

Sveriges bistånd till hälsa och SRHR 2024



Förbättrad hälsa för de allra mest utsatta



Regeringskansliet
Utrikesdepartementet

Sammanfattning

För Sveriges utvecklingssamarbete är global hälsa och sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR) prioriterade områden och en av Reformagendans sju tematiska prioriteringar. God hälsa är en förutsättning för människor att nå sin fulla potential och investeringar i hälsa är viktigt för ett samhälles utveckling och välmående, inklusive ekonomisk utveckling. Sverige är en viktig aktör och biståndsgivare för såväl hälsa som SRHR. Under 2024 ingick Sverige i styrelserna för Vaccinalliansen Gavi, FN:s befolkningsfond UNFPA, Världsbanken, Unicef och UN Women samt var suppleant i Globala fonden mot aids, tuberkulos och malaria. I samtliga fora har Sverige verkat för ökat fokus på långsiktighet, transparens och effektivitet och att insatser ska nå de allra mest utsatta, till exempel genom att verka för starka och nationella hälsosystem, jämställdhet, SRHR, samt för ökad hälsosäkerhet.

Sveriges bistånd till global hälsa kanaliseras via Utrikesdepartementet eller via Sida, där den senare implementerar av regeringen beslutade strategier. Under 2024 uppgick Sveriges bistånd till global hälsa till dryga 5,1 miljarder kronor och biståndet till SRHR uppgick till nära 2,7 miljarder kronor. Jämfört med 2023 har andelen stöd till hälsa respektive SRHR av Utrikesdepartementets och Sidas totala bistånd ökat. Detta visar att regeringen, i en tid av svåra avvägningar till följd av omläggningar, fortsatt att prioritera dessa livsviktiga frågor och för Sverige starka kärnvärden. Regeringens tydliga ambition är att samverka mellan nationella institutioner, multilaterala aktörer, civilsamhället, forskningsaktörer och privat sektor tillsammans ska skapa bättre förutsättningar för global hälsa och säkerställa alla individers fulla åtnjutande av SRHR.

Demokratiska republiken Kongo (DR Kongo) var under 2024 den största mottagaren av Sveriges bilaterala hälsostöd. Årtionden av konflikter har försatt landet i en djup humanitär kris. Historiskt har Sverige ett långvarigt engagemang för hälsa och SRHR i området. Under 2024 har svenskt stöd bland annat bidragit till att öka andelen säkra aborter och förlossningar som genomförs med kvalificerad vårdpersonal, utbilda barnmorskor, förbättra tillgången till grundläggande vaccination för barn, inklusive i konfliktområden, samt genom innovativa finansieringslösningar möjliggjort etableringen av små och medelstora sjukvårdsföretag i syfte att förbättra tillgången till vård. Dessa insatser i DR Kongo, liksom

insatser globalt, möjliggörs genom en samverkan mellan flera aktörer och länder, inte minst genom EU, vilket är avgörande för att få största möjliga genomslag för stärkt hälsa globalt samt för alla individers fulla åtnjutande av SRHR.

Svenskt stöd gör skillnad.

Under 2024 har Sverige genom partnerskap med Globala fonden, FN:s befolkningsfond UNFPA och Världshälsoorganisationen WHO bidragit till

- att 25,6 miljoner människor har fått behandling mot HIV.
- att förebygga 7,5 miljoner osäkra aborter globalt.
- att i Gaza vaccinera mer än en halv miljon barn mot polio.

Sedan millennieskiftet har Sverige, bland annat genom partnerskap med vaccinalliansen Gavi och Globala fonden, bidragit till

- att minska mödradödligheten i världen med 40 procent.
- att vaccinera 1,2 miljarder barn, vilket har varit avgörande för att mer än halvera den globala barnadödligheten sedan år 2000.
- att minska dödligheten i aids, tuberkulos och malaria, vilket har räddat 70 miljoner liv.¹

¹Sedan 2002.

