



© BRUNO DE COCK, KENYA



© ANNA SURINYACH, CAR

# KRISERNA SVENSKARNA GLÖMT



© SAOUSSSEN BEN CHEIKH, JEMEN



© JUAN-CARLOS TOMASI, ZIMBABWE



© ANNA SURINYACH, CAR



© BRENDAN BANNON, KENYA



## SAMMANFATTNING

Flera stora humanitära kriser, som var och en drabbar miljoner människor, har gått svenskarna förbi. En undersökning som Läkare Utan Gränser låtit göra bland 1 000 personer visar att det finns flera omfattande humanitära kriser som knappt någon svarande lyfte fram, däribland kriserna i Centralafrikanska republiken, Jemen och Elfenbenskusten. Som kontrast nämndes krisen i Syrien av tre av fyra av de svarande, och Somalia nämndes av hälften.

En analys av svenska mediers bevakning av aktuella humanitära kriser visar tydligt att de kriser som flest svenskar kan nämna samtidigt är de mest omskrivna. Sambandet är inte lika tydligt för alla kriser, men enligt organisationen är det uppenbart att mediebevakningen spelar en avgörande roll när det gäller vilka aktuella humanitära kriser som allmänheten känner till. Därigenom får medierna ett ansvar för att ge en så korrekt och heltäckande bild som möjligt av vad som händer i världen. Läkare Utan Gränser lyfter fram tre punkter på vilka man ser att mediabevakningen kring humanitära kriser skulle kunna förbättras: Att man ser till att inga stora kriser ignoreras, att man oftare inkluderar mer bakgrundsinformation och oftare använder alternativa lösningar när inga korrespondenter finns på plats.

Läkare Utan Gränser tror att en ökad medvetenhet om missförhållanden i världen i längden räddar liv och lindrar nöd. Och menar därför att alla – medier såväl som organisationer, privatpersoner och politiker – måste ge de humanitära kriserna och de människor som drabbas av dem den uppmärksamhet de förtjänar.





## 1 | KUNSKAP LEDER TILL ENGAGEMANG

I humanitära kriser som ingen – eller ytterst få – känner till kommer människor med största sannolikhet att få mindre hjälp. Kunskap och medvetenhet påverkar människors engagemang, viljan att ge pengar till hjälparbete och synen på svensk biståndspolitik.

Till viss del kan allmänhetens kännedom även påverka vad politiker prioriterar. Om vi i Sverige aldrig hade hört talas om jordbävningen i Haiti skulle vi inte ha skickat hundratals miljoner kronor för att hjälpa de drabbade. Och Läkare Utan Gränser hade haft svårt ge vård åt de drygt 3 500 000 människor som vi till slut behandlade på plats. Om vi i Sverige inte hade fått rapporter om undernäringen på Afrikas horn i fjol hade troligtvis väldigt få visat sådan solidaritet med de drabbade människorna. Innovationer och lösningar som kan rädda människors liv skulle inte heller se dagens ljus om vi inte fick veta vilka behov som finns. Och utan rapportering skulle vi inte heller känna till de framsteg som görs och hur utvecklingen i världen på många håll går framåt. Vikten av att alla – organisationer, media, allmänheten och politiker – har en så aktuell bild som möjligt av den humanitära situationen i världen går inte att överskatta.

Vem har då ansvaret för att allmänheten ska få den kunskap som behövs för att de ska

engagera sig? Varifrån hämtar människor den information som leder till ökad kännedom om humanitära kriser? I den här rapporten framkommer ett tydligt samband mellan människors kännedom om humanitära kriser och i hur stor utsträckning som medierna har rapporterat om dessa kriser. Sambandet är inte lika tydligt för alla kriser, men det är uppenbart att mediebevakningen spelar en avgörande roll när det gäller vilka aktuella humanitära kriser som allmänheten känner till.

Även Läkare Utan Gränser har ett ansvar att berätta om situationen i länder där vi arbetar. Genom våra fältarbetare möter vi människor som lever i krisområden runt om i världen, i små och stora kriser, i kända och okända. Alla innebär de ett stort lidande för den drabbade befolkningen. För oss är dessa människor patienter i behov av vård och stöd, de är riktiga människor som lider och ofta dör i det tysta. För oss handlar det inte bara om glömda kriser utan om glömda människor.



## 2 | SVENSKARNAS KÄNNEDOM OM HUMANITÄRA KRISER

Syftet med denna rapport har varit att ta reda på hur kunskapen om aktuella humanitära kriser ser ut hos den svenska allmänheten, om det finns omfattande kriser som man inte känner till och vad det i sådana fall beror på. Eftersom massmedier är en så viktig källa till information har vi också undersökt svenska mediers bevakning av aktuella humanitära kriser.

Ytterligare ett syfte med rapporten har varit att öka kännedomen om de kriser som i dagsläget är mindre kända men som Läkare Utan Gränser har kunskap om till följd av vår ofta mångåriga närvaro på plats.

