronor, varav 4,6 miljoner var en enskild gåva från en privatperson) samt minnes- och högtidsgåvor (11,4 miljoner kronor). Intäkter via testamenten närapå fördubblades jämfört med 2007 och inbringade 29 miljoner kronor. Under året bidrog också företag med 20,8 miljoner kronor (av dessa var cirka 13 miljoner öronmärkta för insatser i Burma, varav 12 miljoner var ett bidrag från Tetra Pak) genom gåvor och diverse samarbeten.

Samarbetet med Postkodlotteriet gav 15 miljoner kronor som användes i Darfur, södra Sudan, Uzbekistan, Liberia och Etiopien.

Övriga stiftelser och fonder bidrog med 2,4 miljoner kronor. Den rådande finanskrisen hade under 2008 ingen större påverkan på insamlingsresultatet, och endast liten effekt på spontant givande märks under början av 2009.

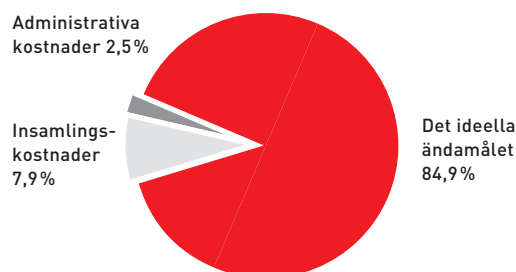
Specifika aktiviteter under året inkluderar en stor insamlingskampanj på temat humanitära insatser i våldsdrabbade områden. Dessutom genomfördes insamling utomhus genom så kallad face-to-face i Stockholm och Göteborg, samt under en begränsad period i Linköping och Umeå. För tredje året i rad genomfördes Läkare Utan Gränsers upplevelsekampanj Uppdrag: Rädda Liv som turnerade i norra Sverige i syfte att värva givare.

VARIFRÅN KOMMER PENGARNA?



VAD HAR PENGARNA ANVÄNTS TILL? *

i % av verksamhetsintäkterna

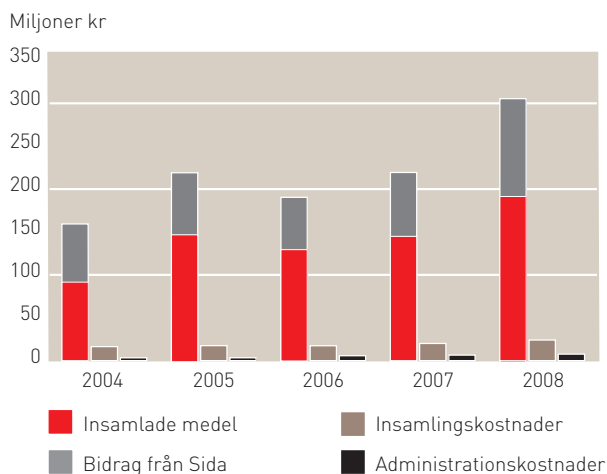


*Totalt 95,3% beror på att en del av 2008 års bidrag från Sida kommer att användas under 2009.

Under året gjordes även telefonkampanjer, webbkampanjer, brevutskick, sms-insamling m.m.

Under 2008 mottog Läkare Utan Gränser flera priser i svenska och internationella reklamtävlingar för sin kampanj mot undernäring 2007: "sms:a bort en kista".

INSAMLADE MEDEL OCH BIDRAG FRÅN SIDA SAMT KOSTNADER FÖR INSAMLING OCH ADMINISTRATION DE SENASTE 5 ÅREN



Rekrytering

Under 2008 genomförde 87 svenska fältarbetare 106 uppdrag i fält för Läkare Utan Gränser, vilket är fler än någonsin tidigare. De arbetade i 29 länder, varav 66 procent i Afrika, 17 procent i Asien, 3,5 procent i Sydamerika, 3,5 procent i Europa och 10 procent i Mellanöstern. Fördelningen mellan de olika yrkeskategorierna var: 27 procent läkare, 30 procent sjuksköterskor och resten icke-medicinsk personal (logistik, vatten- och sanitetsexperten, ekonomer, personaladministratörer, koordinatörer, psykologer och antropologer).

Fler fältarbetare än tidigare hade också någon form av arbetsledande position, till exempel landansvarig, medicinsk koordinator eller projektansvarig. En orsak till ökningen är att många fältarbetare gör flera uppdrag för Läkare Utan Gränser och därmed kvalificerar sig för en ledande position. Under året har vi även bidragit med många fältarbetare till olika akuta insatser samt med direkt fältsupport från avdelningen för Human resources.

Antalet fransktalande fältarbetare ökade också under året vilket innebär att fler svenskar kunde åka på uppdrag i franskspråkiga länder.

Under 2007 genomförde Läkare Utan Gränser en kampanj för att rekrytera icke-medicinsk personal.

Kampanjen ledde till en påtaglig ökning av antalet icke-medicinare som anmälde sitt intresse för att åka ut i fält för oss, en ökning som fortsatte under 2008.

För att kunna göra ett bättre urval bland dem som ansöker om att åka ut i fält för Läkare Utan Gränser införde vi under året ett nytt rekryteringsverktyg.