Omvärldsläget utmanar den globala hälsan och hälsosäkerheten

Människors hälsa är till stor del ett resultat av miljön vi föds, lever, arbetar och åldras i. Under 2024 påverkades den globala hälsan särskilt av smittutbrott, väpnade konflikter, väderhändelser till följd av klimatförändringar och en instabil finansiell tid med ökade levnadsomkostnader. De stora behoven i världen i kombination med ökade säkerhetspolitiska spänningar föranledde svåra prioriteringar för Sveriges och många andra länders utvecklingssamarbete. Det totala offentliga biståndet minskade globalt (OECD 2025a) och samma trend sågs för biståndet till hälsa, som minskade med sex procent från 2023 till 2024. Nedgången var väntad, givet de höga nivåerna av hälsobistånd under covid-19-pandemin (OECD 2025b). I Afrika intensifierades under året arbetet för ökad självförsörjning i finansiering av hälsosektorn och ökad säkerhet inom hälsoområdet (Africa CDC 2025), samtidigt som nationella investeringar inom hälsa och utbildning begränsades av höga statsskulder (World Health Organization [WHO] 2025a). Fler än 4,5 miljarder människor i världen saknade fullständig tillgång till grundläggande sjukvård (The Global Fund 2025; WHO 2025b).

Under 2024 ökade antalet hälsohot relaterade till klimatförändringar, bland annat genom minskad tillgång till vatten och sanitet, ökad förekomst av infektionssjukdomar och resistens mot antibiotika (AMR). Senhösten 2023 rapporterades en ökning av antalet mpox-fall i Demokratiska Republiken Kongo (DR Kongo). Ökningen var så pass omfattande att Världshälsoorganisationen WHO i augusti 2024 klassificerade utbrottet som ett internationellt hot mot människors hälsa (Folkhälsomyndigheten 2025; WHO 2024). Samtidigt som DR Kongo var värst drabbat i regionen försvårades möjligheterna till förebyggande insatser och övervakning av den pågående konflikten i landet (Ndembi et al. 2025). Regionen drabbades även av andra stora utbrott, till exempel kolera; en sjukdom som under 2024 också visade en ökad global spridning, vilket resulterade i fler sjukdoms- och dödsfall jämfört med 2023 (WHO 2025c).

Det ökande antalet väpnade konflikter liksom humanitära kriser ledde till att antalet människor på flykt under 2024 var nästan tre gånger fler än 2008 (WHO 2025a). Utöver de direkta fysiska och psykiska trauman som krig och kris medför, innebär den begränsade tillgången till vatten och sanitet, tryggt boende, utbildning och försörjning en ökad risk för sjukdom och död (WHO u.å.a; WHO 2023). Konflikter och kriser leder också till att fler, särskilt flickor och kvinnor, utsätts för sexuellt och könsrelaterat våld (UNFPA 2025a). Vidare har kriget i Ukraina bland annat inneburit ett bakslag i kampen mot hiv och medfört ökad psykisk ohälsa i landet.

I den globala kampen mot hiv har stora framgångar nåtts. Sedan 2010 har aidsrelaterade dödsfall minskat med 54 procent och antalet nya infektioner med 40 procent. Trots den positiva utvecklingen dog 630 000 människor under 2024 till följd av aids och antalet nya hivinfektioner var fortfarande ungefär 3,5 gånger fler än det globala målet för 2025. Dessutom varierar utvecklingen kraftigt mellan regioner och länder. Nyckelpopulationer, det vill säga specifika grupper som har ökad risk för hivsmitta, exempelvis män som har sex med

män, personer som injicerar droger och personer som är utsatta för prostitution, och i vissa områden även flickor och kvinnor, är fortfarande särskilt drabbade. Den minskande internationella finansieringen i kombination med otillräcklig nationell finansiering utgör en risk för ett globalt bakslag i kampen mot hiv (The Global Fund 2025). För att fortsätta och stärka kampen mot hiv krävs nya partnerskap, en effektiv arbetsfördelning, ökad inhemsk finansiering i låg- och medelinkomstländer och främjande av synergier som tar vara på nya innovationer och olika aktörers kompetens.

