

Operation Smile Sverige 24/25

Effektrapport för räkenskapsåret 2024-07-01 – 2025-06-30



Patienten Ihan fick glädjen att träffa Clowner utan gränser, i samband med sin operation



Ihan efter sin operation

INNEHÅLL

- 1. Operation Smiles verksamhet _____ 4
 - 1.1 Vision _____ 4
 - 1.2 Uppdrag _____ 4
 - 1.3 Mål _____ 4
 - 1.4 Värderingar _____ 4
 - 1.5 Målgrupper _____ 5
 - 1.6 Geografisk täckning _____ 5
 - 1.7 Vårt sammanhang – globalt och nationellt _____ 6
 - 1.8 Vår förändringsteori _____ 6
- 2. Våra resurser och förutsättningar _____ 8
 - 2.1 Ekonomiska resurser och gåvor _____ 8
 - 2.2 Partnerskap och medskapande _____ 9
 - 2.3 Volontärer, ambassadörer och personal _____ 10
- 3. Våra insatser under året _____ 12
 - 3.1 Program och projekt i fokusländer _____ 12
 - 3.2 Initiativ i Sverige _____ 13
 - 3.3 Prioriterade verksamhetsområden _____ 13
 - 3.3.1 Helomfattande spaltvård _____ 13
 - 3.3.2 Utbildning och kapacitetsutveckling _____ 14
 - 3.3.3 Policy- och påverkansarbete _____ 15
- 4. Resultat och effekter _____ 16
 - 4.1 Våra prestationer _____ 16
 - 4.2 Våra resultat och förändringar _____ 18
 - 4.3 Sambandet mellan insatser och resultat _____ 19
- 5. Så vet vi att det fungerar _____ 20
 - 5.1 Utvärderingar och lärande _____ 20
 - 5.2 Metoder för mätning och uppföljning _____ 21
 - 5.3 Risker och begränsningar _____ 21
- 6. Framåtblick _____ 23
 - 6.1 Lärdomar och prioriteringar inför 2025/2026 _____ 23
 - 6.2 Planerade satsningar och utvecklingsområden _____ 23

1. Operation Smiles verksamhet

Operation Smile är en global medicinsk hjälporganisation som sedan 1982 har arbetat för att ge barn och vuxna med läpp-käk-gomspalt och andra kirurgiska behov tillgång till livsförändrande kirurgi. Operation Smile Sverige har funnits sedan 2010 och är en självständig insamlingsstiftelse som ansvarar för verksamheten i Sverige och bidrar till den globala organisationens programverksamhet. Genom finansiering, volontärsatser och kunskapsutbyte stödjer stiftelsen Operation Smiles arbete världen över. Den globala organisationen är aktiv i 37 låg- och medelinkomstländer för att förbättra tillgången till säker kirurgi och över 6 000 medicinska volontärer är kopplade till verksamheten.

Stora förändringar har skett i organisationens struktur och arbetssätt sedan 1980-talet. Från att ha varit en välgörenhetsorganisation som genomfört kortsiktiga uppdrag fokuserat enbart på läpp-käk-gomspalt, har Operation Smile utvecklats till en global ideell organisation med syfte att minska ojämlikheten inom hälsa. I dag driver organisationen långsiktiga program inom direkt patientvård, stärker hälsosystem, utför utbildnings-, policy- och påverkansarbete samt satsar på forskning och innovation.

Genom globala samarbetspartners, lokala sjukvårdsteam och medicinska volontärer har Operation Smile Sverige under det gångna verksamhetsåret varit verksamma i 24 länder i fyra världsdelar. Vi erbjuder säkra och kostnadsfria operationer i samarbete med lokala hälsomyndigheter, högre lärosäten och partnersjukhus, samtidigt som de medicinska volontärerna genom gränsöverskridande utbildningsprogram och investeringar i infrastruktur stärker lokala sjukvårdssystem. Den expertkunskap som finns inom Operation Smile delas och utvecklas kontinuerligt genom utbildning, samarbeten och globalt nätverksbyggande.

Vårt arbete ger människor möjlighet till bättre hälsa och ett värdigt liv, samtidigt som vi stärker samhällen, bygger upp sjukvårdssystem och skapar framtidshopp.

1.1 Vision

Operation Smile drivs av en stark vision om en värld där alla människor har tillgång till säker kirurgi, vilket leder till förbättrad hälsa och livskvalitet.

1.2 Uppdrag

Vårt uppdrag är att förbättra tillgången till livsnöd-vändig kirurgisk vård för de mest utsatta i låg- och medelinkomstländer. Genom erfarenhet och expertis, grundad i läpp-käk-gomspalt, har vi en bred och gedigen kunskap om de lösningar som krävs för att vi ska kunna öka tillgången till säker kirurgi för de människor som behöver det allra mest.

1.3 Mål

Som banbrytare i spaltvård för utsatta människor i låg- och medelinkomstländer arbetar Operation Smile för att stärka lokala hälso- och sjukvårdssystem. Målet är att stärka dessa system för att säkerställa tillgången till hållbar och jämlik vård. I enlighet med vår globala strategi vill vi uppnå detta genom programbaserade initiativ med starka utbildningskomponenter, där vi samarbetar med hälsoministerier och partnerorganisationer i civilsamhället och låter de lokala aktörerna sätta agendan.

1.4 Värderingar

Operation Smile drivs av fyra värderingar som genomsyrar allt vårt arbete:

- **Resiliens** – vi anpassar oss till svåra situationer och hittar vägar framåt. Resiliens gör att vi kan fortsätta erbjuda vård även under kriser, och tillsammans med lokala partners utveckla innovativa lösningar när förutsättningarna förändras.

- **Påverkan** – vi stärker samhällen och driver förändring både lokalt och globalt. Vi delar erfarenheter och expertis för att rusta lokala team, samtidigt som vi deltar i globala policyforum, som Världshälsoförsamlingens årliga möte, för att påverka på systemnivå.

- **Medmänsklighet** – vi har ett helhjärtat engagemang för patienter, deras familjer och samhällen. Vi skapar trygga och inkluderande miljöer där människor får stöd att växa och bidra till en bättre framtid.

- **Integritet** – vi håller fast vid höga etiska standarder och transparens i allt vi gör. Våra metoder och vår vård präglas av kvalitet, ansvarstagande och respekt, i linje med de principer Operation Smiles grundare satte för över 40 år sedan. Dessa värderingar blir levande genom våra partnerskap, utbildningsinsatser och globala nätverk, och de är en förutsättning för att vi ska kunna bygga varaktig förändring.

1.5 Målgrupper

För att uppnå visionen om en värld där alla har tillgång till säker kirurgi riktar sig verksamheten mot följande målgrupper:

- **Patienter**, både barn och vuxna, med läpp-käk-gomspalt och andra kirurgiska behov.

- **Sjukvårdspersonal** i olika yrkeskategorier (läkare, kirurger, anestesiloger, sjuksköterskor, biomedicinska tekniker, logopeder) som deltar i utbildningsprogram.

- **Beslutsfattare** på regeringsnivå som ansvarar för nationella hälso- och sjukvårdsplaner och finansiering av kirurgisk vård.