För att kartlägga vilka humanitära kriser som människor i Sverige känner till genomförde vi i augusti 2012 en undersökning via TNS Sifo. I undersökningen tillfrågades 1 000 svenskar vilka länder eller platser de kunde nämna där det enligt deras uppfattning just då pågick en humanitär kris. En humanitär kris definierades som att en stor del av befolkningen inte har tillräckligt med mat, vatten, tak över huvudet, är drabbad av konflikt eller inte har möjlighet att få sjukvård. Frågan var öppen vilket innebär att de tillfrågade kunde komma med ett obegränsat antal svar.<sup>1</sup>

Vi kan konstatera att det fanns hög kännedom om flera aktuella kriser, framför allt de i Syrien, Somalia och Sudan/Sydsudan. Däremot nämnde endast 0,6 procent av de svarande Centralafrikanska republiken, trots att nästan två miljoner människor uppskattas befinna sig i ett humanitärt nödläge.<sup>2</sup> Våra egna undersökningar har visat att dödligheten på vissa platser i landet är högre än i några av senare års mest välkända humanitära kriser. Vidare nämnde endast en av trettio svarande Jemen, där en mycket stor del av landets befolkning är i behov av humanitär hjälp. Läkare Utan Gränserns personal på plats vittnar om hur våld och osäkerhet hindrar människor från att söka livräddande vård. Andra stora kriser som väldigt få nämnde är de som pågår i Elfenbenskusten, Kenya och Zimbabwe och som var och en drabbar

<sup>1</sup> Se Appendix 1 för en mer genomgående beskrivning av metodiken bakom undersökningen.

<sup>2</sup> UNOCHA Overview of the Consolidated Appeals at Mid-Year 2012: <http://www.unocha.org/cap/appeals/overview-consolidated-appeals-and-similar-concerted-humanitarian-action-plans-mid-year> s. 22 i pdf-dokumentet.

miljontals människor.

Den aktuella kris som det fanns störst kännedom om var Syrien, som tre av fyra svarande nämnde. Läkare Utan Gränser personal på plats vittnar också om oerhörda behov av vård och stöd och hur sjukvården förvandlats till en bricka i det politiska spelet. Här i Sverige har vi också märkt ett starkt engagemang bland allmänheten när det gäller krisen i Syrien. En av två svarande nämner Somalia och fler än var tredje nämner antingen Sudan eller Sydsudan där flera kriser rasat samtidigt. Var tredje nämner Afghanistan och var fjärde Nordkorea samt Etiopien. Även krisen i Kongo-Kinshasa, som

länge betraktats som bortglömd nämns spontant av cirka 15 procent av de svarande.

Det finns många kriser runt om i världen som inte nämns av någon enda svarande i enkätundersökningen. För överskådlighetens skull har vi inte tagit med alla humanitära kriser i världen i undersökningen utan valt att dra gränsen vid kriser som enligt FN:s samordningsorgan OCHA berör minst en miljon människor.<sup>3 4</sup>

*Nedan redovisas de fem mest respektive minst omnämnda omfattande humanitära kriserna i vår undersökning.*

### **Spontan kännedom (andel av de svarande som nämnde kontexten)**

---

#### *De fem mest omnämnda kriserna:*

Syrien	73,5 %
Somalia	49,3 %
Sydsudan och Sudan	35,3 %
Afghanistan	33,3 %
Nordkorea	26,3 %

#### *De fem minst omnämnda kriserna:*

Centralafrikanska republiken	0,6 %
Elfenbenskusten	1,9 %
Kenya	2,4 %
Jemen	3,0 %
Zimbabwe	4,9 %

---

---

<sup>3</sup> Uppgifterna är hämtade ur UNOCHA:s sammanställning över Consolidated Appeals: <http://www.unocha.org/cap/appeals/overview-consolidated-appeals-and-similar-concerted-humanitarian-action-plans-mid-year>. I denna ingår inte Syrien och Nordkorea men enligt andra rapporter från FN organ <http://www.un.org/apps/news/story.asp?NewsID=42725#.UHv4asV95u>, <http://www.wfp.org/countries/korea-democratic-peoples-republic-dprk> framgår att miljontals människor i dessa länder är i behov av humanitär hjälp.

<sup>4</sup> Anledningen till att exempelvis Niger, Tchad och Burkina Faso inte är med bland de mest omnämnda kriserna trots att de humanitära behoven är stora och väldigt få har nämnt dem är att vi har antagit att de svarande i undersökningen som har nämnt dessa länder och andra länder i Sahel-området syftar på den undernäringsskris som drabbat hela området. Därför har vi lagt ihop alla svar som nämner länderna i Sahel-området samt de som svarat "Sahel". Då visar det sig att omkring 12 procent av de svarande känner till krisen och även om det inte är en särskilt stor kännedom så är den högre än den som de allra mest bortglömda kriserna har. Se appendix 2 för alla svar i undersökningen.