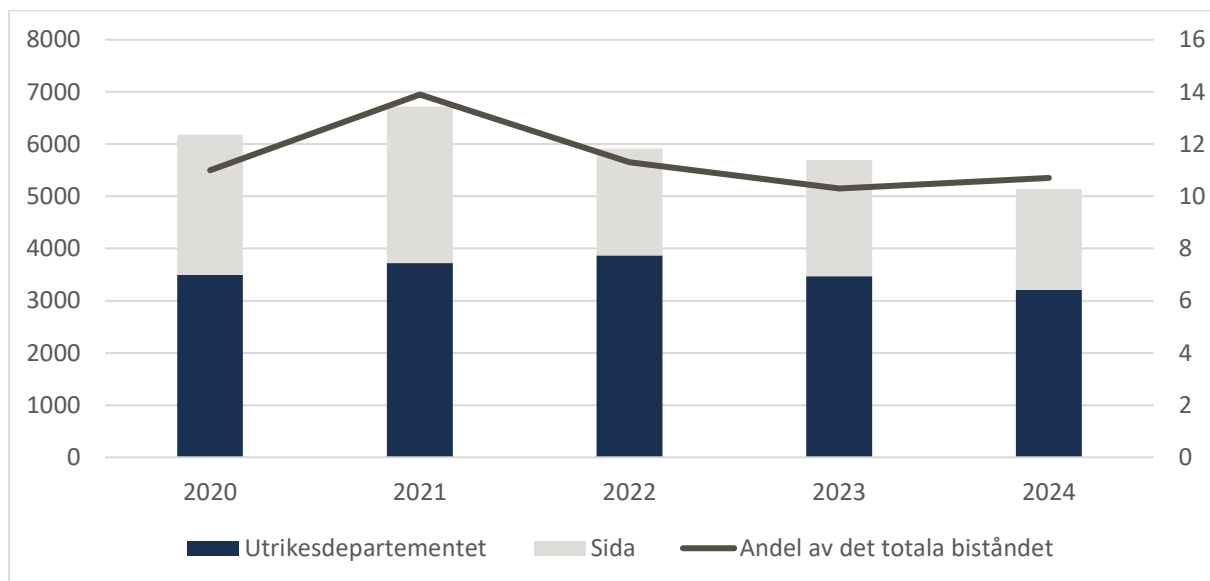
Trettioårsjubileet för FN:s befolkningskonferens i Kairo 1994 föranledde en tillbakablick på utvecklingen för flickors och kvinnors sexuella och reproduktiva hälsa och rättigheter (SRHR) globalt. Enorma framsteg har gjorts; sedan antagandet av den så kallade Kairoagendan har bristen på moderna preventivmedel minskat med 20 procent globalt (UNFPA 2025a), antalet kvinnor som använder moderna preventivmedel har dubblats sedan 1990 (UNFPA 2024) och mödradödligheten har minskat med 40 procent sedan millennieskiftet (WHO 2025d). Takten för framstegen kommer dock inte räcka för att nå de globala målen för hälsa. Utvecklingen fortsätter samtidigt att hotas av tillbakagången för flickors, kvinnors och hbtqi-personers åtnjutande av mänskliga rättigheter och tillgång till säker abort, inte minst av den växande polariseringen vad gäller SRHR (UNFPA 2025b).

Sverige prioriterar förbättrad hälsa för de allra mest utsatta

I slutet av 2023 presenterade regeringen **Reformagendan – Bistånd för en ny era: Frihet, egenmakt och hållbar tillväxt**, med ambitionen att genom ökat fokus på långsiktighet, transparens och effektivitet skapa bättre levnadsvillkor för människor som lever i fattigdom och förtryck. Reformagendan innehåller sju tematiska prioriteringar som fokuserar på de områden där Sverige, genom en bred resursbas och upparbetad erfarenhet, kan bidra med störst mervärde samt där behoven är som störst. **Förbättrad hälsa för de allra mest utsatta** är en av regeringens sju tematiska prioriteringar. Under 2024 återfanns den tematiska prioriteringen i 12 av regeringens 46 strategier med 28 strategimål. Ytterligare 13 strategier hade hälso- eller SRHR-relaterade delmål. Årets hälsobiståndsrapport presenterar hur svenskt stöd under 2024 har bidragit till förbättrad hälsa för de allra mest utsatta.