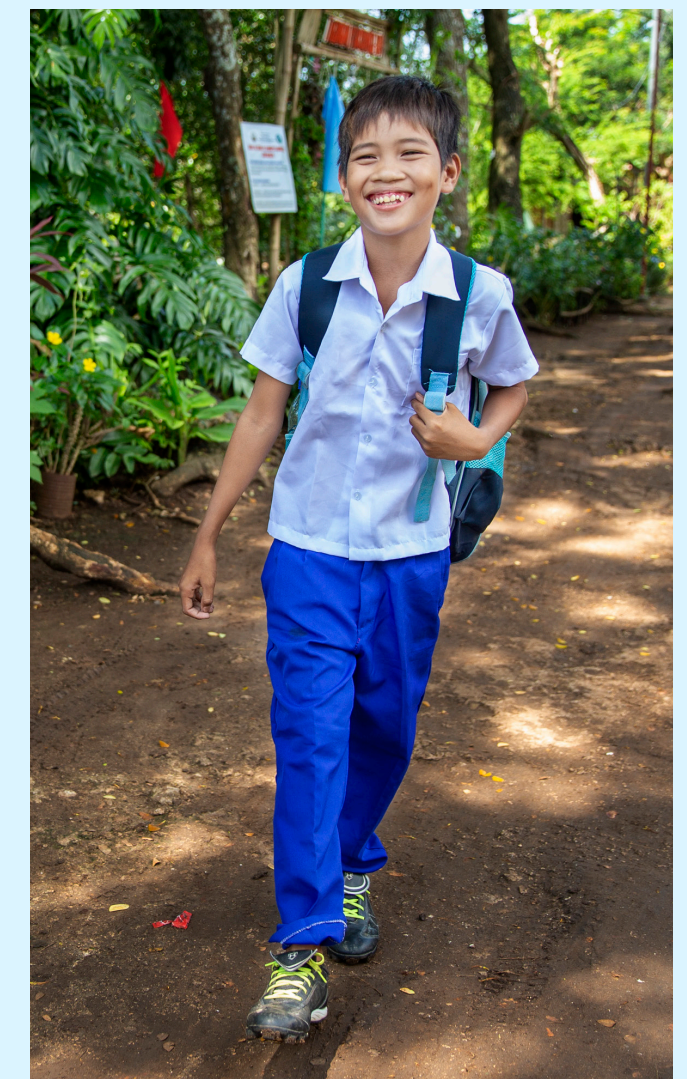
1.6 Geografisk täckning

På Operation Smiles kontor i Stockholm samordnas insamling, kommunikation, påverkan och kvalitetssäkring av det programbaserade utvecklingssamarbetet samt stödet till de nordiska medicinska volontärerna. Den globala verksamheten är indelad i fyra regioner: Latinamerika, MENA (Mellanöstern och Nordafrika), subsahariska Afrika och Asien. Varje region leds av en regionansvarig, och i varje land där vi är verksamma finns ett nationellt kontor som ansvarar för den lokala verksamheten.

Under året 2024/2025 har vi med svenska medel

finansierat verksamhet i följande länder: Colombia, Bolivia, Brasilien, Guatemala, Ecuador, Venezuela, Marocko, Egypten, Jordanien, Rwanda, Etiopien, Ghana, Demokratiska Republiken Kongo, Tanzania, Malawi, Moçambique, Madagaskar, Myanmar, Indien, Vietnam och Filippinerna. I dessa programländer har Operation Smile en stark närvaro som bidrar till att främja god lokalkännedom och underlätta strategiska val av samarbetsorganisationer.

Vi verkar även för lokalt ägarskap och för direkta dialoger med partners, vilket säkerställer större effektivitet och starkare synergieffekter samt bättre förutsättningar för långsiktigt arbete.



Filippinerna: Patienten Jupiter kunde börja skolan efter sin operation

ÅRETS SVENSKA PROGRAMLÄNDER



1.7 Vårt sammanhang – globalt och nationellt
Kirurgisk vård är en förutsättning för att uppnå god hälsa och välbefinnande, men utgör fortfarande ett av de mest försummade områdena inom global hälsa. Över fem miljarder människor saknar tillgång till säker, tillförlitlig och kostnads-effektiv kirurgi när de behöver den. Det motsvarar omkring två av tre människor på jorden, och av dessa bor majoriteten i låg- och medelinkomstländer där bristen på utbildad sjukvårdspersonal, medicinsk infrastruktur och finansiering ofta leder till onödigt lidande och förtida död.

Öjämlik tillgång till kirurgi är inte bara ett medicinskt problem; det är en fråga om mänskliga rättigheter, jämlikhet och global rättvisa. Operation Smile arbetar för jämlik tillgång till säker

kirurgi, i linje med de globala målen för hållbar utveckling – särskilt mål 3 om god hälsa och mål 10 om minskad ojämlikhet. Som del av en global organisation verkar vi i skärningspunkten mellan internationellt policyarbete och lokalt arbete, där vi ger vård till patienter på plats i programländerna. Vi bidrar också till kunskapsspridning och samarbeten mellan civilsamhälle, akademi, näringsliv och offentlig sektor.

1.8 Vår förändringsteori
I låg- och medelinkomstländer lever miljoner människor med obehandlade kirurgiska tillstånd, däribland uppskattningsvis sju miljoner med läpp-käk-gomspalt. Många av dessa lever långt från fungerande vårdstrukturer, vilket ofta leder till livslångt lidande och förlorad försörjningsförmåga. Operation Smiles mål är att öka tillgången till

säker, kvalitativ kirurgi för dessa grupper, och därigenom bidra till stärkt livskvalitet, hälsa och jämlikhet.

Vi arbetar utifrån en rättighetsbaserad metod och vi drivs av övertygelsen att hälsa är en grundläggande mänsklig rättighet. Vår förändringsteori är grundad i rätten till hälsa, vilket innebär att verksamheten utvecklas i dialog med partnerorganisationer och genomsyras av ansvar, transparens, icke-diskriminering, meningsfullt deltagande och lokalt ägarskap. För våra patienter innebär det att de tar en aktiv roll och själva driver på för att förbättra sina liv, exempelvis genom ökad kunskap om sina rättigheter. Gentemot beslutsfattare innebär det att vi arbetar för att utkräva ansvar att respektera, främja, skydda och uppfylla dessa rättigheter.

Operation Smile arbetar alltid i partnerskap med lokala aktörer. Målsättningen med våra partnerskap är att garantera att motparten tar ägarskap över sin verksamhet och utveckling. Genom att samarbetet bygger på den problemanalys som de själva har identifierat och driver framåt, ökar bärkraften i utvecklingssamarbetet. Vi kallar det "locally led, internationally supported" – lokalt förankrat och drivet, med stöd från den internationella organisationen.

Vår förändringsteori är uppdelad i tre huvudområden:

- A. Direkt patientvård:**
- Vi fokuserar på att engagera samhällen, identifiera patienter med störst behov och samordna

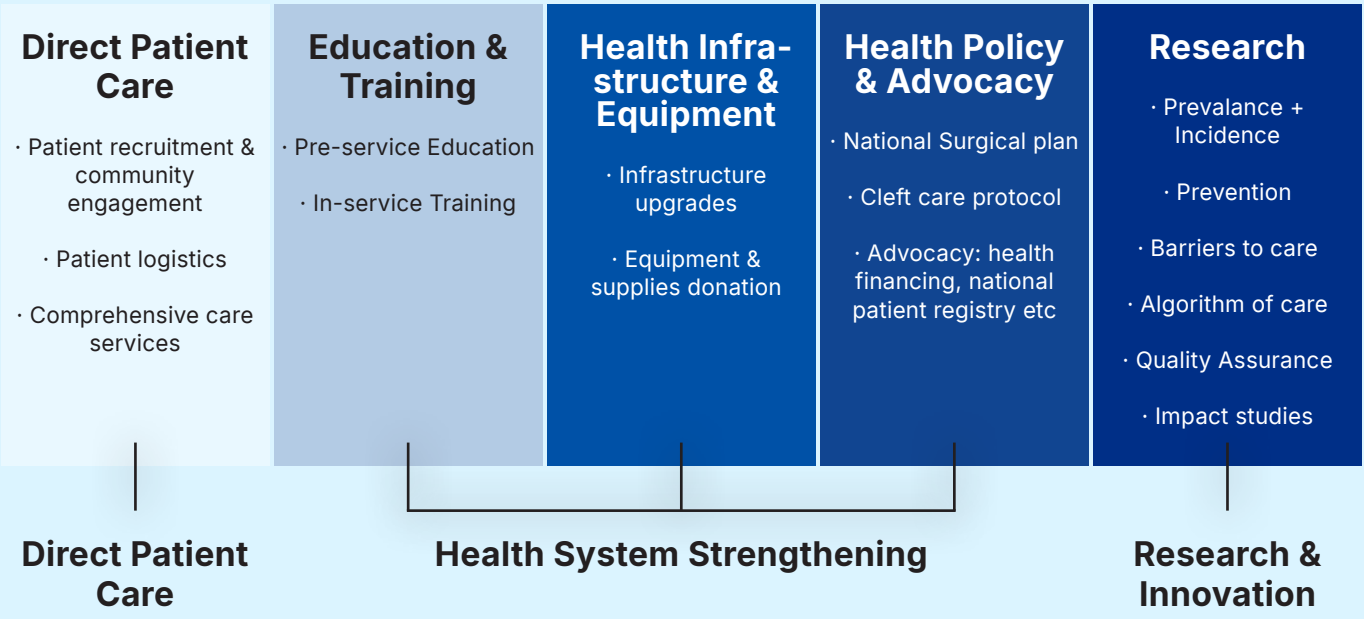
logistik för att säkerställa tillgång till behandling

- Vi erbjuder helomfattande spaltvård där vi utgår från ett helhetsperspektiv för att minska dödlighet, infektioner och komplikationer

- B. Stärkande av hälsosystem** - vidare indelat i tre pelare:
- **Utbildning**
Vi utbildar ny vårdpersonal, fortbildar befintlig personal och genomför/etablerar program för kompetensutveckling
 - **Hälsainfrastruktur och utrustning**
Vi uppgraderar infrastruktur, förmedlar utrustning och donationer av medicinska förnödenheter
 - **Hälsopolicy- och påverkansarbete**
Vi deltar i arbetet med att utveckla fleråriga nationella hälsovårdsplaner och påverkar intressenter för ökad finansiering av hälso- och sjukvård

- C. Forskning och innovation:**
- Vi stärker kunskapen om hur vanligt förekommande läpp-käk-gomspalt är, hur det kan förebyggas, på vilket sätt patienters tillgång till vård begränsas och hur framtida insatser kan effektiviseras för bästa resultat.