Ett sätt att öka intresset för fältuppdrag är genom synlighet i medier. Under året har flera av våra fältarbetare skrivit bloggar direkt från fält på Läkare Utan Gränserns hemsida. En barnmorska har också skrivit dagbok om sitt arbete i Sierra Leone i Barnmorskeförbundets tidskrift Jordmodern. Trots denna satsning, och tidigare ansträngningar för att öka antalet barnmorskor som vill arbeta i fält, är det fortfarande ytterst få barnmorskor som anmäler sitt intresse för att åka ut med Läkare Utan Gränser.

För att täcka kostnaderna för två av kurserna för blivande fältarbetare fick vi under året ekonomiskt stöd från stiftelser.

Medlemsaktiviteter

Kriterierna för medlemskap i den svenska ideella föreningen Läkare Utan Gränser är att man arbetat minst sex månader i fält, alternativt varit på två kortare uppdrag, eller arbetat minst 13 månader på kontoret som anställd eller volontär. Dessutom krävs att medlemskapet godkänns av årsmötet och att medlemsavgift för det aktuella året betalats. Läkare Utan Gränserns medlemmar har rösträtt vid årsmötet och den sista december 2008 uppgick deras antal till 212.

Medlemmarna, deras medverkan och påverkan på vår verksamhet, är en av Läkare Utan Gränserns grundstenar.

Läkare Utan Gränserns satellitgrupper, som är öppna för alla, har varit aktiva och lagt ner mycket arbete på att anpassa verksamheten till vad hemvändande fältarbetare vill göra och det stöd de behöver från huvudkontoret. Det finns för närvarande satellitgrupper på tre platser i landet, i Umeå, Göteborg och i region Skåne. Satellitgrupperna har under året anordnat många förenings- och informationskvällar på olika teman. Flera grupper har också deltagit i föreläsningsaktiviteter vid skolor och liknande.

Föreningskvällar

Läkare Utan Gränser bjuder varje månad in medlemmar, och ibland också allmänheten, till föredrag och diskussionskvällar. Följande ämnen behandlades under året: *Januari* – södra Sudan. *Februari* – vård av nyfödda

barn. *Mars* – urbant våld. *April* – Accesskampanjen (om behovet av tillgång till livsnödvändiga mediciner i fattiga länder). *Juni* – Läkare Utan Gränser och miljön. *Augusti* – Burma. *Oktober* – den nya strategiska 3-5-årsplanen för Läkare Utan Gränser. *November* – Etiopien. *December* – hiv/aids.

Årsmöte

Den 16-17 maj höll Läkare Utan Gränser årsmöte i Stockholm. De 83 deltagarna (varav 69 medlemmar) valde ny styrelse och gick igenom resultatet för det gångna året. Den arbetsgrupp som gått igenom motionen från tidigare år redovisade sitt resultat. Dessutom lades tre nya motioner fram varav två godkändes.

Det hölls även två så kallade operationella debatter, varav den ena handlade om medicinsk innovation och den andra om humanitärt bistånd kontra långsiktigt utvecklingsbistånd.

Styrelsen som valdes

Ordförande: Anneli Eriksson, sjuksköterska

Vice ordförande: Hani Khalifa, läkare

Sekreterare: Anna Karin Sjöblom, sjuksköterska, avgick ur styrelsen 081130 i samband med att hon tillträdde tjänsten som tf chef för programavdelningen. Styrelsen valde att ej ersätta henne. Till ny sekreterare valdes Lina Gustin.

Kassör: Erik Åkerman, ekonom

Ordinarie ledamöter: Ann Lindstrand, läkare, Jan Gustafsson, informatör, Lina Gustin, sjuksköterska, styrelsens sekreterare fr o m 081201

Internationella ledamöter: Stephan Goetghebuer, operativ chef, Läkare Utan Gränser Belgien, Michel Farkas, chef för personella och finansiella resurser, Läkare Utan Gränser Holland.

Suppleanter: Andreas Björnstad, ekonom, Niklas Karlsson, folkhälsovetare

Till valberedningen valdes PehrOlov Pehrson (sammankallande), Helena Källerman, Karin Svidén, Lotta Wannholm

Till revisor valdes Anders Meyer, Auktoriserad revisor, Grant Thornton Sweden AB

Styrelsens arbete

Styrelsen sammanträdde vid femton tillfällen under året. Viktiga diskussioner under året har bland annat rört Läkare Utan Gränserns möjlighet att bedriva operativ verksamhet, Läkare Utan Gränserns delaktighet i

OCB (Operational Centre Brussels), Läkare Utan Gränserns internationella tillväxt och fördelning av resurser samt den svenska sektionens bidrag. Dessutom har planering av föreningskvällar och annan föreningsverksamhet ägt rum. En strategisk plan godkändes som kommer att guida arbetet inom den svenska sektionen av Läkare Utan Gränser de närmaste tre till fem åren.

Implementeringen av FRIIS kvalitetskod fortsatte, och en kodrapport för 2008 publiceras på hemsidan.