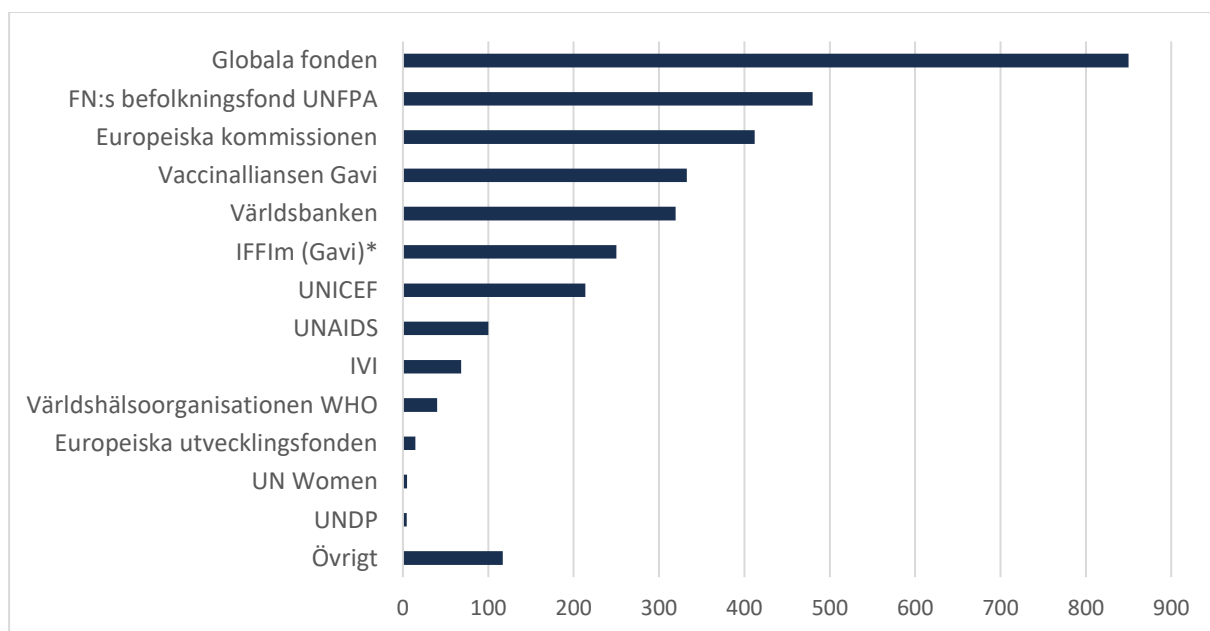
Inom området är det prioriterat att bidra till **bättre förutsättningar för god hälsa och stärka sjukvårdssystem, förhindra och bekämpa hälsohot, inklusive pandemier och antimikrobiell resistens**, samt att verka för **SRHR**. Under 2024 verkade Sverige genom politiskt, finansiellt och tekniskt stöd för samtliga av dessa. I de av regeringen beslutade strategierna, för Sida att implementera, fanns mål och insatser kring förbättrad hälsa främst i den regionala strategin för SRHR i Afrika 2022–2026 och strategin för hållbar social utveckling 2018–2024. Därutöver fanns de även i den regionala strategin för Latinamerika 2021–2025, den regionala strategin för Mellanöstern och Nordafrika 2021–2025 samt i åtta bilaterala strategier. De flesta av målen och insatserna återfanns i strategierna för Afrika. I slutet av 2024 antog regeringen även en tematisk strategi för Sveriges utvecklingssamarbete för hälsa samt SRHR. Strategin är i linje med prioriteringarna i Reformagendan, gäller under perioden 2025–2029 och omfattar sammantaget 4,3 miljarder kronor.

Under 2024 uppgick Sveriges hälsobistånd till drygt 5,1 miljarder kronor. I absoluta tal innebär det en minskning med 9,8 procent jämfört med 2023. Samtidigt ökade andelen hälsobistånd av Utrikesdepartementets och Sidas totala bistånd med 0,4 procentenheter, från 10,3 till 10,7 procent. Detta visar att hälsa fortsatt är ett prioriterat område i en tid av svåra avvägningar och omläggningar, bland annat till följd av den omfattande ökningen av biståndet till Ukraina. Av hälsobiståndet under 2024 kanaliserades 62 procent via Utrikesdepartementet och 38 procent via Sida. Bistånd till global hälsa och SRHR är delvis överlappande (för sammanställning av biståndet till SRHR, se s. 12).



Figur 1. Sveriges hälsobistånd åren 2020–2024 i miljoner kronor (t.v.) och som andel av Utrikesdepartementets och Sidas totala bistånd i procent (t.h.), fördelat mellan Sida och Utrikesdepartementet.

Av det stöd som kanaliserades via Utrikesdepartementet var 89 procent kärnstöd till multilaterala organisationer. Kärnstöd är det flexibla verksamhetsstöd som utgör den finansiella grunden för organisationen och möjliggör dess verksamhet. År 2024 var de största mottagarna av Sveriges hälsobistånd Globala fonden mot aids, tuberkulos och malaria (Globala fonden), Vaccinalliansen Gavi (genom kärnstöd samt stöd till finansieringsmekanismen IFFIm) och UNFPA.