Dessa komponenter är sammanlänkade, där direkt patientvård hanterar omedelbara behov, stärkande av hälsosystem fokuserar på att skapa hållbara system och forskning och innovation driver långsiktiga förbättringar. Tillsammans utgör de en sammanhängande strategi för att uppnå varaktig påverkan i de samhällen där Operation Smile verkar.



De antaganden som ligger till grund för att Operation Smiles insatser ska kunna leda till önskade effekter bygger på både erfarenhet och en systematisk metod. Genom att rikta fokus mot den akuta bristen på säker kirurgi och genomföra rättighetsbaserade insatser är vi övertygade om att patienter och samhällen kommer att engageras och ta ansvar för att förbättra sin tillgång till vård. Partnerskap med lokala aktörer, där dessa har ägarskap och driver egen utveckling, anser vi skapar långsiktigt hållbara lösningar. Utbildning och kapacitetsbyggande av lokal vårdpersonal samt påverkan på hälsopolitik och ökad finansiering för sjukvård förväntas stärka hälsosystemen. Forskning och innovation bedöms bidra till långsiktiga förbättringar och ligga till grund för framtida insatser. Genom att integrera direkt patientvård, hälsosystemförstärkning och forskning i en sammanhållen strategi antas dessa delar samverka för att skapa varaktig positiv påverkan på både individ- och samhällsnivå •



Madagaskar: Patienten Brunel före sin operation

2. Våra resurser och förutsättningar

Bakom varje framsteg i vårt arbete står människor och organisationer som bidrar med sin tid, kunskap, finansiering och sitt förtroende. Våra resurser utgörs inte enbart av ekonomiska medel, utan även av partnerskap som möjliggör förändring och människor som engagerar sig ideellt eller professionellt för en mer jämlik värld. Tillsammans skapar vi förutsättningar för att stärka kapaciteten, utvidga räckvidden och uppnå verklig och varaktig påverkan.

2.1 Ekonomiska resurser och gåvor

Operation Smile Sveriges arbete är möjligt tack vare ett starkt och långsiktigt engagemang från privatpersoner, företag, stiftelser och församlingar. Under verksamhetsåret 2024/2025 utgjorde gåvor från privatpersoner den största andelen av intäkterna. Månadsgivare och testamentsgåvor är särskilt viktiga inslag i vår finansiering och under året bidrog de till stabilitet, långsiktighet och gav oss bättre förutsättningar att planera och genomföra verksamhet i programländerna. Även starka samarbeten med företag, stiftelser och Svenska Postkodlotteriet spelade en viktig roll i att bredda

vår resursbas och skapa nya möjligheter till påverkan och innovation.

De medel vi samlar in i Sverige går i första hand till att stärka kapaciteten för säker kirurgi i låg- och medelinkomstländer. Det görs genom direkt patientvård, utbildning, systemstärkande insatser och påverkan. Att använda insamlade medel på ett ansvarsfullt och effektivt sätt är centralt i verksamheten. Som medlem i Giva Sverige följer vi deras riktlinjer för god insamlingssed och arbetar löpande med att följa upp hur våra insamlade medel används och vilka resultat de leder till. Vår redovisning och våra räkenskaper granskas av en extern auktoriserad revisor, och vi är certifierade av Svensk Insamlingskontroll, vilket säkerställer hög transparens och ansvarstagande. Genom tydliga prioriteringar och ett starkt fokus på kvalitet kan vi garantera att varje gåva bidrar till vår vision: en värld där alla har tillgång till säker kirurgi.

2.2 Partnerskap och medskapande

Partnerskap är en grundpelare i vårt arbete. För att framgångsrikt kunna bedriva verksamhet samarbetar vi nära hälso- och sjukvårdsmyndigheter i programländerna. I varje land har vi avtal med hälsoministeriet som styr och vägleder verksamheten på alla nivåer. För att säkerställa långsiktiga och hållbara insatser ingår vi även partnerskap med andra relevanta organisationer, där vi tillsammans arbetar mot gemensamma mål och varaktig, hållbar påverkan.

Ett exempel på våra starka samarbeten är de strategiska partnerskapen med regionala aktörer, som COSECSA och CANECSA (College of Surgeons/College of Anaesthesiologists of East, Central and Southern Africa), vilka verkar för att förbättra utbildningen inom kirurgi och anestesi samt stärka vårdstandarden i Afrikas östra, centrala och södra delar. Vi samarbetar också med universitet och akademiska institutioner i såväl programländer som i Sverige, däribland University

of Global Health Equity i Rwanda, Korle-Bu University Hospital i Ghana och CCMC i Filippinerna samt Karolinska Institutet, Sahlgrenska Universitetssjukhuset och universitetssjukhusen i Uppsala, Umeå och Linköping. Tillsammans verkar vi för utbildning och fortbildning, forskning och kapacitetsbyggande som gynnar utvecklingen av starka och jämlika hälsosystem. Dessa akademiska samarbeten kompletteras av ett stort antal partners på lokal nivå, som är avgörande för att nå patienter i behov av vård, särskilt i områden där tillgängligheten till hälso- och sjukvård är låg. Genom lokal expertis kan vi identifiera patienter, underlätta deras tillgång till vård och samtidigt stärka det lokala civilsamhället.

Under året har vi också tagit viktiga steg mot att fördjupa samverkan med svenska aktörer inom både näringslivet och den akademiska världen. I partnerskap med medicintekniska företag som Mölnlycke Health Care och Karo Healthcare förenar vi gemensamma värderingar med



Rwanda: Ett ögonblick från ett utbildningsprogram av plastikkirurger i Kibuye

kompletterande kompetenser. Dessa samarbeten ger tillgång till både finansiella resurser och specialistkunskap, samtidigt som de öppnar upp för gemensam innovation, kunskapsutbyte och påverkan inom områden som infektionsprevention och antibiotikaresistens. Våra företagsrelationer bygger på ett gemensamt ansvarstagande och en ömsesidig ambition att bidra till ökad global hälsa och minskad ojämlikhet.

Vi har fortsatt att engagera oss i branschplattformar som Swecare och Swedish Medtech, där vi bidrar med civilsamhällesperspektivet i diskussioner om global hälsa och kirurgisk utveckling. Dessa nätverk spelar en viktig roll för att främja kunskapsutbyte och identifiera gemensamma möjligheter till påverkan.

Parallellt har vi fortsatt att utforska nya möjligheter till samverkan med svenska myndigheter och institutioner. Syftet är att identifiera hur civilsamhällets roll i globala hälsofrågor kan stärkas genom långsiktiga och tvärssektoriella samarbeten. Vårt arbetssätt utgår från medskapande och dialog, där vi tillsammans med partners identifierar gemensamma mål och utvecklar lösningar som kan göra skillnad; både för enskilda människor och för de system som omger dem.

Partnerskap med aktörer från olika sektorer bidrar till mer relevanta insatser, bättre resultat och ökad effektivitet. De skapar också förutsättningar för lärande och innovation, samtidigt som de möjliggör



Rwanda: Patienten Adolphe för operationen

ökat lokalt ägarskap, vilket är en förutsättning för varaktig förändring och starka hälsosystem. I detta arbete har Operation Smile ofta en roll som brygga mellan aktörer från olika sektorer, vilket ytterligare stärker förutsättningarna för hållbar förändring.

2.3 Volontärer, ambassadörer och personal

Engagemanget från volontärer är mycket viktigt för verksamheten. Operation Smile har mer än 6 000 ackrediterade medicinska volontärer från 60 länder. De flesta, omkring 80 procent, finns i programländerna. Alla går igenom en noggrann ackrediteringsprocess innan de deltar i våra kirurgiska program och engageras i vidareutbildning av lokal och regional sjukvårdspersonal, såsom kirurger, narkosläkare och sjuksköterskor. De internationella volontärernas utbildningsinsatser och överföring av kompetens är särskilt viktiga för att vi ska kunna åstadkomma hållbar förändring över tid och säkerställa lokalt ägarskap av utvecklingsinsatserna. Lokala prioriteringar är vägledande, och de internationella volontärerna kompletterar den befintliga expertisen. Målet är att programländerna på sikt själva ska kunna erbjuda vård och behandling till sina patienter utan stöd utifrån.