### 3 | GLÖMDA KRISER OCH MEDIERNAS ROLL

Det är kanske inte förvånande om kriser som drabbar ett fåtal personer i ett land långt borta passerar obemärkta förbi – även om följderna är katastrofala för dem som drabbas. Men när miljontals människor berörs och far illa, och det ändå är ytterst få svenskar som känner till händelserna, då bör vi fråga oss varför vi vet så lite, när så många lider så mycket.

För många svenskar är massmedier den främsta källan till kunskap om den aktuella situationen i världen. Därigenom får medier också ett ansvar för att ge en så korrekt och heltäckande bild som möjligt av vad som händer i världen. Vad som publiceras i tidningen och på nätet, vad som sänds i radio och tv, ligger i stor utsträckning till grund för de föreställningar som vi människor har om vår omvärld, det influerar våra samtal med varandra, vad vi blir upprörda över och engagerar oss i. På grund av mediernas viktiga roll som kunskapsförmedlare har vi i den här rapporten valt att närmare studera svenska mediers bevakning av aktuella humanitära kriser, för att se om det finns ett eventuellt samband med allmänhetens kännedom.<sup>5</sup>

På vårt uppdrag har TNS Sifo gjort såväl en

kvantitativ som en kvalitativ granskning av det publicerade materialet kring kriserna i sina databaser under perioden januari till augusti 2012. Utöver att räkna antalet artiklar av respektive kris har man även studerat om krisen omnämns i notis- eller artikelform och om den ingår i rubriken eller inte. Sökningar har gjorts per land, men publicerat material som inte på något sätt berör den humanitära krisen har sorterats bort.<sup>6</sup>

Analysen visar med stor tydlighet att de kriser som flest svenskar kan nämna också är de mest omskrivna. Den allra mest kända krisen, den i Syrien, är också med stor marginal den som fått mest publicitet. Den förekommer i mer än fem gånger så många artiklar (25 169 st under januari–augusti) som den kris som blev

---

<sup>5</sup> Se Appendix 3 för en sammanställning.

<sup>6</sup> Se Appendix 1 för en mer genomgående beskrivning av metodiken bakom undersökningen.

näst mest omskriven, det vill säga den i Sudan och Sydsudan. Krisen i Syrien har en sammanlagd räckvidd på nästan två miljarder kontakter vilket innebär att varje vuxen svensk under perioden januari till augusti 2012 nåddes av en nyhet om krisen i landet cirka 270 gånger. Denna omfattande publicitet har även vi inom Läkare Utan Gränser märkt i form av ett stort engagemang hos allmänheten för civilbefolkningen i Syrien.

Vi ser också att de kriser som är minst kända bland svenskarna i de flesta fall också är betydligt mindre omskrivna. Denna skillnad är både kvantitativ och kvalitativ. Genomgående för de mindre kända kriserna är att publiciteten oftast har bestått av notiser och att de saknar bakgrundsinformation, analys och reflektion kring skeendet. Krisen i Centralafrikanska republiken är till exempel endast omnämnd i 17 artiklar i svenska medier hittills under 2012 och ingen av artiklarna ger tillräcklig information om situationen i landet. Krisen nämns inte heller i någon enda rubrik. Även krisen i Zimbabwe har fått ytterst lite publicitet med endast 15 artiklar under året. Situationen i Elfenbenskusten är

omnämnd vid fler tillfällen (892 artiklar) men det mesta som publicerats har varit i notisform och till liten del berört det humanitära läget. Jemen är ett annat tydligt exempel på att den kvalitativa aspekten har stor betydelse. Trots att situationen i landet har fått omfattande publicitet hör Jemen till de stora humanitära kriser som de svarande hade minst kännedom om. Vid en närmare granskning av publicitetens kvalitet framkom att det främst rör sig om notiser från TT om bombdåd som ägt rum i landet. Någon bakgrundsinformation finns nästan aldrig med och att det råder en allvarlig humanitär kris i landet berörs inte ens i en handfull artiklar. Halva landets befolkning, 12,7 miljoner människor, beräknas vara i behov av humanitär hjälp.<sup>7</sup>

*I nedanstående tabell redovisas antalet publicerade artiklar samt andel svarande som spontant nämnde krisen i enkätundersökningen.*

*På grund av att Kenya omnämns i så vitt skilda sammanhang i medierna har det inte varit möjligt att göra en analys av hur ofta de humanitära problemen tagits upp i mediebevakningen.*

Översikt	Antal artiklar	Spontan kännedom
Syrien	25 169	73,5%
Sudan och Sydsudan	5 278	35,3%
Somalia	3 712	49,3%
Jemen	3 353	3,0%
Elfenbenskusten	892	1,9%
Centralafrikanska republiken	17	0,6%
Zimbabwe	15	4,9%

## Reflektioner

Analysen visar alltså att flera humanitära kriser som var och en drabbar miljontals människor i stor utsträckning har gått svenskarna förbi. Vi

kan också konstatera att förklaringen till detta till viss del ligger i mediernas bevakning av humanitära kriser. *Publicitetens kvantitet* är en viktig förklaring till att kännedomen var så hög när det gäller kriserna i Syrien och Sudan/Sydsu-