Närvaro vid 2008 års styrelsemöten:

STYRELSEMEDLEMMAR	NÄRVARO/ANTAL MÖTEN
Anneli Eriksson	14 / 15
Hani Khalifa	12 / 15
Anna Karin Sjöblom**	11 / 12
Erik Åkerman	13 / 15
Ann Lindstrand	14 / 15
Jan Gustafsson	14 / 15
Lina Gustin*	8 / 9
Stephan Goetghebuer	9 / 15
Michel Farkas*	7 / 9
Andreas Björnstad	13 / 15
Niklas Karlsson*	8 / 9

* Invald i styrelsen vid årsmötet 16-17 maj 2008. ** Avgick ur styrelsen 30 november 2008.

Framtida utveckling

Läkare Utan Gränserns nya strategiska plan som styrelsen utarbetat under 2008 sträcker sig 3-5 år framåt i tiden. Den genomsyras av viljan att ta tillvara den kapacitet och det inflytande som Läkare Utan Gränser byggt upp under 15 års närvaro i Sverige. Syftet med planen är att organisationen ska leda den medicinska humanitära debatten i Sverige samt fortsätta att bidra med betydande resurser till verksamheten i fält. I planen uttrycks även inriktningen och viljan att den svenska sektionen ska vara mer delaktig i det praktiska arbetet kring fältprojekten.

När det gäller insamlingsarbetet bedrivs detta utifrån vår långsiktiga insamlingsplan där den rådande ekonomiska krisen givetvis är en osäkerhetsfaktor. Så här i början på 2009 ser vi dock endast en smärre minskning, främst när det gäller spontana gåvor.

Sammanfattningsvis kan vi konstatera att det finns hög potential och mycket kraft i Läkare Utan Gränserns svenska sektion. Vår möjlighet att bedriva en effektiv och väl fungerande verksamhet de kommande åren är mycket goda.



EKONOMISK ÖVERSIKT

RESULTATRÄKNING

	Not	2008	2007
VERKSAMHETSINTÄKTER			
Insamlade medel	1	195 580 113	142 987 528
Försäljning varor egenvärde	2	147 350	4 580
Summa medel från allmänheten		195 727 463	142 992 108
Bidrag från Sida	3	107 698 661	64 903 526
Summa medel myndigheter/organisationer		107 698 661	64 903 526
Medlemsavgifter		43 005	41 800
Övriga intäkter	4	258 500	67 411
Summa övriga intäkter		301 505	109 211
• Summa verksamhetsintäkter		303 727 629	208 004 845
VERKSAMHETSKOSTNADER			
Kostnader ideella verksamheten	6	-257 809 514	-187 676 414
Insamlingskostnader		-24 026 221	-20 028 970
Administrationskostnader		-7 577 254	-6 428 829
• Summa verksamhets-kostnader	5	-289 412 989	-214 134 213
Verksamhetsresultat		14 314 640	-6 129 367
Resultat från finansiella investeringar			
Ränteutgifter		347 054	108 821
Räntekostnader och liknande resultatposter		-26 103	-14 280
Summa resultat från finansiella investeringar		320 950	94 541
• Årets resultat före fördelning		14 635 590	-6 034 826
Fördelning av årets resultat			
Årets resultat enligt resultaträkning		14 635 590	-6 034 826
Utnyttjade Sida-anslag från tidigare år		6 368 012	13 231 676
Reservering Sida-anslag som inte utnyttjats under året		-20 988 259	-7 191 850
• Årets resultat efter fördelning		15 343	5 000

BALANSRÄKNING

	Not	31 dec. 08	31 dec. 07
TILLGÅNGAR			
Anläggningstillgångar			
Materiella anläggningstillgångar			
Inventarier	7	1 307 704	535 867
Summa anläggningstillgångar		1 307 704	535 867
Omsättningstillgångar			
Kortfristiga fordringar			
Övriga fordringar	8	2 006 262	3 021 201
Förutbetalda kostnader/upplupna intäkter	9	11 013 000	8 068 873
		13 019 262	11 090 074
Kassa och bank		52 186 836	27 524 816
Summa omsättningstillgångar		65 206 099	38 614 891
• Summa tillgångar		66 513 802	39 150 758
EGET KAPITAL OCH SKULDER			
Eget kapital			
Ej förbrukade Sida-anslag	10	22 558 094	7 937 847
Balanserat kapital		632 964	627 964
Årets resultat efter fördelning		15 343	5 000
Summa eget kapital		23 206 401	8 570 811
Kortfristiga skulder			
Leverantörsskulder	11	1 624 469	1 719 084
Skuld Läkare Utan Gränser-projekt	12	37 826 877	26 240 712
Övriga skulder	13	1 177 419	744 268
Upplupna kostnader/förutbetalda intäkter	14	2 678 638	1 875 884
Summa kortfristiga skulder		43 307 402	30 579 947
• Summa skulder och eget kapital		66 513 802	39 150 758
Ställda säkerheter		Inga	Inga
Ansvarsförbindelser		Inga	Inga