Samtidigt som de svenska volontärerna delar med sig av sin kunskap och erfarenhet får de själva mycket tillbaka. De får tillgång till ett globalt nätverk av kollegor, de utvecklar sin samarbetsförmåga i nya och ofta utmanande miljöer och bygger värdefull klinisk erfarenhet. Under ett volontäruppdrag i ett av våra programländer möter svenska volontärer ofta lika många patienter som de vanligtvis gör på ett helt år här hemma, vilket ger en intensiv och lärorik kompetensutveckling. Volontärer vittnar om hur de får unik erfarenhet av att arbeta med små barn med komplexa tillstånd och hur arbetet i mångkulturella team utvecklar både deras medicinska och kommunikativa färdigheter. Erfarenheter och metoder från dessa volontäruppdrag tas ofta med hem och bidrar till att stärka vården även i Sverige.

Utöver att arbeta direkt med våra program är de svenska volontärerna oundgängliga i samlingsarbetet. Genom att föreläsa, delta i expertpaneler och representera organisationen vid olika evenemang bidrar de till att sprida kunskap om Operation Smiles arbete och öka förståelsen för global kirurgisk ojämlikhet. En handfull svenska volontärer utgör också medicinska referensgruppen, vilket



Rwanda: Patienten Adolphe med mamma Nikuze kunde få sin operation vid regionsjukhuset i Ruhengeri. Här med plastikkirurg Faustin Niteringanya

Patienten Adolphe efter operationen

är en multidisciplinär rådgivande sammanslutning av åtta yrkeskategorier: plastikkirurg, anestesilog, pediatriker, operationssjuksköterska, barnsjuksköterska för- och eftervård, ortodontist, logoped och psykolog. Den medicinska referensgruppen fungerar som stöd till Operation Smiles styrelse, ledning och kansli i medicinska frågor. De åtta ledamöterna är också knutna till specifika långsiktiga utbildningsprojekt.

Vid sidan av de medicinska volontärerna spelar även Operation Smiles beskyddare och ambassadörer en viktig roll i verksamheten. Genom sitt personliga engagemang och offentliga plattformar bidrar de till att synliggöra arbetet, nå ut till nya målgrupper och väcka engagemang för frågor som rör global hälsa. Prins Carl Philip har varit beskyddare för Operation Smile Sverige sedan 2013 och visade under året sitt fortsatta engagemang genom ett uppskattat besök på Akademiska sjukhuset i Uppsala, där han mötte både patienter och medicinska volontärer. I likhet med prinsen har Operation Smiles ambassadörer, Jonatan Tollow, Tina Nordström, Kent Nilsson, Malou von Sivers

och Vanna Rosenberg, en stark personlig koppling till vårt uppdrag och bidrar på olika sätt till att lyfta Operation Smiles arbete i Sverige.

Det dagliga arbetet i Operation Smile Sverige drivs av ett engagerat team med bred och djup kompetens inom bland annat programutveckling, policyarbete, kommunikation, insamling och administration. Från kontoret i Stockholm bidrar vi aktivt till utvecklingen av globala initiativ genom att mobilisera resurser – både i form av insamlade medel och volontärers engagemang – samt genom att utforma och följa upp projekt och driva långsiktiga samarbeten med partners världen över.

Vi arbetar nära våra kollegor inom Operation Smile International och har en viktig roll i att förena lokal kunskap med globala strategier. I kombination med det ideella engagemanget från volontärer och ambassadörer skapar vårt arbete i Sverige en stabil grund för organisationens insatser för ökad tillgång till säker kirurgi ●

3. Våra insatser under året

Under verksamhetsåret 2024/2025 har Operation Smile fortsatt att stärka sin roll som en långsiktig aktör för jämlik tillgång till säker kirurgi. Arbetet har präglats av insatser på flera nivåer: från direkt patientvård i programländer till kunskapshöjande och opinionsbildande initiativ i Sverige och internationellt. Genom strategiska satsningar inom våra fokusländer, ett växande engagemang i det svenska civilsamhället och en fördjupning av våra tre prioriterade verksamhetsområden (direkt patientvård, stärkande av hälsosystem samt forskning och innovation), har året bidragit till både ökad räckvidd och långsiktigt genomslag.

3.1 Program och projekt i fokusländer

I **Rwanda** har Operation Smile under det gångna året fortsatt att tillhandahålla högkvalitativ kirurgisk vård i hela landet, genom att investera i infrastruktur i sex regionala distriktssjukhus och två större sjukhus i huvudstaden Kigali. Målet är att befolkningen inte ska behöva resa mer än 75 kilometer för att få tillgång till säker kirurgi. Det är en vision som, när den förverkligas, kommer att utgöra en milstolpe för jämlik hälsa i Afrika. Under året rustades distriktssjukhuset i Ruhengeri upp, vilket snabbt ledde till att färre patienter behövde resa lång väg till huvudstaden för att få vård. En tidigare investering i centralsjukhuset CHUK i Kigali har redan visat tydliga resultat i form av kortare kötider och stärkt systemkapacitet.

I **Etiopien** har spaltvården vid universitetssjukhuset i Jimma vidareutvecklats, med helomfattande stöd inför och efter operationerna, i form av nutrition, psykosocial vård, tandvård och logopedi. Vi ser hur detta förbättrar patienternas livsvillkor över tid och hur de kan börja skolan och bli en del av en gemenskap.

I **Tanzania** inleddes programverksamheten formellt i maj 2024, och under 2025 genomfördes det första kirurgiska programmet i landet med stöd av en svensk volontär med expertis i mikrokirurgi. Tanzania är därmed ett nytt programland där vi under året har lagt grunden för fortsatt expansion.

I **Marocko** har arbetet med specialiserad tandvård fortsatt att utvecklas. Samtidigt bygger vi kapacitet hos tandvårdspersonal även inom

primärvården; inte bara i storstäderna, utan också på landsbygden. Detta innebär att fler människor, oavsett geografisk hemvist, får tillgång till bättre tandvård över tid. Kombinationen av högspecialiserad expertis och bred kompetensförstärkning i vårdens första led är central för att minska klyftorna i munhälsa.

På **Madagaskar** och i **Demokratiska Republiken Kongo** har våra nutritionsprogram för undernärda barn med spalt intensifierats. Dessa insatser är ofta avgörande, eftersom undernäring innebär en förhöjd risk för komplikationer vid kirurgiska ingrepp. Genom riktade nutritionsprogram, i linje med WHO:s riktlinjer, stärker vi barnens fysiska hälsa inför operation.

I **Ghana** har vårt fyraåriga logopediprojekt *Speech on Wheels – Breaking Barriers to Care*, finansierat av Svenska Postkodlotteriet, fortsatt att skapa förändring. Genom två mobila kliniker har vi nått över 3 000 patienter, utbildat mer än 120 lärare och vårdpersonal, och bidragit till att det första logopedprogrammet på universitetsnivå nu utexaminerat 53 logopeder. Under året genomfördes också ett avancerat utbildningsprogram i talförbättrande kirurgi, där logopeder och kirurger, inklusive svenska volontärer, samarbetade för att förbättra talet hos patienter med läpp-käk-gomspalt. Som en del av projektet har även en bildbok för kommunikation och språkutveckling tagits fram. Boken har blivit ett användbart verktyg i workshops för över 1 800 föräldrar, och de goda resultaten har lett till att den nu börjar användas i fler regioner. Under 2025 påbörjades distributionen till utvalda länder i Latinamerika samt Mellanöstern och Nordafrika, där lokala logopeder utbildas i att använda den inom sin ordinarie verksamhet.

I **Colombia** har vi, tillsammans med Clowneer utan Gränser och med stöd från Svenska Postkodlotteriet, under andra halvan av 2024 startat ett treårigt projekt för psykosocialt stöd. Genom 'laughter och play'-metoden kombineras lek och närvaro för att minska stress hos barn och familjer inför en stundande operation, samtidigt som kunskapen om vikten av psykosocial hälsa stärks hos vårdpersonal.

Våra medicinska utbildningsprogram, en av de viktigaste strategierna för att öka tillgången till vård närmare där patienterna bor, har breddats ytterligare under det gångna året. Med starkt stöd från och i partnerskap med medicinska lärosäten, såsom Akademiska sjukhuset i Uppsala och Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Göteborg, har vi inte bara fortsatt att stötta utbildningen av plastikkirurger, utan även främjat specialistutbildningar inom mikrokirurgi och brännskadekirurgi i subsahariska Afrika. Under året har arbetet inom mikrokirurgi dessutom expanderat till Tanzania. Vi har genom lokala partnerskap lagt grunden för ett ökat regionalt utbyte inom dessa specialistområden.