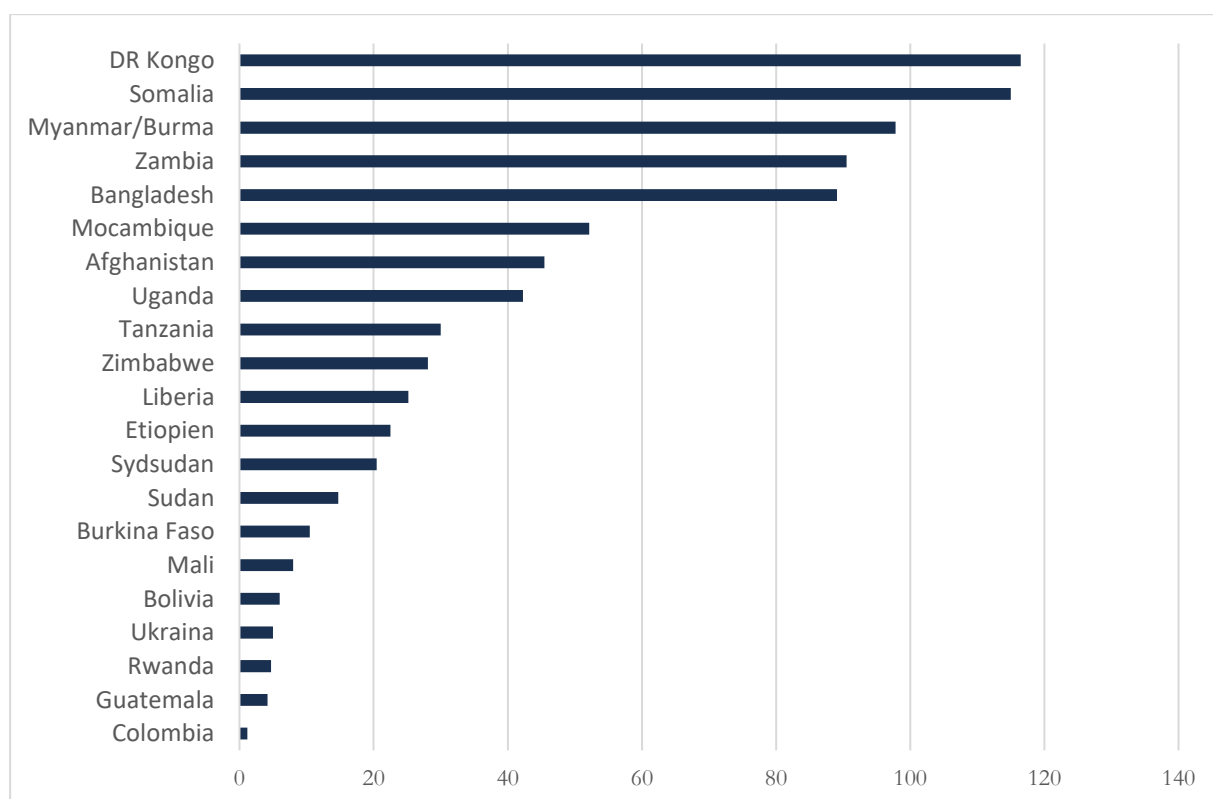


Figur 2. Mottagare av Utrikesdepartementets hälsobistånd år 2024 i miljoner kronor. Övrigt inkluderar Utrikesdepartementets bilaterala och multi-bi-stöd under 2024, samt avräkningar för återbetalningar av icke-nyttjade vaccindonationer 2023 till ett värde av 24 miljoner kronor. Avräkningarna gör att den totala summan för kategorin övrigt minskar från 141 till 117 miljoner kronor.

*IFFIm (Gavi) inkluderar både kärnstöd till IFFIm (25 msek) och stöd till IFFIm COVAX AMC (225 msek), se annex tabell 4.

Under 2024 ingick Sverige i styrelsen för Vaccinalliansen Gavi, UNFPA, Världsbanken, Unicef och UN Women samt var suppleant i Globala fondens styrelse. Sverige har därmed i flera fora aktivt drivit och försvarat svenska prioriteringar, som jämställdhet och SRHR, samt verkat för att organisationernas verksamheter ska vara i linje med de prioriteringar som anges i Reformagendan, inklusive långsiktighet, transparens och effektivitet. Där det var tillämpligt har Sverige verkat för att insatser ska nå de allra mest utsatta, för att bygga starka, nationella hälsosystem, för jämställdhet och SRHR, samt för ökad hälsosäkerhet. Insatser inom dessa områden har i stor utsträckning varit ömsesidigt förstärkande.

