

Årsberetning 2012

Médecins Sans Frontières Norway

Leger Uten Grenser Norge

Leger Uten Grenser er en nøytral og uavhengig medisinsk hjelpeorganisasjon som redder liv og lindrer nød. Vi hjelper dem som trenger det mest – uansett hvem, uansett hvor, uansett hvorfor.

Leger Uten Grenser gir nødhjelp til mennesker i krig, kriser og katastrofer, og andre som ikke har tilgang til grunnleggende helsetjenester. I tillegg varsler vi om overgrep og glemte kriser – fordi færre dør når flere vet.

Leger Uten Grenser i Norge ble dannet i 1996 og er en del av en internasjonal bevegelse, Médecins Sans Frontières – MSF. Fra desember 2012 består organisasjonen av 23 seksjoner med en internasjonal generalforsamling og styre. Den norske seksjonen har et nært samarbeid med de andre seksjonene. Leger Uten Grenser i Norge er representert i Leger Uten Grensers internasjonale organer.

Det overordnede målet med all vår virksomhet er å hjelpe mennesker i nød i tråd med grunnleggende humanitære prinsipper. Vi er en organisasjon med engasjerte og idealistiske medlemmer, med rotfeste i og støtte fra det norske samfunnet.

I Norge fokuserer Leger Uten Grenser på målrettet rekruttering av personell til våre feltprosjekter, innsamling av midler til gjennomføring av prosjekter. I tillegg driver Leger Uten Grenser Norge informasjonsarbeid for å skape oppmerksomhet om humanitære kriser, og jobber med talsmannsarbeid for å skape politisk endring på våre humanitære kjernesaker. Leger Uten Grenser Norge bidrar også med operasjonell støtte til flere av organisasjonens feltprosjekter.

Som medeier i Leger Uten Grensers operasjonelle senter i Brussel, samt deltager i organisasjonens internasjonale fora, er vi en aktiv bidragsyter i utviklingen av bevegelsens operasjonelle strategi og virksomhet.

I 1999 fikk Leger Uten Grenser Nobels Fredspris for "organisasjonens banebrytende humanitære innsats på flere kontinenter".

Leger Uten Grenser utgir årlig en omfattende aktivitetsrapport som oppsummerer våre feltprosjekter og tar opp aktuelle medisinske og humanitære temaer. Rapporten, MSF Activity Report, kan fås ved henvendelse til vårt kontor eller leses på vår hjemmeside: www.legerutengrenser.no

1 Redegjørelse for virksomheten

1.1 Rekruttering av feltpersonell

En av hovedmålsettingene til Leger Uten Grenser Norge er å være en solid bidragsyter av internasjonalt personell til Leger Uten Grenser sine prosjekter rundt om i verden

I 2012 reiste 48 personer fra Leger Uten Grenser Norge på 58 ulike oppdrag i Afghanistan, Bangladesh, Etiopia, India, Jordan, Jemen, Kenya, Kongo, Libya, Sør Sudan, Sierra Leone, Somalia, Swaziland, Syria og Usbekistan.

Leger Uten Grenser Norge rekrutterer og sender ut leger, sykepleiere, jordmødre, bioingeniører, farmasøyter, psykologer samt ikke-medisinsk personell som økonomer, administratorer, logistikere, ingeniører, arkitekter, håndverkere m fl. Organisasjonen rekrutterer nytt personell fortløpende. Vi legger stor vekt på profesjonalitet, personlig egnethet og motivasjon i vår rekruttering. Vårt personell jobber med å gi grunnleggende medisinsk behandling både innen primær- og sekundærhelsetjenesten i land og områder hvor helsetilbudet er svekket pga. humanitære kriser.

Organisasjonen legger vekt på god individuell oppfølging før, under og etter utenlandsoppdrag. Hver enkelt feltarbeider gjennomgår forberedelseskurs, personlig briefing og informasjons briefing før sitt oppdrag. Leger Uten Grenser krever grundig helsesjekk, vandelsattest, attester og diplomer fra den enkelte før utreise. En god oppfølging etter endt oppdrag med medisinsk sjekk, tilbud om psykologhjelp og tilkobling til vårt kollegiale støttenettverk er en del av vår rutine.