KASSAFLÖDESANALYS

	2008	2007
Den löpande verksamheten		
Verksamhetsresultat	14 314 640	-6 129 367
Avskrivningar	864 142	1 062 739
Justeringar för poster som inte ingår i kassaflödet, m.m.		
Erhållen ränta	347 054	108 821
Erlagd ränta	-26 103	-14 280
Kassaflöde från den löpande verksamheten före förändringar av rörelsekapital	15 499 733	-4 972 087
Ökning av fordringar	-1 929 188	-6 955 725
Ökning av leverantörsskulder	-94 615	146 732
Ökning av skuld Läkare Utan Gränser-projekt	11 586 166	11 164 950
Ökning av övriga kortfristiga skulder	1 235 902	589 067
Kassaflöde från den löpande verksamheten	26 297 998	-27 063
Investeringsverksamheten		
Förvärv av materiella anläggningstillgångar	-1 635 978	-552 947
Kassaflöde från investeringsverksamheten	-1 635 978	-552 947
Ökning av likvida medel	24 662 020	-580 010
Likvida medel vid årets början	27 524 816	28 104 826
Kursdifferens i likvida medel	0	0
Likvida medel vid årets slut	52 186 836	27 524 816

REDOVISNINGS- OCH VÄRDERINGSPRINCIPER

Läkare Utan Gränser redovisnings- och värderingsprinciper överensstämmer med årsredovisningslagen, Bokföringsnämndens allmänna råd för ideella föreningar och FRIS (Frivilligorganisationernas insamlingsråd) styrande riktlinjer för årsredovisning. I årsredovisningen har även vissa upplysningar lämnats som krävs av Stiftelsen För Insamlingskontroll (SFI). Tillämpade principer är oförändrade i jämförelse med föregående år.

VERKSAMHETSINTÄKTER

Intäkter redovisas till det verkliga värdet av vad som erhållits eller kommer att erhållas. Intäkter i form av gåvor intäktsförs i den period gåvan överlämnas på ett sakrättsligt bindande sätt. Med gåvor avses främst insamlade medel från privatpersoner och företag. Gåvor redovisas normalt enligt kontantprincipen, i den period då gåvan inbetalas. I den mån det på balansdagen finns avtalade men ej erhållna gåvor intäktsförs dessa efter individuell prövning.

Insamlade medel

I insamlade medel inkluderas mottagna gåvor från allmänheten, testamenten, företag, organisationer, stiftelser och fonder. Till insamlade medel räknas också gåvor från företag som åtagit sig att skänka en viss procent av sin försäljning till Läkare Utan Gränser. Med gåva avses tillgång som lämnats utan krav på ekonomisk motprestation. Gåvor i form av värdepapper och fastigheter avyttras så fort dessa har övergått i Läkare Utan Gränser ägo. Som insamlade medel redovisas vid försäljning av värdepapper och fastigheter den kontanta ersättning som erhållits.

Medlemsavgifter

Medlemsavgifter omfattar inbetalningar för medlemskap i insamlingsorganisationen.

Bidrag

Som bidrag räknas likvida medel erhållna från ett offentligt organ. Offentligt organ inkluderar bidragsgivare såsom Sida och Forum Syd. Ett bidrag intäktsredovisas i den period när bidraget utbetalas. Intäktsredovisning sker endast när det med hög grad av sannolikhet kan bedömas att bidraget inte kommer att återkrävas.

VERKSAMHETSKOSTNADER

Ändamålskostnader

Ändamålskostnader, kostnader ideella verksamheten, är sådana kostnader som kan hänföras till Läkare Utan Gränser uppdrag enligt dess stadgar. Här ingår Sida-medel utbetalade från Läkare Utan Gränser till fältprojekt och medel från allmänheten som allokaterats till utlandet. Här ingår också alla kostnader, inklusive löner och sociala avgifter, relaterade till rekrytering av fältpersonal och media- och opinionsbildande verksamhet. Till ändamålskostnader räknas även de till ändamålskostnaderna fördelade gemensamma kostnaderna, och kostnader för administration som uppstår som en direkt följd av ett projekt inom ändamålet, d.v.s. de kontor som finns i anslutning till fältprojekten.

Insamlingskostnader

Med insamlingskostnader menas samtliga kostnader relaterade till insamling av medel från allmänheten. Detta inkluderar löner, sociala avgifter, kostnader för att producera och distribuera brev och direktutskick, annonsering och andra insamlingsaktiviteter. Här ingår även de till insamlingskostnaderna fördelade gemensamma kostnaderna.

Administrationskostnader

Administrativa kostnader är sådana som behövs för att administrera organisationen. Administrationen utgör en kvalitetsgaranti för ändamålet och för givaren. Här ingår löner och sociala avgifter för generalsekreterare, ekonomi- och administrativ personal, kostnader för styrelsen samt de till administrationskostnader fördelade gemensamma kostnaderna.

TILLGÅNGAR

Anläggningstillgångar

Materiella anläggningstillgångar värderas till anskaffningsvärde minskat med avskrivningar enligt plan. Avskrivning görs systematiskt över den bedömda nyttjandeperioden. Härvid tillämpas 3 år som avskrivningstid för inventarier.

Fordringar

Fordringar upptas till det belopp som efter individuell prövning beräknas bli betalt.

Kassaflödesanalys

Kassaflödesanalysen upprättas enligt den indirekta metoden, d.v.s. den utgår från organisationens verksamhetsresultat. Det redovisade kassaflödet omfattar endast transaktioner som medför in- eller utbetalningar.