För andra året i rad reste även ett svenskt multidisciplinärt spaltteam till Kigali, Rwanda, genom ett så kallat Visiting Professorship. Teamet bestod även i år av fem medicinska volontärer, två plastikkirurger, en barnanestesiolog, en ortodontist och en logoped, som utbildade sina lokala motparter i hur man arbetar med helomfattande spaltvård. Teamets främsta uppgift var att vidareutveckla det arbete som inletts under föregående år och fördjupa teamets kapacitet att självständigt erbjuda sammanhållen vård.

3.2 Initiativ i Sverige

Den svenska kampanjen *Säkra snittet* genomfördes för tredje året. Syftet med kampanjen är att rikta fokus mot vår hjärtefråga: den globala bristen på kirurgisk vård. Genom en kombination av opinionsbildning, digitala aktiviteter och samarbeten med vårdpersonal och ambassadörer lyckades kampanjen både samla in viktiga medel och samtidigt stärka Operation Smiles position som en tydlig röst i frågan om tillgång till säker kirurgi världen över.

Under året har vi fortsatt arbetet med att sprida kunskap om global kirurgisk ojämlikhet och om civilsamhällets roll i att stärka hälsosystem. Vid Almedalsveckan 2025 i Visby arrangerade Operation Smile två panelsamtal i samarbete med partners från akademi, näringsliv och civilsamhälle.

Det ena fokuserade på antibiotikaresistens som en växande global hälsokris och belyste hur ökad samverkan mellan sektorer krävs för att bromsa utvecklingen. Under det panelsamtalet lyftes vårt partnerskap med Karo Healthcare fram som ett exempel på hur civilsamhället och företag kan nå längre tillsammans.

Det andra samtalet kretsade kring företagets roll i social hållbarhet; hur man konkret arbetar med samhällsansvar, mäter effekt och hanterar de utmaningar som uppstår i en tid av förändrade politiska och samhälleliga förutsättningar.

Vi har också haft möjlighet att berätta om vårt arbete tillsammans med företagspartners i flera offentliga sammanhang, såsom i Almedalen och på plattformar som Dagens Industris Hållbart Näringsliv, Swedish MedTech och Swecare. Där har vi kunnat visa hur fleråriga samarbeten med företag som Mölnlycke Health Care och Karo Healthcare bidrar till ökad tillgång till kirurgisk vård globalt, genom satsningar på utbildning, infektionsprevention och lokalt kapacitetsstöd.

Operation Smile fick ytterligare synlighet i EBA:s (Expertgruppen för biståndsanalys) publikation *An anthology on trends and diverse perspectives in global health*, publicerad i december 2024. Där beskrivs vårt partnerskap med Mölnlycke Health Care som ett exempel på hur företag inom life science-sektorn kan bidra med kunskap, innovation och långsiktigt engagemang för att stödja en lokalt förankrad utvecklingsstrategi och främja jämlik global hälsa.

3.3 Prioriterade verksamhetsområden

Operation Smiles arbete vilar på tre ömsesidigt förstärkande pelare: helomfattande spaltvård, utbildning och kapacitetsutveckling samt policy- och påverkansarbete. Tillsammans utgör de grunden för vårt långsiktiga engagemang för jämlik tillgång till säker kirurgi, med insatser som sträcker sig från individens behov till systemförändring på nationell och global nivå.

3.3.1 Helomfattande spaltvård

Helomfattande spaltvård är en hörnsten i Operation Smiles globala strategi. Det handlar om att inte enbart erbjuda kirurgi, utan att säkerställa att varje patient får tillgång till alla delar av den vård som krävs: före, under och efter en operation. För spaltpatienter inkluderar det nutritionsstöd, logopedi, psykosocialt stöd, tand- och käkkirurgi samt långsiktig uppföljning. I många låg- och medelinkomstländer saknas annars denna typ av sammanhållen vård, vilket leder till stora skillnader i resultat och livskvalitet. Genom våra permanenta kliniker får patienter möjlighet till kontinuitet, trygghet och tillgång till multidisciplinära team över tid. Samtidigt spelar klinikerna en betydande roll för lokal kapacitetsuppbyggnad och kunskaps-

överföring, där vårdpersonal arbetar utifrån gemensamma riktlinjer och standarder för säker och jämlik vård.

En ny sådan klinik, Cebu Comprehensive Cleft Care Centre of Excellence i Cebu, Filippinerna, öppnade dörrarna under hösten 2024. Kliniken erbjuder inte bara helomfattande spaltvård, utan fungerar också som utbildningscenter för sjukvårdspersonal från hela regionen. Ett flerårigt partnerskap med Mölnlycke Health Care ligger till grund för denna satsning, som även inbegriper ett infektionspreventionsprogram som ges på årlig basis till 25 medicinska volontärer per utbildningsgrupp. Dessa volontärer är handplockade från olika delar av landet och efter programmet utbildar de, i sin tur, kollegor i den egna regionen. Denna spridningseffekt förstärker programmets räckvidd och säkerställer hållbara förbättringar av säkerheten vid kirurgiska ingrepp och standarder för infektionskontroll.



Etiopien: Patienten Samrawit med mamma Seble opererades vid universitetssjukhuset i Jimma

3.3.2 Utbildning och kapacitetsutveckling

Operation Smile drivs av övertygelsen att utbildning skapar en exponentiell och hållbar förändring som består, även i samhällen med bristande infrastruktur och svaga hälso- och sjukvårdssystem. Att dessutom utbilda vårdpersonal på lokal nivå ger stora effekter för lokalbefolkningen, då dessa på sikt kan säkerställa den kirurgiska vård som befolkningen behöver. Operation Smiles programarbete sker i de låg- och medelinkomstländer där bristen på utbildad personal och/eller bristen på resurser gör att människor tvingas leva med obehandlad läpp-käk-gomspalt och andra tillstånd som kirurgi kan avhjälpa, såsom vanställda kroppsdelar efter trafikolyckor eller brännskador. För att på lång sikt komma till rätta med denna problematik har utbildningsinsatserna en avgörande betydelse.

Vid våra utbildningsprogram utförs operationer samtidigt som nya kirurger utbildas, utan att

kompromissa med kvaliteten på vårt arbete. Genom en strukturerad process, som omfattar tidigt engagemang, en stark teoretisk grund, praktisk träning och livslångt mentorskap, stärks både kirurger och kirurgiska team. Ett team, som består av fem personer (kirurg, anestesilog, sjuksköterska, pediatriker och biomedicinsk tekniker) kan genomföra 70 spaltoperationer och därtill 500 andra livsnödvändiga operationer per år, till exempel vid brännskador och olyckor: totalt 570 operationer. Varje utbildat spaltteam kan med andra ord genomföra ytterligare fem livsviktiga operationer för varje spaltoperation. Det ger en 1 till 5-effekt.

Under året har vi fortsatt att stärka specialistkompetensen inom flera kirurgiska delområden. Inom spaltkirurgi och kraniofacial kirurgi har vi fortsatt att premiera det multidisciplinära arbetsättet, bland annat genom Visiting Professorship-programmet i Rwanda i april. Inom mikrokirurgi har vi påbörjat ett långsiktigt arbete för att introducera och möjliggöra mikrokirurgiska ingrepp i Tanzania. I april genomförde vi dessutom vårt första utbildningsprogram inom hypospadikirurgi i Rwanda, vilket markerar ett viktigt steg i att bredda utbildningsutbudet för att möta fler kirurgiska behov i regionen. Vi arbetar efter Världshälsoorganisationens (WHO:s) riktlinjer *Safe Surgery Saves Lives*, som syftar till säkra operationer genom en hög nivå av specialisering och dokumenterad erfarenhet. I all programbaserad verksamhet utbildar vi därför lokala läkare och sjuksköterskor i att arbeta enligt dessa riktlinjer och med samma höga standarder som Operation Smile, i nivå med patientsäkerhet och väl utvärderade metoder.

Operation Smile har även utvecklat ett eget regelverk, *Global Standards of Care*, som säkerställer att alla patienter världen över får samma högkvalitativa vård och att alla medicinska volontärer, oavsett nationalitet, arbetar utifrån gemensamma, beprövade metoder.

3.3.3 Policy- och påverkansarbete

Operation Smile driver policy- och påverkansarbete lokalt, regionalt och globalt. Ett av årets tydligaste exempel är vårt engagemang i Rwanda, där vi spelat en aktiv roll i att stödja hälsoministeriet i revideringen av landets nya nationella hälsoplan för kirurgi, obstetrik och anestesi för perioden 2025–2030. I förlängningen av vår tidigare medverkan vid halvtidsutvärderingen av den första planen (2018–2024) har vi under året

bidragit med tekniskt expertstöd, finansiering och metodutveckling samt verkat för en mer inkluderande process.

Genom detta arbete har Operation Smile positionerats som en betrodd samarbetspartner inom policyutveckling i Rwanda: inte enbart som en organisation som utför livsförändrande operationer, utan som en organisation som också främjar evidensbaserad planering på systemnivå. Hälsoministeriet har lyft vår roll i att koordinera processen och bredda deltagandet. Det strategiska innehållet i planen har reviderats för att bli mer ambitiöst och bättre förankrat hos finansiärer.