1.2 Informasjonsarbeid og varslings om overgrep

2011 sluttet med tragiske drap av to av våre feltarbeidere, belgiske Philippe Havet og indonesiske Andrias Karel Keiluhu i Somalias hovedstad Mogadishu. Tragedien tvang Leger Uten Grenser til å stenge sine største medisinske sentre i Mogadishu, men vi fortsetter andre prosjekter i landet. Tragedien utløste også stor oppmerksomhet fra media.

Mot slutten av 2011 utviklet det seg også en ny krise i Sør-Sudan. Konflikt i nabolandet Sudan – blant annet i delstatene Blå Nil og Sør-Kordofan – tvang over 170.000 flyktninger over grensen inn i Sør-Sudan. MSFs første respons var å gi medisinsk hjelp i flyktningleiren i Doro i delstaten Upper Nile, og deretter i Jamam, Yida og andre steder. Fra starten av krisen var Leger Uten Grenser nærmest alene i å gi nødhjelp, og alene om å dra verdens oppmerksomhet til krisen. I juni og juli gjennomførte vi epidemiologiske undersøkelser av dødelighet og underernæring i leirene, og bildet var sjokkerende dystert: I Yida-leiren døde i snitt fem barn hver dag. I Batil-leiren var hvert tredje barn underernært. Dette dannet utgangspunkt for nytt press på FN, andre hjelpeorganisasjoner og verdenssamfunnet, og delvis som resultat av Leger Uten Grensers vitnesbyrd ble responsen trappet opp.

I slutten av januar 2012 startet nye kamper nord i Den sentralafrikanske republikk, langs grensen til Tsjad. Rundt 6000 mennesker flyktet til landsbyer i Farzala, Ouandago og Nana-outa og Kobo. Konflikten utviklet seg etter hvert til en militær offensiv mot hovedstaden Bangui som tvang Leger Uten Grenser til å delvis stanse våre prosjekter en periode. Gjennom hele situasjonen var det liten eller ingen respons fra Norske eller internasjonale media – en glemt krise.

I januar brøt det også ut konflikt mellom den maliske hæren og Tuareg-opprørere nord i Mali. I februar fløy Leger Uten Grenser 26 tonn medisinske og logistiske forsyninger til Néma, som ligger 200 kilometer unna Mbéré-leiren og satte i gang medisinsk nødhjelp i leiren. Innen juli hadde antallet på flukt økt til over 300.000 mennesker, som flyktet både internt og til naboland, og Leger Uten Grenser økte sin respons både i Mali og nabolandene.

I mai samlet verdens helsetopper seg på Verdens helseforsamling i Genève for blant annet å diskutere et forslag om en konvensjon for å stimulere forskning og utvikling på sykdommer som særlig rammer fattige. Leger Uten Grenser dro oppmerksomhet til dette og la press på norske myndigheter for å støtte forslaget til konvensjon, noe de valgte å

gjøre etter mediepress og lobbyvirksomhet. Da konvensjonen likevel ikke ble vedtatt, stilte Norge seg tilgjengelig til å være med på et demonstrasjonsprosjekt over de neste årene frem mot helseforsamlingen i 2015.

I juli lanserte Leger Uten Grenser en ny liste over ti glemte kriser, et utspill som fikk bred oppmerksomhet i pressen. Kampanjen fokuserte på medias rolle i å dra oppmerksomhet til humanitære kriser, og munnet ut i en paneldebatt med redaktører, samt overlevering av over 14 000 underskrifter. Skoleprosjektet ble også forbedret fra året før: Over 6000 ungdomsskole-elever fra hele landet deltok i et omfattende prosjekt om de glemte krisene. Responsen fra både media og folk flest var sterk, og kampanjen styrket Leger Uten Grensers rolle som humanitær aktør i Norsk offentlig debatt.

I august lettet vi på sløret og gikk ut med at vi hadde drevet ulovlige klinikker i Syria siden juni. Deretter har responsen blitt utvidet til tre sykehus, og oppdraget ble gitt stor oppmerksomhet av norske og internasjonale media. Som den eneste humanitære organisasjonen med tilgang til å jobbe på FSA-kontrollert område er vårt bidrag viktig og synlig, men responsen er bare et svært lite bidrag sett i sammenheng med enorme behov.

I oktober tok Leger Uten Grenser initiativ til et frokostseminar om hiv/aids, med Sigrun Møgedal, Marius Trøseid, Heikki Holmås og Ine Eriksen Søreide. Vi fikk bekreftet og styrket tverrpolitisk støtte til kampen mot hiv, og er godt posisjonert for en eventuell fremtidig debatt om å øke norske bidrag i denne kampen.