Av det stöd som kanaliserades via Sida var 43 procent via bilaterala strategier, 27 procent via regionala strategier och 30 procent via globala strategier. DR Kongo, Somalia och Myanmar mottog ungefär 40 procent av Sidas bilaterala hälsostöd.



Figur 3. Det bilaterala hälsobiståndet via Sida år 2024 i miljoner kronor.

Europeiska unionen (EU) är också en central samarbetspartner för Sveriges engagemang inom global hälsa och SRHR. Efter covid-19-pandemin har EU inom hälsoområdet stärkt sitt partnerskap med Afrikanska unionen (AU), särskilt genom investeringspaketet *Global Gateway* och EU:s strategi för global hälsa (2022). För stärkt hälsa i Afrika fastställdes fem prioriterade områden, så kallade Team Europe-initiativ. Utöver att Sveriges finansiella stöd till EU bidrar till samtliga initiativ och andra EU-ledda hälsoinsatser, har Sverige även ett särskilt tekniskt och politiskt engagemang i tre av Team Europe-initiativen som genomförs i Afrika med fokus på kapacitet för vaccintillverkning, SRHR, samt stärkande av institutioner för folkhälsa.

Bättre förutsättningar för god hälsa och stärkta hälso- och sjukvårdssystem

God hälsa är en förutsättning för människor att nå sin fulla potential. Investeringar i hälsa är viktigt för ett samhälles utveckling och välmående, inklusive ekonomisk utveckling. Utöver att starka och motståndskraftiga hälso- och sjukvårdssystem är en hörnsten i det hälsofrämjande arbetet, utgör de även en viktig försvarslinje för framtida pandemier och hälsohot. Genom finansiellt och politiskt stöd till multilaterala organisationer samt genom tillhandahållandet av teknisk expertis verkade Sverige under 2024 för bättre förutsättningar för god hälsa och stärkta hälso- och sjukvårdssystem i flera länder.

Globala fonden, som är den största mottagaren av svenskt hälsobistånd, är en finansieringsmekanism med målet att utrota epidemierna hiv, tuberkulos och malaria. Organisationen fördelar resurser till genomförandepartner på nationell nivå, där insatser främst genomförs av regeringar, multilaterala organisationer och civilsamhällesorganisationer. Under 2024 bidrog Sveriges kärnstöd till att 25,6 miljoner människor fick behandling mot hiv, 7,4 miljoner behandlades mot tuberkulos, och att 162 miljoner myggnät delades ut som skydd mot malaria. Sedan starten 2002 har Sverige, som medgrundare, bidragit till att rädda 70 miljoner liv. För att ytterligare intensifiera arbetet mot de tre epidemierna utökade Globala fonden under 2024 sin verksamhet för att bygga motståndskraftiga och hållbara hälso- och sjukvårdssystem. Integreringen av detta utvecklingsområde verkade Sverige för genom sin plats i organisationens strategikommitté.

I juli 2024 meddelade Globala fonden att 150 000 långverkande vaginala hiv-profylaxringar, tillverkade av det svenska företaget Sever Pharma Solutions, hade upphandlats för perioden 2024–2025 (The Global Fund 2024). Upphandlingen är ett talande exempel för hur innovation och samverkan med den privata sektorn bidrar till bättre förutsättningar för god hälsa globalt.

Vaccinalliansen Gavi är ytterligare en central partner i Sveriges arbete för global hälsa. Genom att samla efterfrågan från flera låg- och medelinkomstländer förhandlar Gavi fleråriga avtal med vaccintillverkare för att uppnå betydande prisreduktioner. Gavi stöder även nya tillverkare, vilket bryter monopol och sänker priserna ytterligare. Sverige är en av organisationens sex ursprungliga givare och har sedan starten år 2000 bidragit till att vaccinera fler än 1,2 miljarder barn och därmed räddat 20,6 miljoner liv (The Gavi Alliance [Gavi] 2025a), vilket har varit bidragande i att mer än halvera dödligheten för barn under fem (UNICEF 2025a). Genom sin plats i Gavis styrelse arbetade Sverige under 2024 särskilt för att grundläggande vaccinationer skulle nå barn som aldrig tidigare vaccinerats. Antalet så kallade noll-dos-barn ökade betydligt under covid-19-pandemin. I de 57 länder som Gavi stöder har antalet efter pandemins topp minskat med 17 procent, från 12,3 miljoner barn 2021 till 10,2 miljoner barn 2024. Det är fortfarande en miljon fler än antalet 2019, innan pandemin (Gavi 2025a).