NOTER

Not 1 | Insamlade medel

	2008	2007
Insamlade medel fördelar sig enligt följande:		
Allmänheten	155 556 865	124 581 728
Företag	22 436 737	10 254 180
Externa stiftelser och fonder	2 586 035	2 511 420
Postkodlotteriet	15 000 476	5 640 200
• Summa	195 580 113	142 987 528

Nedan följer en specifikation av insamlade medel öronmärkta för specifika ändamål och ej öronmärkta gåvor.

Fördelning	2008	2007
Afghanistan	-	100
Afrika	20 825	242 390
Armenien	57 794	-
Asien	100	905
Bangladesh	20 000	27 850
Barn	40 310	222 586
Burkina Faso gatubarn	-	800
Burma	14 004 591	-
Burmesiska flyktingar i Thailand	-	20 000
Burundi	3 000	100
Colombia	1 300	150
Darfur	10 000	45 000
Etiopien	3 500	-
Gaza	300	-
Georgien	100	-
Guatemala	-	1 600
Hiv/aids	-	50 700
Hjärnhinneinflammation	-	11 200

Indien	5 000	9 700
Indonesien	-	6 200
Kambodja	-	234
Katastrofinsatser	266 311	46 800
Kenya	300	-
Kenya Nairobi	-	193 000
Kina	2 800	-
Kolera	1 580	2 880
Kongo-Kinshasa	13 850	5 550
Kvinnohålsa	50	1 000
Libanon	-	1 780
Liberia Monrovia	-	43 728
Malaria	320	2 500
Moçambique	-	100
Mässling	720	600
Nepal	500 000	-
Niger	1 500	835
Pakistan	1 200	600
Palestina	700	2 000
Peru	-	5 410
Sierra Leone	-	2 500
Somalia	2 300	31 941
Sudan	545 482	162 586
Tchad	400	300
Tuberkulos	200	-
Uganda	-	1 000
Uzbekistan	1 000	-
Vaccin	955	5 220
Zimbabwe	1 600	-
Delsumma	15 508 087	1 149 844
Medel för utbildningar, huvudsakligen förberedande kurser för fältarbetare	867 000	201 500
Ej öronmärkta gåvor	179 205 026	141 636 184
● Summa	195 580 113	142 987 528

Not 2 | Försäljning varor egenvärde

Här avses försäljning av t-shirts producerade av Läkare Utan Gränser (5 275 kr) samt intäkter från konsert i samband med uppmärksamheten av att Läkare Utan Gränser funnits i Sverige i 15 år (142 075 kr).

Not 3 | Bidrag från Sida

Projektmedel utbetalades från Sida och Forum Syd till Läkare Utan Gränser för att användas i följande länder:

Läkare Utan Gränser – projekt	2008	2007
Burkina Faso (Forum Syd)	671 000	1 337 000
Burma*	3 580 508	-
Elfenbenskusten	7 324 000	7 600 000
Etiopien*	1 995 000	1 692 750
Haiti*	10 098 959	6 000 000
Indien	1 993 533	1 995 000
Kenya*	4 745 000	-
Kongo-Kinshasa*	23 945 000	12 990 000
Kamerun	3 852 000	1 995 000

Liberia	5 000 000	4 000 000
Moçambique*	2 935 000	-
Niger*	6 341 000	3 600 000
Ramavtal för humanitära katastrofinsatser*	10 555 000	-
Sierra Leone	5 000 000	6 500 000
Sudan*	17 395 578	7 419 862
Tchad	379 079	1 890 390
Thailand (Forum Syd)	3 011 000	3 015 000
Uzbekistan	-	5 000 000
Återbetalade medel till Sida samt korrigeringar tidigare år	-1 122 996	-131 476
● Summa	107 698 661	64 903 526

*Av de 14 000 000 kr som erhållits från Sida genom ramavtalet för humanitära katastrofinsatser 2008 har 1 495 000 kr fördelats till projekt i Eldoret i Kenya, 2 935 000 till projekt i Moçambique, 1 995 000 till projekt i Niger, 995 000 till projekt i södra Sudan, 1 995 000 till projekt i Burma, 1 995 000 till projekt i Etiopien, 1 995 000 till projekt i Haiti, samt 40 000 kr till revisionsbidrag (revisionsbidrag redovisas bland övriga intäkter). 555 000 kr av 2008 års bidrag återstår att fördela till katastrofer 2009. Under 2008 erhöles även 10 000 000 kr från Sida genom ramavtalet för humanitära katastrofinsatser för 2009, som kommer att fördelas till kommande humanitära katastrofinsatser.

Not 4 | Övriga intäkter

Denna post utgörs av administrations- och revisionsbidrag från Forum Syd och Sida samt uthyrning av hörsal.

Not 5 | Personal

Medelantalet anställda	2008	2007
Kvinnor	26	21
Män	12	11

Totalt för organisationen	38	32
----------------------------------	-----------	-----------

I ökningen av personal omräknat till motsvarande heltidstjänster ingår ett ökat antal korttidsanställda för aktiviteter definierade i förvaltningsberättelsen, såsom face-to-face och Uppdrag: Rädda Liv.