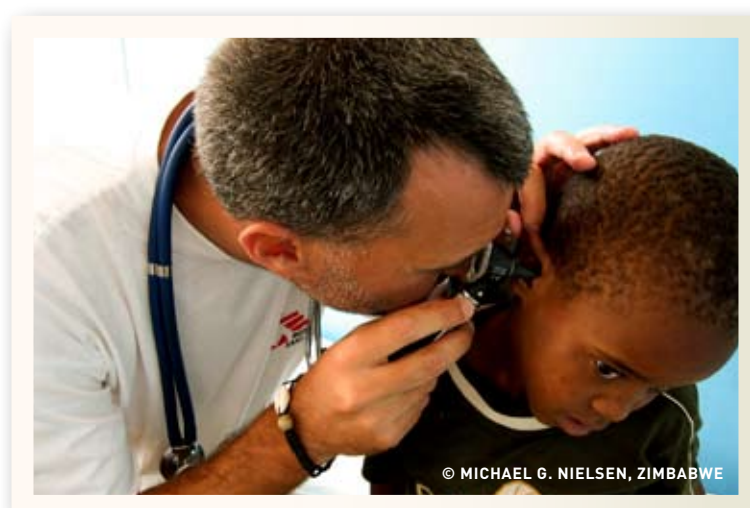
<sup>7</sup> UNOCHA Overview of the Consolidated Appeals at Mid-Year 2012: <http://www.unocha.org/cap/appeals/overview-consolidated-appeals-and-similar-concerted-humanitarian-action-plans-mid-year> s. 91 i pdf-dokumentet.

dan. Detta samband var dock svagare gällande Jemen och Elfenbenskusten, med relativt omfattande publicitet men ytterst låg kännedom. Att svenskarna vet så lite om den humanitära situationen i dessa båda länder går att förklara med *publicitetens kvalitet*. Genomgående för de mindre kända kriserna, däribland Jemen och Elfenbenskusten, är att rapporteringen främst skett i notisform och utan bakgrundsinformation, analys och reflektion kring krisen. I de kriser där kännedomen varit högst har medierna rapporterat mer kvalitativt och oftare gett sammanhang, bakgrund och analys. Allra tydligast är detta fallet med Syrien.

*Synligheten i publiciteten* har också betydelse. Att regionen eller landet lyfts upp i rubriken och därmed får större synlighet kan förklara den höga kännedomen om Syrien. Detta samband finns dock inte beträffande Somalia och Sudan/Sydsudan. Jämfört med Somalia har Sudan/Sydsudan en avsevärt högre synlighet i rubriker samtidigt som kännedomen är lägre. Några möjliga förklaringar till detta är Sveriges band till Somalia, till exempel den stora gruppen somaliska invandrare, och de långtgående

humanitära konsekvenserna av krisen.

Mediernas publicitet under en begränsad tid kan inte på egen hand förklara kännedomen om en humanitär kris. *Tidigare kännedom om landet och dess ledare* är förmodligen också en bidragande orsak, liksom landets ekonomiska och politiska betydelse, historiska kontakter, resvanor och andra former av anknytning till landet. Sverige har till exempel ingen historisk anknytning till Centralafrikanska republiken vilket kan ha bidragit till att mycket få svenskar känner till krisen i landet. Det stora antalet människor i Sverige med rötter i Somalia har antagligen lett till att fler känner till den humanitära krisen där. En välkänd repressiv regim eller diktator kan också leda till ökad kännedom om en pågående humanitär kris. Detta skulle kunna vara en bidragande förklaring till den höga kännedomen om Syrien och Nordkorea. Att människor sedan tidigare känner till Mugabe-regimen i Zimbabwe och landets stora humanitära problem kan förklara att den krisen nämns över huvud taget, med tanke på att antalet artiklar de senaste åtta månaderna var mycket litet.







#### 4 | DE MEST FÖRBISEDDA KRISERNA

Med undantag för Nordkorea arbetar Läkare Utan Gränser i samtliga humanitära kriser som ingår i den här rapporten. I de flesta länder har vi arbetat i många år och våra medarbetare har en gedigen kunskap om den humanitära situationen och om befolkningens behov av stöd från omvärlden. Genom våra team på plats får Läkare Utan Gränserns svenska kontor löpande ta del av vittnesmål om den mest extrema utsatthet och, i många fall, om hur lite som görs för att bistå dessa människor.

De fem mest bortglömda humanitära kriserna av mer omfattande natur är de som pågår i Centralafrikanska republiken, Jemen, Kenya, Zimbabwe och Elfenbenskusten. Alla fem drabbar var och en miljontals människor och ingår i FN-organet OCHA:s Consolidated Appeals (CAP) topp 20-lista över länder med störst behov av humanitärt stöd.