Over hele høsten tok vi kontakt med de forskjellige politiske partiene og avholdt lobbymøter med deres programkomiteer for å styrke fokus på Global Helse og Humanitær Respons. Resultatet av innsatsen var bra, med direkte påvirkning av programmene til Høyre, Senterpartiet, venstre og KrF. Dette arbeidet vil på lengre sikt øke tverrpolitisk støtte til Leger Uten Grensers kjernesaker.

1.3 Innsamling av midler

Gjennom 2012 har Leger Uten Grensers mottatt 73,3% av sine inntekter fra private givere og 23,5% via offentlig prosjektstøtte. Bred støtte fra befolkningen både økonomisk og moralsk er en forutsetning for å nå Leger Uten Grensers mål om å redde liv og lindre nød. For å sikre vår uavhengighet og raskt kunne hjelpe dem som trenger det aller mest har Leger Uten Grenser som prinsipp at private gaver til enhver tid skal utgjøre over 50 prosent av våre inntekter. I de senere år har Leger Uten Grenser internasjonalt hatt en andel private midler på over 85 prosent.

1.3.1 Støtte fra privatpersoner, bedrifter, organisasjoner og stiftelser

Private bidrag er med på å sikre organisasjonen økonomisk uavhengighet. Det gir oss mulighet til å handle raskt og være til stede der behovene til enhver tid er størst, uavhengig av myndigheter og andre institusjonelle givers prioriteringer og budsjetter. Leger Uten Grenser har opplevd en økning i bidrag fra privatpersoner i løpet av 2012.

Støtte fra privatpersoner, også i form av testamentariske gaver og støtte fra bedrifter og stiftelser, er sentralt i vårt innsamlingsarbeid og utgjorde i 2012 187,8 millioner kroner.

Om Leger Uten Grensers givere

Leger Uten Grenser har mange givere som støtter oss enten fast eller en gang i mellom. Det er viktig for oss å kommunisere med våre givere om de behov og problemstillinger vi møter i vårt arbeid. Regelmessig støtte er blitt en stadig viktigere inntektskilde og det forventes at denne andelen vil fortsette å øke i tiden framover. Leger Uten Grenser benytter seg av flere ulike måter for å gi folk muligheten til å støtte vårt arbeid, blant annet egne ververe som er ansatt i Leger Uten Grenser og jobber på timebasis uten provisjon.

Gaver i form av tjenester

Leger Uten Grenser har i 2012 mottatt gaver i form av tjenester og varer, som er innenfor områder organisasjonen har hatt god nytte av. For eksempel konsulenttjenester og juridisk bistand.

Arven etter Haaken A. Christensen

Leger Uten Grenser mottok i 2008 en betydelig arv etter Haaken A. Christensen. Gjennom 2012 er det fra disse midlene blitt allokert drøyt 34 millioner kroner til våre humanitære prosjekter i Niger, Sør Afrika, Afghanistan, Somalia og Pakistan samt til forskning på medisiner mot glemte sykdommer, kvinnehelse og utvikling av

ledelsesfunksjoner i våre feltprosjekter. Ved utgangen av 2012 utgjør disse midlene 141,5 millioner kroner som vil bli benyttet til organisasjonens humanitære prosjekter fram mot 2016-17.

1.3.2 Offentlige prosjektmidler

Det er viktig for Leger Uten Grenser å opprettholde kontakten med statlige institusjoner, som Utenriksdepartementet og Norad, for finansiering av feltprosjekter. Slik kontakt gir oss også mulighet til å synliggjøre situasjonen til de menneskene vi møter i felt og er en viktig arena for menings- og informasjonsutveksling med politiske og institusjonelle aktører

Offentlige prosjektbevilgninger har vært på om lag 60 millioner i 2012, en betydelig økning fra 2011. Tørken i Sahellandene og de humanitære behovene for somaliske flyktninger i Dadaab leirene i Kenya utgjorde mye av økningen. En utfordring med hensyn til å øke offentlig støtte ytterligere er Leger Uten Grenser sin restriktive holdning til å bruke statlige midler i konfliktland. Behovet for å oppfattes som en uavhengig og nøytral nødhjelpsorganisasjon ligger bak denne begrensningen i forhold til offentlig støtte. Samtidig er UD's humanitære bevilgninger øremerket nettopp de konfliktland hvor Leger Uten Grenser ikke ønsker statlig støtte. Fra NORAD mottar vi 8,7 millioner pr år til langsiktige HIV/Aids prosjekter i sørlige Afrika. Den 3-årige rammeavtalen med NORAD løp ut i 2012 og vi arbeider med å opprette en ny, større rammeavtale over flere år. Norad er fortsatt engasjert i våre hiv/aids-prosjekter, også i kombinasjon med behandling av tuberkulose.