Ett särskilt fokus har varit att säkerställa att patienters och lokala hälsoarbetares röster hörs. Lokala hälsoarbetare, som utgör länken mellan sjukvården och lokalbefolkningen, har bjudits in för att dela sina insikter, och patienter har fått lämna återkoppling på utkastet till planen. Kirurgisk kompetensutveckling får nu ett ökat utrymme i strategin, med fokus på integrerade utbildningsvägar och snabbare uppskalning av specialistutbildning. Samtidigt har ett nytt utbildningsprogram för narkospersonal lanserats, i syfte att bemöta den akuta bristen på anestesiloger och narkos-sjuksköterskor.

I linje med detta integreras den nationella hälsoplanen nu i Rwandas övergripande One Health-strategi; ett steg som ytterligare förstärker kirurgins roll i landets samlade utvecklingsstrategi för hälsa.

Utöver Rwanda har Operation Smile intensifierat sitt policy- och påverkansarbete i flera andra programländer. I Ghana spelade vi en avgörande roll i arbetet med att ta fram den nya nationella hälsoplanen för kirurgi, obstetrik och anestesi, som färdigställdes i slutet av 2024 i nära samarbete med hälsoministeriet och andra lokala aktörer. Planen syftar till att förbättra tillgången till säker och snabb kirurgisk vård, särskilt för marginaliserade grupper på landsbygden och i avlägsna områden. Nu fortsätter vi arbetet genom att stödja implementeringen, bland annat genom att planera en nationell kirurgisk dialog och förankra implementeringen hos finansiärer.

I Tanzania pågår diskussioner om en halvtidsöversyn av den befintliga planen, där vi erbjuder tekniskt och finansiellt stöd. I Kenya, Ecuador, Colombia och Moçambique för vi dialog med

lokala hälsoministerier och partners om att utveckla eller uppdatera nationella kirurgiplaner. I vissa fall, såsom i Colombia och Ecuador, ligger fokus på att samordna programmen med regionala policyinitiativ och att lyfta kirurgins roll i bredare hälsostrategier.

Tillsammans speglar dessa insatser Operation Smiles långsiktiga strategi: att bidra till systemförändring och säkerställa att kirurgisk vård blir en integrerad del av hälso- och sjukvården i låg- och medelinkomstländer. Vårt policy- och påverkansarbete är en av de mest kraftfulla hävstänger vi har för att skapa jämlik tillgång till säker kirurgi: inte bara i dag, utan även för framtida generationer.

Som en viktig del av detta arbete gick vårt Global Surgery Advocacy Fellowship, som genomförs i samarbete med University of Global Health Equity i Rwanda, in på sitt andra år och tog emot en större grupp deltagare från Latinamerika och Afrika. Programmet stärker lokala röster i det globala

samtalet om jämlik hälsa genom utbildning i påverkansarbete på gräsrotsnivå. Ett konkret resultat av programmet är en fellow i Etiopien som framgångsrikt påverkat beslutsfattare att öka investeringarna i kirurgisk sjukvård i konfliktområden i norra delen av landet.

Operation Smile har även haft en aktiv närvaro vid viktiga internationella forum. I maj 2025 arrangerade vi för andra året i rad ett sidoevent under Världshälsoorganisationens årsmöte i Genève. Denna gång stod tillgång till kirurgi i låg- och medelinkomstländer i fokus och Sveriges ambassadör för global hälsa, Karin Tegmark-Wisell, deltog på eventet. I samband med FN:s generalförsamling i New York i september organiserade vi ett uppskattat sidoevent om antimikrobiell resistens. Där belyste vi vår roll i att förebygga infektioner som en del av arbetet för säker kirurgi. Bland deltagarna fanns även Sveriges ambassadör för antimikrobiell resistens, Malin Grape ●

4. Resultat och effekter

Operation Smiles arbete under 2024/2025 har gett konkreta resultat, både i form av omedelbara insatser och långsiktig systempåverkan. Genom kirurgi, nutrition, utbildning, policyarbete och företagsengagemang bidrar vi till hållbara förbättringar i människors liv och i de hälsosystem vi verkar inom. Denna del sammanfattar vad vi har uppnått, vilken förändring det har lett till, och vad resultaten säger om vår insats.

4.1 Våra prestationer

Under året har över 17 000 patienter genomgått livsförändrande kirurgi genom Operation Smiles insatser. Operationerna har utförts av medicinska volontärer från över 58 länder, där tre fjärdedelar utgörs av lokala experter; ett resultat av en långsiktig satsning på kapacitetsuppbyggnad. Ingreppen har skett vid partnersjukhus och permanenta kliniker runtom i världen. Från Sverige skickade vi totalt ut 71 volontärer till 13 olika länder, och ytterligare 18 volontärer engagerades på hemmaplan genom evenemang och föreläsningar. Sammantaget har Operation Smile Sverige under året mobiliserat 89 volontärer, som reste till Ghana, Dominikanska republiken, Egypten, Tanzania, Etiopien, Marocko, Guatemala, Malawi,

Madagaskar, Rwanda, Indien, Peru och Filippinerna. Ingreppen har skett både vid partnersjukhus och permanenta kliniker runtom i världen.

Parallellt har vi genomfört kirurgiska program i flera av våra programländer, där multidisciplinära team bestående av kirurger, anestesiologer, sjuksköterskor, tandläkare, logopeder och psykologer erbjudit kostnadsfria medicinska bedömningar till patienter i behov av vård.

Utöver kirurgin har över 99 000 patienter fått tillgång till helomfattande spaltvård, och över 10 000 hälso- och sjukvårdspersonal har tagit del av utbildningsinsatser som stärker lokal vårdkapacitet.

Investeringar i operationsmiljöer, såsom förbättrade utrymmen för patienter inför och efter ett ingrepp, innebär dessutom att minst 700 patienter per år kan få bättre vård. Vårt arbete med helomfattande spaltvård adresserar också sociala hinder: 36 procent av barn med spalt går inte i skolan och 35 procent upplever svårigheter i skolan. Genom Operation Smiles insats får dessa barn en chans till både utbildning och delaktighet i samhället.



Madagaskar: Patienten Joyce med mamma Nina. Joyce har fått flera operationer genom Operation Smile och även hjälp med talförbättring

4.2 Våra resultat och förändringar

Operation Smiles insatser under verksamhetsåret 2024/2025 har lett till konkreta, mätbara resultat inom kirurgisk vård, nutrition, utbildning, policyarbete och företagsengagemang. Våra program levererar inte bara livsförändrande vård, utan också mätbara och verifierbara effekter på samhällsekonomi, individers livskvalitet och vårdsystemens kapacitet.

Vi vet att kirurgi leder till ökad socioekonomisk inkludering. Patienter som opereras kan återgå till arbete eller skola, och upplever förbättrat tal, ökad delaktighet i samhället, stärkt psykiskt välmående och förbättrad kognitiv förmåga; faktorer som i sin tur stärker deras studieresultat och framtidsutsikter. I låg- och medelinkomstländer beräknas varje primär läpp- eller gomspaltsoperation generera ett ekonomiskt mervärde motsvarande flera hundra tusen kronor per patient. I Rwanda kan en insats för omkring 100 patienter ge en samhällsekonomisk vinst på över tio miljoner kronor – enbart genom ökade livstidsinkomster.

Ett gott näringsintag är en förutsättning för att patienter överhuvudtaget ska kunna genomgå kirurgi. Våra nutritionsprogram visar tydligt att barn som bedöms vara för undernärda ofta blir redo för operation på kort tid. I Indien kunde 77 procent av dessa barn opereras efter i genomsnitt nio uppföljningsbesök. En studie på användningen av terapeutisk näring i form av energirik nötkräm (RUTF) på Madagaskar och i Malawi, Ghana, Nicaragua, Honduras och Venezuela visade att 64 procent av de barn som kom på återbesök minst en gång blev aktuella för operation på bara sex veckor, men ofta redan efter det andra besöket. När patienterna fullföljer nutritionsprogrammet fungerar det i stort sett varje gång. För många barn är detta deras enda chans till operation. Att vi investerar i deras hälsa och följer dem hela vägen till kirurgi är en av Operation Smiles viktigaste styrkor.

Nutrition förbättrar också vårdeffektiviteten. När barn får rätt näring blir vården både säkrare och smidigare. Det minskar risken för komplikationer, gör att operationer kan genomföras som planerat och bidrar till högre kvalitet i hela vårdkedjan.