##### Centralafrikanska republiken

Åratal av konflikt och avsaknad av ett fungerande sjukvårdssystem har drabbat befolkningen i Centralafrikanska republiken hårt. I stora delar av landet ligger dödligheten över katastrofgränsen. Människor dör i malaria, diarré och luftvägsinfektioner, sjukdomar som är lätta att behandla och förebygga om man bara får tillgång till vård. Så gott som varenda invånare smittas av malaria varje år vilket gör det till den vanligaste dödsorsaken i landet bland barn. Den kritiska situationen har lett till att Centralafrikanska republiken har världens näst lägsta

medellivslängd, 48 år.<sup>8</sup> Det behövs omedelbara och massiva hjälpinsatser men varken landets



<sup>8</sup> WHO (2011) "Mortality and burden of disease: Life expectancy". Global Health Observatory Data Repository. <http://apps.who.int/ghodata/>

regering eller omvärlden har visat sig vilja eller kunna gripa in. Undersökningar genomförda av Läkare Utan Gränser 2011 visar att dödligheten i vissa områden ligger på en högre nivå än i de humanitära kriserna i Darfur 2004 och östra Kongo-Kinshasa 2009.

Läkare Utan Gränser arbetar främst i de konfliktdrabbade gränsområdena och stödjer

nio sjukhus och 36 vårdcentraler i landet. Under 2011 behandlade organisationen 610 000 patienter på öppenvårdsmottagningar och 29 000 inlagda patienter. Läkare Utan Gränser bistår bland annat med kirurgi, barn- och mödrahälsovård, behandling av hiv och tuberkulos, sjukvård till flyktingar och behandling av sömnsjuka.

## Jemen

Jemen är Arabvärldens fattigaste land och är hårt drabbat av undernäring. Konflikter mellan regeringsstyrkor och oppositionsgrupper och urskilningslöst våld har drivit mer än en halv miljon människor på flykt.<sup>9</sup> Jemen är också genomfartsland för migranter och flyktingar från Afrikas horn. Det råder kronisk brist på mat, vatten och sjukvård. Läkare Utan Gränser team på plats vittnar om att våld och osäkerhet hindrar människor från att våga söka vård och om attacker på sjukvårdsinrättningar. Enligt FN är mer än halva landets befolkning, 12,7 miljoner människor, i behov av humanitär hjälp.<sup>10</sup>

Läkare Utan Gränser arbetar på sjukhus och kliniker i våldsdrabbade områden. Vi bistår med kirurgisk vård, insatser i samband med sjukdomsutbrott och behandling av svårt undernärda barn.



## Zimbabwe

Efter årtal av politisk och ekonomisk kris har situationen i Zimbabwe stabiliserats på senare år. Men decennier av förfall har lett till en drastisk försämring av sjukvård och offentlig service. En stor del av befolkningen är beroende

av mathjälp och saknar tillgång till rent vatten. Zimbabwe är också ett av de länder som drabbats allra hårdast av aidsepidemin. Enligt FN har omkring 1,2 miljoner människor i landet hiv, det vill säga 15 procent av befolkningen. Medellivslängden på 49 år är en av de lägsta i världen.<sup>11</sup>

Under 2011 behandlade Läkare Utan Gränser drygt 48 000 hivpositiva i Zimbabwe med livsuppehållande antiretrovirala läkemedel. Våra team arbetar också med att förebygga överföring av hivviruset från gravida kvinnor till deras barn. Vi behandlar också personer som utsatts för sexuellt våld och ger dem psykosocialt stöd. Dessutom bistår vi vid utbrott av smittsamma sjukdomar som exempelvis kolera och tyfoid.



<sup>9</sup> UNHCR Yemen Fact Sheet September 2012 <http://www.unhcr.org/4c907a4a9.html>

<sup>10</sup> UNOCHA Overview of the Consolidated Appeals at Mid-Year 2012: <http://www.unocha.org/cap/appeals/overview-consolidated-appeals-and-similar-concerted-humanitarian-action-plans-mid-year> s. 91 i pdf-dokumentet.

<sup>11</sup> WHO (2011) "Mortality and burden of disease: Life expectancy". Global Health Observatory Data Repository. <http://apps.who.int/ghodata/>

## Kenya

Över 650 000 flyktingar, främst från de humanitära kriserna och konflikterna i Somalia, Sudan och Sydsudan, har sökt skydd i Kenya.<sup>12</sup> Och antalet fortsätter att öka. I de redan överfulla flyktinglägren in östra Kenya lever en halv miljon flyktingar från Somalia. Ändå har den internationella finansieringen av lägren minskat med 40 procent jämfört med 2011. Den ökande osäkerheten i området gör det allt svårare för hjälporganisationer att utföra sitt arbete.

Kenya är dessutom hårt drabbat av hiv/aids-epidemin. Omkring 1,3 miljoner människor lever med hiv/aids i landet. Brist på mat på grund av torka, höga matpriser och lokala konflikter är andra svårigheter som landet kämpar med.