Utenriksdepartementet viste i 2012 spesiell interesse for Leger Uten Grenser's engasjement Syria og i Mali. I tillegg har det vært vist interesse for situasjonen i Zimbabwe og Myanmar, samt den prekære situasjonen i flere av Sahel landene.

I tillegg til å søke om prosjektstøtte, har Leger Uten Grenser hatt kontakt med norske myndigheter i forbindelse med våre forslag til tiltak for å bedre tilgangen til medisiner og medisinsk behandling i fattige land.

1.4 Personal og administrasjon

Leger Uten Grenser holder til i leide kontorlokaler i Hausmannsgate i Oslo. Organisasjonen har ingen fysisk produksjon, og forurenser således ikke det ytre miljø. Kontoret støtter og bidrar til forsknings- og utviklingsaktiviteter gjennom Leger Uten Grenser's internasjonale kampanje for tilgang til livsviktige medisiner (Access) samt DNDi (Drugs for Neglected Diseases initiative).

Feltarbeidere rekruttert i Norge har norske ansettelseskontrakter. Personellet avlønnes etter egen internasjonal lønnskala som reflekterer frivillighetstankegangen til Leger Uten Grenser.

I 2012 utgjorde Leger Uten Grenser's administrasjon totalt 31,1 årsverk i kontorstillinger, 43,3 årsverk med verveaktivitet og annen prosjektvirksomhet samt 3,7 årsverk tilknyttet en internasjonal beredskapsgruppe. De ansatte ved kontoret avlønnes etter egne satser for Leger Uten Grenser. Styreleder er deltidslønnet, 20%. Styremedlemmer og frivillig personell honoreres ikke.

Ved siden av å yte operasjonell støtte til våre humanitære prosjekter fokuserer i hovedsak det norske kontorets ansatte på arbeidet med vår rekrutterings-, innsamlings-, og informasjonsvirksomhet. Derfor utgjør det norske kontorets virksomhet i stor grad administrative årsverk. Ellers foregår vår operasjonelle og formålsrettede virksomhet ute i felt samt ved våre operasjonelle sentre. Det er denne operasjonelle aktiviteten den norske organisasjonen rekrutterer til og finansierer.

Arbeidsmiljøet på kontoret anses som godt og sykefravær anses som normalt. Det forekommer ikke forskjellsbehandling grunnet kjønn i saker som for eksempel lønn, avansement og rekruttering. Av kontorets ansatte ved årets slutt var 63% kvinner og 37% menn. Av styrets 10 medlemmer er 5 kvinner. Ledelsen anser situasjonen som tilfredsstillende, og det har ikke vært nødvendig å innføre spesielle tiltak for å sikre likestillingssituasjonen.

Kontoret har gjennom alle år mottatt god støtte fra frivillig ikke-lønnet personale.

2 Økonomisk oversikt

2.1 Anskaffede midler

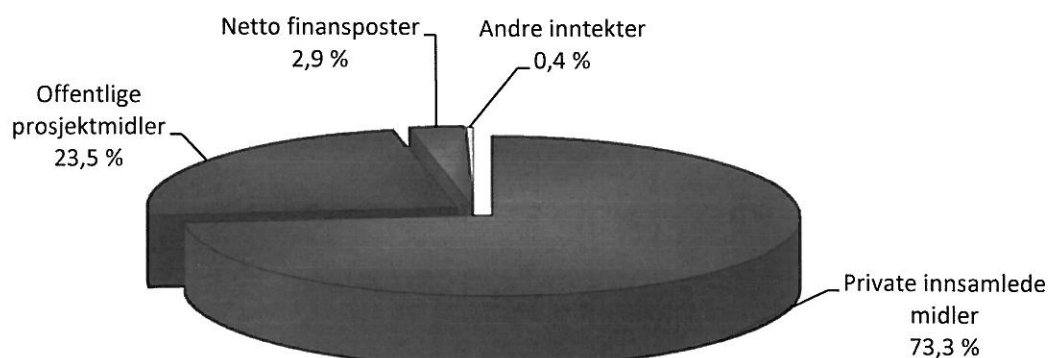
Leger Uten Grensers inntekt var i 2012 på 256 millioner kroner. Av dette er omlag 187,8 millioner samlet inn fra private givere. Private innsamlede midler har økt med 16,4 millioner kroner fra 2011. Leger Uten Grenser fikk bevilget 60,2 millioner fra Utenriksdepartementet og NORAD til spesifikke prosjekter der offentlige midler er akseptert. Dette er en økning på 21,9 millioner fra 2011.