Styrelsen

Kvinnor	3	4
Män	7	5

Ledningsgrupp och generalsekreterare

Kvinnor	3	4
Män	3	2

Sjukfrånvaro i procent av ordinarie arbetstid

Sjukfrånvaro för samtliga anställda	0,9%	1,8%
Andel av sjukfrånvaro som avser långtidssjukfrånvaro	-	-
Sjukfrånvaro för kvinnor	1,1%	2,1%
Sjukfrånvaro för män	0,5%	1,2%
Sjukfrånvaro för personal 29 år och yngre	1,5%	2,3%
Sjukfrånvaro för personal 30-49 år	0,6%	1,5%
Sjukfrånvaro för personal 50 år och äldre	*	*

*Gruppen understiger 10 anställda varför uppgift om sjukfrånvaro inte får lämnas.

Löner och ersättningar

Styrelse**	155 347	62 676
Generalsekreterare***	520 424	549 268
Övriga anställda	12 045 682	9 473 807
	12 721 453	10 085 751

** Arvode för styrelseordföranden 2008 enligt beslut på årsmötet. I övrigt har inga arvoden utgått, endast ersättning för direkta kostnader i samband med styrelsearbete.

*** I generalsekreterarens anställningsavtal ingår ingen rätt till avgångsvederlag utöver normal uppsägningstid enligt lag.

Sociala kostnader

Pensionskostnader för generalsekreteraren och styrelsen	94 055	121 510
Pensionskostnader övriga anställda	795 896	675 111
Övriga sociala kostnader	4 189 824	3 085 868
	5 079 775	3 882 489

I övriga sociala kostnader ingår personalförsäkringar, löneskatt samt arbetsgivaravgifter för de anställda.

Under året har ca 58 personer arbetat ideellt för organisationen på kontoret i Stockholm. Värdet av dessa ideella insatser har inte redovisats i resultaträkningen men omfattar ungefärligt angivet 3 585 timmar.

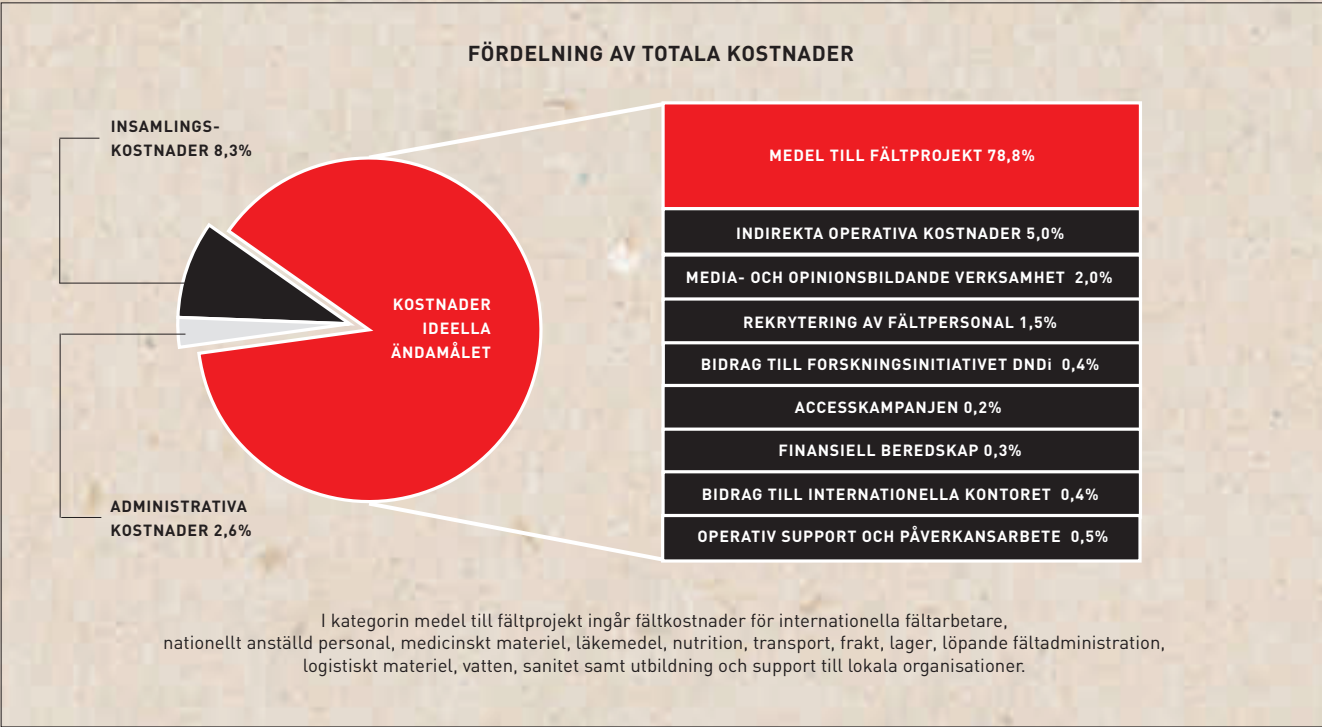
Not 6 | Kostnader ideella verksamheten

I denna post ingår medel allokerade till utlandet (246 401 722 kr), som utgörs av beviljade Sida-medel utbetalade från Läkare Utan Gränser till fältprojekt (93 078 085 kr) och medel från allmänheten som allokeras till utlandet (153 323 637 kr), samt alla kostnader, inklusive löner och sociala avgifter, relaterade till rekrytering av fältpersonal (4 362 047 kr), operativ support och påverkansarbete (1 319 748 kr) samt media- och opinionsbildande verksamhet (5 725 997 kr).