Läkare Utan Gränser har funnits på plats i Kenya i mer än 20 år och arbetar både med

lokalbefolkningen och med flyktingar från Somalia. Vi finns på plats i de stora flyktinglägren i östra Kenya, på gränsen till Somalia där vi bistår med sjukvård och med grundläggande förnödenheter. Vi behandlar också människor som lever med hiv/aids och patienter med parasitsjukdomen kala azar, som utan behandling kan leda till döden.



## Elfenbenskusten

Konflikten som följde efter valet i Elfenbenskusten i november 2010 eskalerade till fullt krig i början av 2011. Hundratusentals människor drevs på flykt. Fortfarande lever 85 000 människor som internflyktingar i landet medan 84 000 har flytt till grannländer, de flesta av dem till Liberia.<sup>13</sup> Stridigheterna avtog under april 2011 men på många platser är läget fortfarande



osäkert och våldsamt. Hus och vägar behöver återuppbyggas och det råder fortfarande stor brist på sjukvård, särskilt i de värst drabbade områdena i den västra delen av landet.

Under kriget 2011 stängde många av landets sjukvårdsinrättningar. Läkare Utan Gränser arbetade på en rad platser i den största staden Abijan, bland annat drev vi ett sjukhus precis vid frontlinjen där operationslag arbetade dygnet runt för att ta hand om skadade. I västra Elfenbenskusten, där de hårdaste striderna pågick, behandlade våra team över 300 000 patienter. Den allra största delen av patienterna fick hjälp med grundläggande sjukvård men vi bistod även med kirurgi, förlossningsvård och behandling av undernärda barn. Nya våldsamheter bröt ut i juni i år och Läkare Utan Gränser finns på plats i området.

<sup>12</sup> UNOCHA Overview of the Consolidated Appeals at Mid-Year 2012: <http://www.unocha.org/cap/appeals/overview-consolidated-appeals-and-similar-concerted-humanitarian-action-plans-mid-year> s. 52 i pdf-dokumentet.

<sup>13</sup> ibid. S. 32 i pdf-dokumentet.





## 5 | SLUTSATSER

I rapportens inledande kapitel diskuterades mediebevakningens roll för att människor i krissituationer ska få tillgång till humanitär hjälp. I vår globaliserade och medialiserade värld är det ett faktum att förhålla sig till, oavsett vad man tycker om det.

Den stora mediala räckvidden har också gett oss helt nya möjligheter att ta del av vad som händer på platser långt borta, inte minst tack vare journalister och fotografer som beger sig till konfliktområden och krishärdar för att, ibland med fara för livet, rapportera hem om vad som händer där. Men denna möjlighet innebär samtidigt att de kriser och konflikter som inte tas upp i medierna riskerar att försvinna helt och hållet, att förvandlas till en ”icke-fråga”.

Även Läkare Utan Gränser och andra humanitära organisationer kan i större utsträckning bidra till att öka kännedomen om humanitära kriser bland allmänheten. I samband med framtagandet av den här rapporten kunde vi till exempel konstatera att vi av olika skäl inte alltid kommunicerar om de kriser där vi är verksamma. Ett aktuellt exempel är Zimbabwe, en kris vi inte lyft fram i vår externa kommunikation mot svenskarna på länge. Det finns en tendens inom organisationen i Sverige att, medvetet eller omedvetet, i kommunikationsarbetet ibland välja bort viss information som inte bedöms

vara av tillräckligt stort massmedialt intresse.

Det är som tidigare nämnts inte bara medierna som bidrar till allmänhetens kännedom om humanitära kriser. Men till skillnad från mediebevakningen är andra tänkbara förklaringar betydligt svårare att påverka. Medier har en enorm räckvidd och makt att påverka människors kunskap, deras attityder och vilja till engagemang. Därför har man också ett ansvar för att ha en så heltäckande nyhetsbevakning som möjligt.

Ofta försvaras bristen på bevakning med att kravet på nyhetsvärde inte uppfylls. Det mänskliga lidandet försvinner i statistiken och ingen blir längre överraskad av hungersnöd i Afrika eller jordbävningar i Sydostasien. Om händelsen ändå hamnar i tidningen är den ofta begränsad till en enskild händelse och erbjuder sällan en analys eller en bakgrund. Att väcka uppmärksamhet om kriser som långsamt tar död på människor är lättare sagt än gjort. Bortom rubrikerna smittas så gott som varenda invånare i Centralafrikanska republiken av malaria varje



år vilket gör det till en av de vanligaste dödsorsakerna i landet. Samtidigt får nästan ingen i landet tillgång till mediciner trots att effektiva botemedel finns framtagna. Det är en ofattbar verklighet som egentligen borde basuneras ut världen över, men som på grund av sin långsamma och kroniska natur ofta har svårt att dra till sig redaktionernas intresse. Detta är förstås särskilt fallet i tider av hård ekonomisk press, när en reportageresa till en krishärd ofta innebär att en annan förblir förbisedd.