Korrigerande kirurgi har även långsiktiga effekter. Den minskar beroendet av sociala skyddssystem, ökar utbildningsnivåerna och minskar stigma. Förutom att förbättra livet för patienten själv

påverkas även föräldrar, syskon och framtida generationer. Dessa spridningseffekter är en viktig del av vår syn på hållbarhet.

De företagssamarbeten som Operation Smile Sverige har kopplas direkt till mätbara effekter. Bidrag från företag möjliggör exempelvis operationer och nutritionsstöd; resultat som kan redovisas öppet. Att partnerföretag kan följa med oss och se arbetet på plats i programländer har också en positiv inverkan på företagets interna engagemang. De får starkare berättelser att förmedla i sin kommunikation och deras starka samhällsansvar blir tydligare. Karo Healthcare har besökt Madagaskar för att se hur nutritionsprogrammet fungerar och Mölnlycke Health Care har i omgångar besökt Filippinerna och kliniken i Cebu där de har ett flerårigt engagemang. Flera av de partnerföretag vi samarbetar med, till exempel Daily Greens, har under året engagerat sina medarbetare genom interna kampanjer, vilket inte bara genererat viktig finansiering utan också ökat medvetenheten om global hälsa bland nya målgrupper.

Parallellt med detta skapar våra utbildningsinsatser förutsättningar för varaktig systemförändring. Genom att bygga upp lokal kapacitet inom kirurgi stärker vi vårdsystemens förmåga att långsiktigt möta befolkningens behov, utan att vara beroende av extern hjälp. I Rwanda ser vi tydligt vilken skillnad denna strategi kan göra. År 2018 fanns endast två plastikkirurger i hela landet för 12 miljoner invånare. 2022 examinerades de tre första plastikkirurgerna inom vårt program – varav en var Rwandas första kvinnliga plastikkirurg – vilket innebar en kapacitetsökning på 150 procent. Nästa grupp specialister är redan under utbildning, med målet att över 15 plastikkirurger ska vara verksamma i landet till år 2030. En nationell läroplan har också etablerats, vilket gör det möjligt för Rwanda att nu driva ett eget utbildningsprogram inom plastikkirurgi. Denna kombination av utbildning och infrastrukturförstärkning väntas leda till en markant ökning av antalet operationer och ge befolkningen tillgång till vård som tidigare saknats. Men för att skapa verkligt hållbara resultat krävs att även policy och styrning hänger med. Genom att påverka på systemnivå bidrar Operation Smile till att kirurgisk vård blir en självklar del av nationella hälsoagendor.

Inom policyområdet har medverkan i utvecklingen och revideringen av nationella kirurgiplaner lett till

att kirurgisk vård nu inkluderas i bredare nationella hälsostrategier. I Rwanda har Operation Smile bidragit till att den nationella hälsoplanen integreras i landets One Health-strategi, medan Ghana färdigställt sin i slutet av 2024 med starkt stöd från oss. Dessa planer lägger grunden för framtida investeringar, finansiering och styrning inom kirurgisk vård.

4.3 Sambandet mellan insatser och resultat

Genom att kombinera uppföljningsdata med lokal kunskap och kvalitativa observationer kan vi se tydliga samband mellan de insatser som genomförs och de förändringar vi vill uppnå. När patienter får tillgång till nutritionsprogram leder det till att de kan opereras, vilket i sin tur ökar antalet genomförda operationer. När vi utför korrigerande kirurgi på patienter med brännskador,

trafiktrauman eller tumörer, återställs deras fysiska funktioner, deras lidande minskar och livslånga funktionsnedsättningar förhindras. När vi utbildar lokala kirurger ser vi inte bara fler tillgängliga vårdtillfällen, utan också en långsiktig förstärkning av vårdsystemets kapacitet. Och när vi deltar i utvecklingen av nationella hälsostrategier, såsom planer för kirurgi, obstetrik och anestesi, ökar möjligheten till politisk förankring och varaktig finansiering av kirurgisk vård.

Sammantaget visar våra resultat att när riktade insatser genomförs i samverkan med lokala aktörer och inom ramarna för en systemförändrande strategi, skapar de både direkta förbättringar för individen och långsiktig påverkan på strukturell nivå •



Rwanda: Patienten Chris Joy har efter svåra brännskador på ben och fötter fått omfattande kirurgisk vård

5. Så vet vi att det fungerar

För att säkerställa att Operation Smiles insatser verkligen leder till varaktig förändring krävs noggrann uppföljning, kontinuerligt lärande och ett kritiskt förhållningssätt till både möjligheter och begränsningar. Arbetet med att utvärdera effekter, mäta resultat och identifiera förbättringsområden bygger på en kombination av kvalitativa och kvantitativa metoder, lokal delaktighet och oberoende granskning. På så sätt stärks både kvaliteten och relevansen i våra program, samtidigt som vi skapar förutsättningar för ständig utveckling i takt med nya behov och insikter.

5.1 Utvärderingar och lärande

Ett viktigt kännetecken för Operation Smiles arbetssätt är förmågan att omsätta praktiska erfarenheter i strategisk utveckling. Genom kontinuerlig reflektion och lärande stärker vi både effektiviteten och hållbarheten i insatserna som genomförs. Detta gäller inte minst inom vårt policy- och påverkansarbete, där vi aktivt använder kunskap från ett land för att förbättra våra insatser i ett annat. Ett tydligt exempel är hur lärdomarna från Rwanda nu formar vårt arbete i andra länder med liknande behov, till exempel i Tanzania.

I Rwanda har vi under flera år varit djupt involverade i utvecklingen och revideringen av landets nationella plan för kirurgi, obstetrik och anestesi. Arbetet har gett oss värdefulla insikter som nu påverkar vår strategi i andra programländer. Bland de mest avgörande lärdomarna finns vikten av starkt statligt ägarskap, brett deltagande från olika sektorer, inklusive patienter, lokala hälsoarbetare, yrkesorganisationer och andra ministerier, samt betydelsen av tekniskt och finansiellt stöd för att accelerera processer som annars riskerar att stanna upp. En annan lärdom är vikten av robust datainsamling och forskningskapacitet för att skapa evidensbaserad planering och uppföljning. Att integrera kirurgi i bredare nationella hälsostrategier, som Rwandas One Health-strategi, är ytterligare en nyckelfaktor för långsiktig systemförändring.

Vi har också dragit slutsatser från de utmaningar som uppstått. I Rwanda blev underlaget till den

nationella hälsoplanen försenad på grund av politiska händelser i landet; ett tydligt exempel på behovet av flexibilitet i planering och uthållighet i dialogen med beslutsfattare. Inför vårt engagemang i Tanzania har vi därför redan från början analyserat det politiska landskapet, identifierat potentiella flaskhalsar och planerat med buffertar. Vi bygger även vidare på etablerade partnerskap, som med G4 Alliance och Tanzania Neurological Surgical Society, för att säkerställa stabila förutsättningar.

Samtidigt visar resultaten från det samlade påverkansarbetet under 2024 tydligt styrkan i vår modell: lokalt förankrade partnerskap, långsiktiga utbildningssatsningar och strategisk påverkan. I Ghana, där Operation Smile spelade en nyckelroll i utformandet av landets nationella hälsoplan, har närheten till lokala aktörer varit avgörande för att skapa relevanta och hållbara lösningar. Arbetet med Global Surgery Advocacy Fellowship visar samtidigt hur gräsrotsinitiativ kan stärka lokala röster i det globala hälsosamtalet och skapa förändring underifrån.

Även i vårt opinionsbildande arbete, såsom FN-sidoeventet om antimikrobiell resistens och kampanjen Säkra snittet, har vi dragit viktiga lärdomar. En central insikt är att ökat medvetande i regel leder till någon form av konkret handling och att kopplingen mellan de två är avgörande för att skapa bestående förändring. För att ytterligare förstärka effekten av det arbete som görs kommer vi framöver att fokusera än mer på kapacitetsutveckling i partnerskap med akademiska institutioner och företagsaktörer, intensifiera våra gräsrotsinsatser genom Global Surgery Advocacy Fellowship och bredda vår närvaro på globala policyplattformar. Vi planerar också att skala upp informationskampanjer för att nå ut till fler samhällsgrupper och mobilisera fler resurser för att möta gemensamma globala utmaningar, såsom antibiotikaresistens och bristen på kirurgisk vård.

Tillsammans visar dessa erfarenheter att Operation Smiles arbete inte bara bidrar till förbättrad kirurgisk tillgång här och nu, utan det bygger också en



Rwanda: Utbildningsprogrammet av plastikkirurger ger resultat. 2030 räknas 15 färdigutbildade plastikkirurger vara verksamma i landet

lärande organisation rustad att bidra till förändring över tid och geografier.