Not 6.1 | Sida-medel har utbetalats till följande projekt:

Läkare Utan Gränser – projekt	2008
Burkina Faso (bl a Forum Syd)*	893 000
Burma*	3 222 457
Etiopien*	1 964 777
Elfenbenskusten	7 351 600
Haiti*	9 708 824
Indien*	1 994 180
Indonesien*	110 500
Kamerun*	3 666 300
Kenya*	4 270 460
Kongo-Kinshasa*	21 950 000
Liberia	4 900 000
Moçambique*	2 841 420
Niger*	6 066 900
Sierra Leone	5 150 000
Sudan*	17 307 814
Tchad	568 118
Thailand (Forum Syd)	1 499 400
Uzbekistan	499 835
Återbetalade medel till Sida samt korrigeringar tidigare år	-887 500
• Summa	93 078 085

*Av de medel avsedda att användas vid katastrofer som inbetalades från Sida 2006, 2007 och 2008 via den s.k smärre hum-ramen (se not 3) har 2 841 420 kr har använts i projekt i Moçambique, 1 795 500 kr har använts i projekt i Niger, 895 500 kr har använts i projekt i södra Sudan, 1 345 460 kr använts i Eldoret i Kenya, 1 795 500 kr har använts i projekt i Burma, 1 795 500 kr i projekt i Etiopien, 1 795 500 kr har använts i projekt i Haiti, 110 500 kr har använts i projekt i Indonesien, 200 000 kr har använts i projekt i Burkina Faso, 200 000 kr har använts i Indien, 199 500 kr har använts i Kamerun, och 399 500 kr har använts i Kongo-Kinshasa.



Not 6.2 | Medel från allmänheten har använts enligt följande (i kr):

Land	Belopp	Land	Belopp
Armenien	52 015	Kongo-Kinshasa	16 423 378
Bangladesh	33 393	Libanon	99 206
Belgien	1 172 297	Liberia*	8 563 104
Brasilien	23 054	Malawi	4 113 076
Burma	14 174 434	Moçambique	6 331 713
Burundi	2 406 376	Nepal	450 000
Centralafrikanska republiken	4 714 592	Niger	3 152 439
Colombia	2 274 909	Pakistan	2 832 181
Elfenbenskusten	3 807 248	Palestina	630
Etiopien*	5 425 475	Peru	5 112
Gaza	270	Ryssland	2 975 987
Georgien	40 006	Rwanda	22 104
Guinea	3 447 357	Sierra Leone	4 935 540
Haiti	5 552 039	Somalia	178 322
Indien	1 173 527	Södra Sudan*	7 579 077
Indonesien	1 744 245	Norra Sudan*	7 547 618
Irak	2 865 570	Sydafrika	5 449 792
Italien	2 210 489	Syrien	3 137
Jordanien	1 335 694	Thailand	2 536 794
Kambodja	1 551 984	Tchad	1 862
Kenya	5 134 700	Uzbekistan*	1 910 380
Kina	712 245	Zimbabwe	121 280
• Summa		135 084 651	

*Av de totalt 15 000 476 kr som erhöles via Postkodlotteriet har 5 530 000 kr använts i Liberia, 3 364 807 kr i Kalma-lägrer i Darfur, norra Sudan, 3 820 760 kr i södra Sudan, 1 910 380 kr i Uzbekistan och 374 529 kr i Etiopien.

Indirekta operativa kostnader 14 332 058
(Kostnader hos den operativa sektionen i Bryssel: operativ och medicinsk support, logistikcentra samt information från fält med mera).

Kampanjen <i>Access to Essential Medicines</i>	660 622
Bidrag till internationella kontoret	1 061 583
Bidrag till forskningsinitiativet DNDi (<i>Drugs for Neglected Diseases initiative</i>)	1 241 913
Finansiell beredskap hos MSFs internationella kontor	942 810

Summa medel allokterade till utlandet	246 401 722
Media- och opinionsbildande verksamhet	5 725 997
Operativ support och påverkansarbete	1 319 748
Rekrytering av fältpersonal	4 362 047

• Total summa kostnader ideella verksamheten (not 6.1 och 6.2) 257 809 514

Not 7 | Inventarier

	31 dec. 08	31 dec. 07
Ingående anskaffningsvärde	4 969 668	4 416 721
Inköp	1 635 978	552 947
Försäljningar/utrangeringar	-788 051	0
Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	5 817 595	4 969 668

Ingående avskrivningar	-4 433 800	-3 371 061
Försäljningar/utrangeringar	788 051	0
Årets avskrivningar	-864 142	-1 062 739
Utgående ackumulerade avskrivningar	-4 509 891	-4 433 800

Utgående planenligt restvärde 1 307 704 535 868

Materiella anläggningstillgångar skrivs av systematiskt över den ekonomiska livslängden. Härvid tillämpas 3 år som avskrivningstid för inventarier. Avskrivningarna fördelas på administrations-, insamlings-, kommunikations- och rekryteringsavdelningen i förhållande till antalet anställda på respektive avdelning.