Vi är medvetna om att hur mycket medierna än anstränger sig för att ha en balanserad nyhetsbevakning kommer det alltid att finnas någon som inte tycker att de har rapporterat tillräckligt. Samtidigt har vi identifierat ett antal områden där vi tror att det finns utrymme för utveckling.

Dessa förslag är tänkta att fungera som utgångspunkt för en fortsatt diskussion, där även vårt ansvar som hjälporganisation måste ingå.

---

### **INGA STORA KRISER FÅR IGNORERAS.**

Svenska medier bör se till att inga omfattande humanitära kriser, som exempelvis den i Centralafrikanska republiken, förblir förbisedda.

### **MER BAKGRUNDSINFORMATION OCH ANALYS.**

En kort nyhetsuppdatering om en aktuell händelse i en humanitär kris räcker sällan för att skapa förståelse för situationen bland läsarna. Vi vill se en utveckling när det gäller att inkludera mer bakgrundsinformation om de aktuella händelserna.

### **ALTERNATIVA LÖSNINGAR NÄR INGEN KORRESPONDENT FINNS PÅ PLATS.**

Naturligtvis behöver medier hämta sitt underlag från mer än en källa, men när de inte har egna utrikeskorrespondenter på plats kan de i högre grad dra nytta av hjälporganisationers personal som ofta har unik information och kunskap om den aktuella krisen.

---

**Som medicinsk humanitär hjälporganisation kan Läkare Utan Gränser inte acceptera att människor lider och dör i det tysta. Vi är fullt och fast övertygade om att en ökad medvetenhet om missförhållanden i världen i längden räddar liv och lindrar nöd. Därför måste vi alla – medier såväl som organisationer, privatpersoner och politiker – ge de humanitära kriserna den uppmärksamhet de människor som drabbas av dem förtjänar.**

**Låt oss fortsätta diskussionen om hur. >>>**

---

## APPENDIX 1 METOD – SVENSKARNAS KÄNNEDOM OM HUMANITÄRA KRISER

### *Frågeställning*

Skriv ner så många länder eller platser du kan komma på där du uppfattar att det just nu råder en humanitär kris, exempelvis att en stor del av befolkningen inte har tillräckligt med mat, vatten, tak över huvudet, är drabbad av konflikt eller inte har möjlighet att få sjukvård. Ange inte kontinentnamn, utan försök vara mer specifik.

Frågan var öppen och de tillfrågade kunde lämna ett obegränsat antal svar.

### *Underlag*

Frågan ställdes den 21 och 22 augusti 2012 till TNS Sifos webbpanel bestående av 1000 personer. Enligt uppgift från TNS SIFO har deras webbpanel oftast något fler högutbildade och något färre yngre, men speglar i stort befolkningen vad gäller kön, ålder och regionstillhörighet. Vanligtvis viktas resultaten men då detta var en öppen fråga har inte det kunnat göras. Eftersom underlaget är så stort bedömer vi dock att en viktning inte skulle göra någon avgörande skillnad. Webbpanelens sammansättning samt bortfallet ska dock tas med i beräkningen när man betraktar resultaten.

### *Bortfall*

801 personer av 1000 tillfrågade skrev ner minst ett svar. Vi har valt att behandla de 199 personer som inte skrev något svar utan istället klickade i ”vet ej/tveksam” som bortfall. Hade vi inte gjort det hade vi varit tvungna att se de 199 svaren som att de personerna inte känner till någon humanitär kris överhuvudtaget. Vi har gjort bedömningen att risken att man hoppat över frågan för att man tyckte att den var för besvärlig är för stor för att använda det tillvägagångssättet. I appendixet med hela resultatet av undersökningen redovisar vi dock resultatet även utan att räkna dessa som bortfall.

### *Resultat*

Då svaren var öppna har en manuell kategorisering fått göras där hänsyn till felstavningar och liknande har tagits. Totalt kom 3 400 enskilda svar in från de 801 svarande.

### *Övrigt*

Undersökningen svarar i strikt mening främst på vilka humanitära kriser svenskarna känner till, eller kan nämna. Den svarar enligt vår mening dock indirekt på vilka kriser svenskarna inte känner till eller har glömt. Att 0,6 % av de svarande nämner Centralafrikanska republiken betyder inte nödvändigtvis att endast 0,6 % av svenskarna känner till att det råder en humanitär kris där. Men resultatet visar tydligt att det är en förbisedd kris. Särskilt tydligt blir det när man jämför med hur många som känner till andra stora kriser.

Alternativet till den här metoden hade varit att lista en rad kriser och fråga människor om man känner till krisen sedan tidigare eller ej. Vi menar dock att den metoden skulle ha gett en felaktig bild av vilka kriser som faktiskt är glömda då de svarande i en sådan undersökning blir påmind om vilka kriser som finns.