Finansposter dreier seg i det vesentligste om opptjente renter og avkastning i forbindelse med forvaltning av midler fra Haaken A. Christensens dødsbo samt andre private midler mottatt gjennom 2012. Finansplasseringene er i tråd med styrets retningslinjer med hensyn til etikk, sikkerhet, risikospredning og likviditet.

Totale anskaffede midler består av:
(mill kroner)

		2012	2011	Endring i %
Inntekter	Private innsamlede midler	187,8	171,7	9,4 %
	Offentlige prosjektmidler	60,2	38,3	57,2 %
	Andre inntekter	0,9	0,2	369,7 %
	Sum anskaffede midler	248,9	210,1	18,5 %
	Netto finansposter	7,3	7,0	4,0 %
	Sum totale inntekter	256,2	217,2	18,0 %

Anskaffede midler fordeler seg på 73,3 % private innsamlede midler og 23,5 % offentlige prosjektmidler. Andre inntekter og avkastning utgjør 3,3 %.



2.2 Anvendelse av midler

Den totale anvendelsen av midler til operasjonell virksomhet har økt med 38,7 millioner i forhold til 2011. Dette skyldes blant annet økningen i inntekter fra private givere samt myndighetene. Videre er gjenstående andel av NORAD-støtten fra Artistgalla 2010, kr 2,5 millioner anvendt i tillegg til at anvendelsen av midler fra Haaken A. Christensens testamente er økt fra 20,1 til 34,1 millioner. Dette bidrar til økt anvendelse av midler til operasjonell virksomhet i 2012.

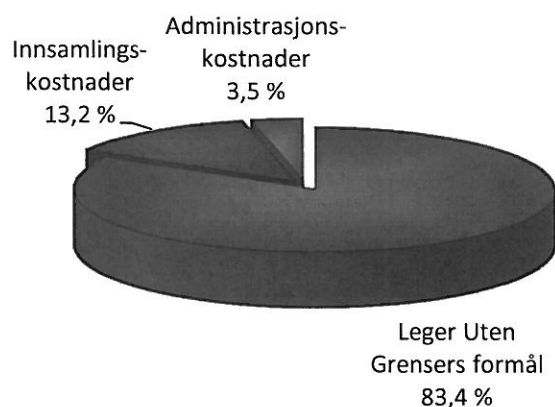
Informasjonsarbeid og bidrag til andre humanitære aktiviteter (Drugs for Neglected Diseases initiative, DNDi) er stabilt og fortsetter i samme omfang som i 2011. Innsamlingskostnadene øker etter en nedgang i 2011 med 7,5 millioner kroner. Administrasjonskostnadene ligger stabilt omtrent på samme nivå som i 2011.

Diagrammet under viser Leger Uten Grensers anvendelse av midler i 2011.

Anvendelse av midler:

(mill kroner)

		2012	2011	Endring i %
Kostnader	Operasjonelle kostnader	224,9	186,2	20,8 %
	Informasjonsarbeid / Temoignage	7,6	7,2	4,7 %
	Andre humanitære aktiviteter	4,4	4,1	7,0 %
	Leger Uten Grensers formål	236,8	197,5	19,9 %
Innsamlingskostnader		37,5	30,0	25,0 %
Administrasjonskostnader		9,8	9,5	3,8 %
Anvendelse av midler		284,1	236,9	19,9 %



Kommentarer til anvendelse av midler:

Operasjonelle kostnader:

Private og institusjonelle midler allokert til Leger Uten Grensers operasjonelle prosjekter internasjonalt samt Leger Uten Grenser i Norge sin andel av indirekte operasjonelle kostnader ved vårt operasjonelle senter i Brussel. Kostnader til rekruttering av feltpersonell inngår.