Not 8 | Övriga fordringar

Denna post avser bland annat fordringar på andra Läkare Utan Gränser-sektioner, framför allt rese- och vaccinationskostnader för fältpersonal, betalade i Sverige och fakturerade till projektsvarig Läkare Utan Gränser-sektion. Fordringar upptas till det belopp som efter individuell prövning beräknas bli betalt.

Not 9 | Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter

	31 dec. 08	31 dec. 07
Förutbetalda hyra	457 197	600 712
Övriga förutbetalda kostnader	268 507	394 098
Insamlade medel 2008 vilka utbetalats till Läkare Utan Gränser 2009*	10 287 296	7 074 063
	11 013 000	8 068 873

* Läkare Utan Gränser har som policy att avyttra gåvor i form av värdepapper och fastigheter så fort dessa övergått i Läkare Utan Gränserns ägo. Bland 2008 års upplupna intäkter ingår värdepapper till ett värde av 319 763 kr, då dessa övergick i Läkare Utan Gränserns ägo i december 2008 och var under försäljning vid årsskiftet.

Not 10 | Eget kapital

	Ej förbrukade Sida-anslag	Balanserat kapital	Summa
Ingående balans	7 937 847	632 964	8 570 811
Reserveringar Sida-anslag	20 988 259	0	20 988 259
Utnyttjade Sida-anslag från tidigare år	-6 368 012	0	-6 368 012
Årets resultat efter fördelning	0	15 343	15 343
• Belopp vid årets utgång	22 558 094	648 307	23 206 401

Not 11 | Leverantörsskulder

Fakturor avseende verksamheten 2008, daterade före 2008-12-31, betalade 2009.

Not 12 | Skuld Läkare Utan Gränser projekt

Avser den del av de till fältprojekten allokterade medlen som ej utbetalats per 2008-12-31. De allokterade medlen har betalats ut i början av 2009.

Not 13 | Övriga skulder

	31 dec. 08	31 dec. 07
Källskatt	417 646	310 471
Skuld Sida för ränta på Sida-medel	268 276	63 674
Löneskatt	449 023	358 812
Övriga poster	42 474	11 311
	1 177 419	744 268

Not 14 | Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter

	31 dec. 08	31 dec. 07
Semesterlöner	640 081	472 379
Upplupna sociala avgifter	541 223	388 236
Övriga poster	1 497 333	1 015 269
	2 678 638	1 875 884

Stockholm 2009-04-14

Anneli Eriksson
Ordförande

Hani Khalifa
Vice ordförande

Lina Gustin
Sekreterare

Erik Åkerman
Kassör

Jan Gustafsson

Stephan Goetghebuer

Michel Farkas

Ann Lindstrand

Dan Sermand
Generalsekreterare

REVISIONSBERÄTTELSE

Till föreningsstämman i Läkare Utan Gränser Org. nr 802017-2360

Jag har granskat årsredovisningen och bokföringen samt styrelsens förvaltning i Läkare Utan Gränser för år 2008. Det är styrelsen som har ansvaret för räkenskapshandlingarna och förvaltningen och för att årsredovisningslagen tillämpas vid upprättandet av årsredovisningen. Mitt ansvar är att uttala mig om årsredovisningen och förvaltningen på grundval av min revision.

Revisionen har utförts i enlighet med god revisionssed i Sverige. Det innebär att jag planerat och genomfört revisionen för att med hög men inte absolut säkerhet försäkra mig om att årsredovisningen inte innehåller väsentliga felaktigheter. En revision innefattar att granska ett urval av underlagen för belopp och annan information i räkenskapshandlingarna. I en revision ingår också att pröva redovisningsprinciperna och styrelsens tillämpning av dem samt att bedöma de betydelsefulla uppskattningar som styrelsen gjort när den upprättat årsredovisningen samt att utvärdera den samlade informationen i årsredovisningen. Jag har granskat väsentliga

beslut, åtgärder och förhållanden i föreningen för att kunna bedöma om någon styrelseledamot har handlat i strid med föreningens stadgar. Jag anser att min revision ger mig rimlig grund för mina uttalanden nedan.

Årsredovisningen har upprättats i enlighet med årsredovisningslagen och ger en rättvisande bild av föreningens resultat och ställning i enlighet med god redovisningssed i Sverige. Förvaltningsberättelsen är förenlig med årsredovisningens övriga delar.

Styrelsens ledamöter har enligt min bedömning inte handlat i strid med föreningens stadgar. Jag tillstyrker att föreningsstämman beviljar styrelsens ledamöter ansvarsfrihet för räkenskapsåret.

Stockholm den 27 april 2009

Anders Meyer
Auktoriserad revisor
Grant Thornton AB





Läkare Utan Gränser
Gjörwellsgatan 28, Box 340 48, 100 26 Stockholm
Tel 08-55 60 98 00 Fax 08-55 60 98 01
Plusgiro 90 06 03-2 Bankgiro 900-6032

www.lakareutangranser.se