## APPENDIX 2- HELA RESULTATET AV UNDERSÖKNINGEN

SPONTAN KÄNNEDOM UTAN BORTFALL	SPONTAN KÄNNEDOM MED BORTFALL		SPONTAN KÄNNEDOM UTAN BORTFALL	SPONTAN KÄNNEDOM MED BORTFALL	
58,90%	73,53%	Syrien	1,10%	1,37%	Västafrika /Sahel
39,50%	49,31%	Somalia	1,00%	1,25%	Darfur
26,70%	33,33%	Afghanistan	1,00%	1,25%	Israel
26,40%	32,96%	Sudan*	1,00%	1,25%	Tunisien
21,10%	26,34%	Nordkorea	1,00%	1,25%	Kurdistan
19,70%	24,59%	Etiopen	0,90%	1,12%	Ukraina
13,00%	16,23%	Irak	0,90%	1,12%	Tanzania
11,70%	14,61%	Kongo	0,90%	1,12%	Sierra leone
9,40%	11,74%	Eritrea	0,80%	1,00%	Azerbajdzjan
8,20%	10,24%	Haiti	0,80%	1,00%	Tjetjenien
6,90%	8,61%	Pakistan	0,80%	1,00%	Rwanda
6,70%	8,36%	Iran	0,80%	1,00%	Moldavien
6,30%	7,87%	Libyen	0,80%	1,00%	Mozambique
6,20%	7,74%	Indien	0,70%	0,87%	Uzbekistan
5,80%	7,24%	Mali **	0,70%	0,87%	Mexiko
5,90%	7,37%	Afrika	0,60%	0,75%	Malawi
5,70%	7,12%	Burma	0,60%	0,75%	Colombia
5,30%	6,62%	Bangladesh	0,60%	0,75%	Asien
5,00%	6,24%	Palestina/Västbanken	0,50%	0,62%	Centralafrikanska republiken
4,80%	5,99%	Sydsudan	0,50%	0,62%	Brasilien
4,40%	5,49%	Egypten	0,40%	0,50%	Albanien
3,90%	4,87%	Zimbabwe	0,40%	0,50%	Nepal
3,80%	4,74%	Vitryssland	0,40%	0,50%	Namibia
3,70%	4,62%	Nigeria	0,40%	0,50%	Thailand
3,60%	4,49%	Kina	0,40%	0,50%	Kambodja
2,80%	3,50%	Grekland	0,40%	0,50%	Bulgarien
2,60%	3,25%	Tchad	0,40%	0,50%	Sri Lanka
2,60%	3,25%	Gaza	0,40%	0,50%	Sverige
2,50%	3,12%	Uganda	0,30%	0,37%	Algeriet
2,40%	3,00%	Jemen	0,30%	0,37%	Mauritanien
2,40%	3,00%	Ryssland	0,30%	0,37%	Vietnam
2,10%	2,62%	Afrikas horn	0,30%	0,37%	Senegal
2,00%	2,50%	Västsahara	0,30%	0,37%	Peru
1,90%	2,37%	Kenya	0,30%	0,37%	Mongoliet
1,90%	2,37%	Tadzjikistan	0,30%	0,37%	Laos
1,90%	2,37%	Gambia	0,30%	0,37%	England
1,90%	2,37%	Ecuador	0,30%	0,37%	Jamaica
1,90%	2,37%	Indonesien	0,30%	0,37%	Korea
1,90%	2,37%	Guatemala	0,30%	0,37%	Marocko
1,90%	2,37%	Honduras	0,30%	0,37%	Amerika
1,80%	2,25%	Tibet	0,20%	0,25%	Burundi
1,80%	2,25%	Libanon	0,20%	0,25%	Bolivia
1,70%	2,12%	USA	0,20%	0,25%	Burkina Faso
1,60%	2,00%	Angola	0,20%	0,25%	Kazakstan
1,60%	2,00%	Rumänien	0,20%	0,25%	Japan
1,50%	1,87%	Elfenbenkusten	0,20%	0,25%	Venezuela
1,40%	1,75%	Filipinerna	0,20%	0,25%	Botswana
1,40%	1,75%	Sydafrika	0,20%	0,25%	Danmark
1,40%	1,75%	Liberia	0,20%	0,25%	Europa
1,30%	1,62%	Niger	0,20%	0,25%	Kosovo
1,30%	1,62%	Kuba			

\* Andel som nämnde antingen Sydsudan eller Sudan - 35,3%.

\*\* Andel som nämnde något av länderna i Sahelområdet, Mali, Senegal, Mauretanien, Niger, Burkina Faso, Benin eller Tchad ca 12%.

## APPENDIX 3 - MEDIEANALYSEN

Finns tillgänglig på [www.lakareutangranser.se/glomdakriser](http://www.lakareutangranser.se/glomdakriser)



Läkare Utan Gränser, Gjörwellsgatan 28, Box 34 048, 100 26 Stockholm  
Tel: +46(0)10-199 32 00. [www.lakareutangranser.se](http://www.lakareutangranser.se)