5.2 Metoder för mätning och uppföljning

Operation Smiles program följer en etablerad process för planering, uppföljning och utvärdering. Den omfattar moment som nollmätning, halvtidsutvärdering och slutrapportering, vilket gör det möjligt att systematiskt bedöma om våra insatser uppnår önskade resultat och leder till varaktig förändring.

Planeringen utgår från en kontextanpassad analys av rättigheter och behov. Vi identifierar befolkningsgrupper som har begränsad tillgång till hälsovård, för att våra insatser ska nå dem med störst behov. Denna analys ligger till grund för projektens fokus och prioriteringar, och redan i planeringsskedet formuleras tydliga mål samt en plan för hur resultaten ska följas upp genom hela insatsens livscykel.

Implementeringen följs löpande upp av våra landskontor för att säkerställa kvalitet och resultat.

Vår resultatbaserade metodik innebär att varje insats utformas utifrån tydliga mål och att arbetet präglas av lärande och kontinuerlig utveckling. Utvärderingar genomförs både internt och externt, ofta med brett lokalt deltagande. På så sätt kan vi ständigt förbättra våra metoder och maximera effekten av våra resurser.

Utöver programutvärderingar granskas Operation Smiles finansiella årsredovisning årligen av en extern och oberoende revisionsbyrå. Det stärker transparensen och ansvarstagandet i hela organisationen.

5.3 Risker och begränsningar

Trots vår strävan efter att arbeta evidensbaserat och uppföljningsdrivet, finns det viktiga begränsningar i vad vi kan mäta och förstå fullt ut. En av de största utmaningarna är att koppla specifika insatser till långsiktiga samhällseffekter, särskilt inom policy- och påverkansarbetet. Förändringar i lagstiftning, vårdstrukturer och finansiering sker ofta över flera år och påverkas av en mängd olika aktörer. Det gör det svårt att isolera Operation

Smiles egen roll och exakt mäta vår påverkan, även när det finns starka indikationer på att vårt bidrag varit avgörande.

Samma utmaning gäller för vissa delar av vårt utbildnings- och kapacitetsarbete. Även om vi kan följa upp antalet utbildade och deras ökade kapacitet på kort sikt, är det svårare att följa hur dessa kompetenser faktiskt omsätts i praktik över tid, särskilt i länder där bristen på resurser och personalomsättning är hög. Att följa patienters hälsa ur ett långsiktigt perspektiv är också ofta svårt på grund av bristande register, informationssystem och personnummerbaserad uppföljning.

En annan begränsning är att inte alla aspekter av våra program lämpar sig för kvantitativ mätning. Till exempel är det svårt att sätta siffror på för-

bättrat självförtroende efter operation, stärkt förtroende mellan lokala partners, eller ökad förståelse för rätten till vård, trots att vi vet att dessa är avgörande för långsiktig förändring.

Slutligen är vi medvetna om att våra egna system för uppföljning och utvärdering hela tiden måste utvecklas. Vi arbetar aktivt med att stärka kapaciteten att mäta kvalitativa förändringar, att standardisera indikatorer för utbildning samt att bättre följa upp partnerskap och policyinsatser. Samtidigt kräver kontexten i många av våra verksamhetsländer att vi agerar flexibelt, och ibland måste vi fatta beslut innan fullständiga data finns tillgängliga.

Att arbeta i låg- och medelinkomstländer innebär att vi ständigt behöver balansera våra ambitioner



Filippinerna: Patienterna Andrea och Jheleen är systrar och har båda fått livsförändrande operationer

mot vad som är möjligt att genomföra i praktiken. Men det gör också lärandet ännu viktigare. Genom att vara transparenta med vilka begränsningar som finns, arbeta nära partners och ständigt förbättra verktyg för uppföljning och utvärdering, bygger vi steg för steg en starkare grund för att förstå vår påverkan – och för att förbättra den.

Även ekonomin innebär risker. Eftersom vi är beroende av gåvor påverkas vi både av konjunkturen och av hur givare kan prioritera när vardagskostnader som mat och el stiger. Valutaförändringar och politiska beslut i våra programländer kan också påverka resultatet och möjligheten att genomföra verksamheten.

6. Framåtblick

Med utgångspunkt i årets resultat blickar vi framåt mot fortsatt fördjupning, utveckling och förnyelse. Genom att bygga vidare på det som fungerat väl och anpassa oss till nya behov och möjligheter, skapar vi en stabil grund för långsiktig förändring inom global hälsa och jämlik tillgång till säker kirurgi.

6.1 Lärdomar och prioriteringar inför 2025/2026

De resultat vi uppnått under verksamhetsåret 2024/2025 bekräftar styrkan i vår strategi: att bygga varaktig förändring genom lokala partnerskap, utbildning och systemförankring. Vi ser att när investeringar i infrastruktur kombineras med nutritionsprogram och långsiktiga utbildningssatsningar, som på Madagaskar, i Rwanda, i Ghana och i Filippinerna, ökar inte bara tillgången till säker kirurgi, utan också vårdsystemens egen förmåga att möta behoven.

Vi tar med oss insikten om att den största påverkan sker när vi lyckas nå de mest utsatta grupperna; särskilt barn och familjer i landsbygdsområden där vård annars är otillgänglig. För att fortsätta göra verklig skillnad kommer vi att intensifiera våra utbildningsprogram för medicinsk personal, utveckla innovativa lösningar för att nå fler patienter i avlägsna områden och ytterligare fördjupa samarbetet med såväl regionala som globala aktörer, däribland Mölnlycke Health Care.

Vi kommer även att lägga stor vikt vid systematisk

För att möta dessa utmaningar arbetar vi systematiskt med riskhantering:

- Olika typer av finansiering – bredda intäktsbasen för att minska sårbarhet.
- Starka partnerskap – lokalt ägarskap och långsiktiga samarbeten stärker stabiliteten.
- Scenarioanalyser och riskbedömningar – kontinuerlig uppföljning för att kunna agera snabbt vid förändringar.

På så sätt kan vi minska sårbarheten och fortsätta leverera långsiktiga resultat även i en föränderlig omvärld ●

uppföljning och utvärdering, med både kvalitativa och kvantitativa metoder, för att säkerställa att våra insatser inte bara är effektiva, utan också hållbara och jämlika på lång sikt.

6.2 Planerade satsningar och utvecklingsområden

Under kommande verksamhetsår fortsätter vi att expandera verksamheten i utvalda programländer, med särskilt fokus på Tanzania där vi intensifierar vår närvaro både genom kliniskt arbete och policyengagemang.

På global nivå har vi under året inlett ett nytt strategiskt initiativ för att lyfta medfödda tillstånd i stort högre upp på den globala hälsopolitiska agendan. Arbetet bedrivs i samverkan med andra organisationer, vilket gör att vi kan stärka vår sak utan att agera ensamma. Under kommande verksamhetsår planerar vi att intensifiera detta arbete, bland annat genom fördjupade partnerskap med akademi, civilsamhälle och multilaterala aktörer.

Vi ser samtidigt ett växande intresse från nya samarbetspartners inom både näringslivet och det offentliga. Dessa partnerskap är avgörande för att möjliggöra fler insatser; inte minst i avlägsna landsbygdsområden där behoven är som störst. Under året planerar vi även att lansera nya initiativ för att stärka civilsamhällets roll i påverkansarbetet, öka tillgången till data om kirurgisk vård och utveckla nya sätt att finansiera insatser för global hälsa.

En särskild satsning inför 2025/2026 är lanseringen av en dokumentärfilm, *The Making of a Surgeon: Fighting Africa's Forgotten Crisis*. Det är en oberoende produktion som har vuxit fram ur Operation Smiles långsiktiga arbete i Rwanda. Dokumentären belyser utmaningar och framsteg inom kirurgisk vård i Rwanda, och kommer att användas som verktyg för opinionsbildning, mobilisering och insamling, både i Sverige och internationellt.

Vi bygger också vidare på de tvärsektoriella samtal som initierades i Almedalen, där Operation Smile medverkade i ett panelsamtal om antibiotikaresistens tillsammans med ReAct, Karolinska Institutet och Karo Healthcare. Under kommande år kommer vi fortsätta synliggöra kopplingen mellan kirurgi och antibiotikaresistens, med särskilt fokus på informationsspridning och policyutveckling.

Vi ser även stora möjligheter framåt inom digitalisering och användning av AI, både för att stärka utbildningsinsatser och förbättra systematisk uppföljning. Genom digitala verktyg kan vi nå fler patienter i avlägsna områden, underlätta kunskapsutbyte mellan lokala och internationella experter och skapa bättre underlag för beslutsfattande på alla nivåer i vården.

Vi ser även möjligheter internt i Sverige, där AI och digitala verktyg redan idag stärker transparens, rapportering och kunskapsdelning. Genom digitalisering kan vi arbeta mer effektivt och frigöra resurser till programverksamheten ●