Informasjonsarbeid/Témoignage:

Kostnader til opinionsbygging, pressearbeid og bevisstgjøring. Lønnskostnad for informasjonsmedarbeidere ved kontoret i Norge inngår.

Andre humanitære aktiviteter:

Bidrag til DNDi, Drugs for Neglected Diseases initiative – forskning på medisiner mot glemte sykdommer.

Innsamlingskostnader:

Kostnader forbundet med innsamling fra private og institusjonelle givere i Norge. Lønnskostnad for innsamlingssmedarbeidere ved kontoret i Norge inngår.

Administrasjonskostnader:

Kostnader til administrativ drift av det norske kontoret. Lønnskostnad for daglig leder og administrasjon ved kontoret i Norge inngår. Inkluderer også Leger Uten Grenser i Norge sin andel av driften av det internasjonale kontoret.

2.3 Virksomhetens årsresultat

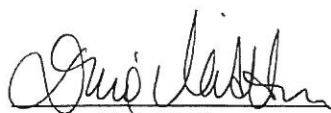
Leger Uten Grenser har for 2012 et negativt årsresultat på 27,9 millioner kroner. Underskuddet skyldes hovedsakelig allokering av midler fra arven etter Haaken A Christensen, mottatt i 2008, samt allokering av offentlige midler mottatt i forbindelse med Artistgallaen i 2010 da disse midlene er inntektsført i tidligere år. Underskuddene er kun regnskapstekniske, og organisasjonenes økonomi er svært solid og god. Det er ledelsens oppfatning at fremlagte resultat og balanseoppstilling gir et riktig bilde av organisasjonens virksomhet.

2.4 Formålskapital

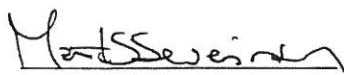
Leger Uten Grenser har en positiv formålskapital på 150,5 millioner kroner som skriver seg fra innsamlede midler. Før årets resultat utgjorde formålskapitalen 178,4 millioner. Pr 31.12.12 utgjør midler fra Haaken A. Christensens testamente 141,5 millioner kroner av formålskapitalen. Disse midlene vil bli benyttet til organisasjonens humanitære prosjekter i fram mot 2016-17. Resten av formålskapitalen består av en ikke øremerket formålskapital på 9 millioner. Årsregnskapet er utarbeidet under forutsetningen om fortsatt drift, noe styret mener er forsvarlig.

Det har ikke inntrådt hendelser etter 31. desember 2012 som påvirker Leger Uten Grensers resultat eller balanse.

Oslo, fredag, 5. april 2013



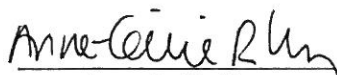
Dina Midthun
Styremedlem



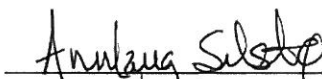
Marit Severinsen
Styremedlem



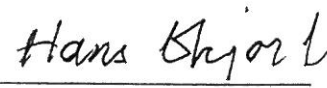
Christian Sørensen
Styremedlem



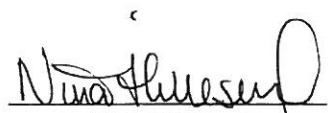
Anne-Cecilie Kran
Styremedlem



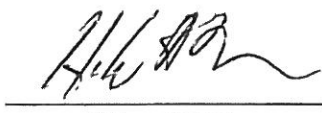
Anlaug Selstø
Styremedlem



Hans Fredrik Ekjord
Styremedlem/Treasurer¹



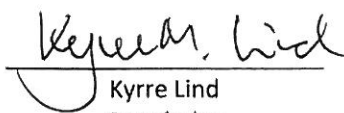
Nina Hillesund
Nestleder/Styremedlem



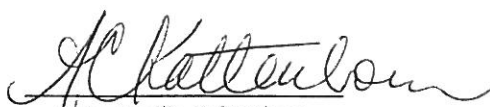
Håkon Bolkan
Styremedlem



Kurt Peleman
Styremedlem



Kyrre Lind
Styreleder



Anne Cecilie Kaltenborn
Daglig leder

¹ Ansvarlig for styrets økonomikontroll og -oppfølging