Majoriteten av barn i låg- och medelinkomstländer har idag tillgång till livräddande vaccin, men konflikter och humanitära kriser hotar den grundläggande vaccinationen; noll-dos-barn lever ofta i samhällen präglade av osäkerhet och konflikt. En fjärdedel av världens spädbarn lever i 26 sköra eller konfliktdrabbade länder, men samtidigt utgör samma grupp hälften av världens noll-dos-barn (WHO 2025e). För att nå barn i humanitära kontexter lanserade Gavi år 2021 ett humanitärt program med fokus på att tillhandahålla immunisering. Mellan december 2022 och juni 2024 hade programmet levererat 845 000 första vaccindoser till spädbarn och barn i samhällen där nationella vaccinationsprogram hade svårt att nå fram på grund av kris eller konflikt, samt 479 000 sista doser till samma målgrupp. Insatserna genomfördes i elva afrikanska länder söder om Sahara, varav flera inte haft tillgång till immunisering på flera år (Gavi 2025b).

Krig, konflikt och kris inverkar på människors hälsa på många olika sätt. Utöver att människors psykiska och fysiska hälsa blir lidande, blir den befintliga sjukvården ofta destabiliserad och överbelastad, och tillgången till vård begränsas. Därtill har kriser och konflikter i sig en djupgående negativ inverkan på hälsans sociala bestämningsfaktorer. I dessa situationer är det särskilt utmanande, men samtidigt avgörande, att skapa förutsättningar för god hälsa och SRHR genom starka och motståndskraftiga hälso- och sjukvårdssystem.

Sverige är den tredje största bilaterala givaren av kärnstöd till Unicef. I konfliktdrabbade Jemen har Unicef, genom kärnstöd, säkrat och utvidgat tillgången till grundläggande sjukvårdstjänster. Detta har bidragit till att dödligheten bland barn under fem år minskat med 23 procent under det senaste årtiondet, trots den pågående konflikten. I DR Kongo har Unicefs insatser gjort det möjligt att upprätthålla över 1 700 sjukvårdsinrättningar (UNICEF 2025b).

Sverige har även bidragit med akut stöd för återuppbyggnaden av Kievs största barnsjukhus Okhmadyt, som attackerades av Ryssland i juli 2024. I samband med attacken mobiliserade Beredskapslyftet 20 miljoner kronor till sjukhusets återuppbyggnad; hälften från svensk privat sektor och hälften offentliga medel, vilket utgör ett exempel på hur samverkan mellan offentlig sektor och näringsliv kan bidra till global hälsa genom att stärka tillgången till livräddande vård.

Sida och Folkhälsomyndigheten fördjupade under 2024 sitt samarbete inom global hälsa. Inom ramen för detta blev Folkhälsomyndigheten den huvudsakliga svenska partnern för Team Europe-initiativet *Public Health Institutes* (TEI-PHI), med syftet att stärka afrikanska folkhälsomyndigheter. Genom regionalt samarbete och kunskapsutbyte stärks afrikanska folkhälsomyndigheters kompetens, kapacitet och förmåga att hantera hälsohot samt säkerställa grundläggande hälsa och välbefinnande.

I Uganda stödjer Sida, tillsammans med andra givare, Unicefs landprogram där grundläggande hälsovård för barn och kvinnor är ett prioriterat område. Resultaten under 2024 överträffade förväntningarna i de 29 fokusdistrikten. Bland annat tillhandahöll Unicef antiretroviral behandling, ett läkemedel för att bromsa hivutveckling, till över 26 000 barn och ungdomar med hiv, vilket ledde till en virusnedgång med 88 procent för barn och 90 procent för ungdomar. Unicef gav också kostrådgivning till över 5,1 miljoner mödrar och vårdgivare. Samhällsledda och marknadsbaserade sanitetsinitiativ resulterade i att cirka 122 000 människor fick tillgång till grundläggande sanitetstjänster under 2024.

Vidare stöder Sida den globala Non Communicable Diseases-alliansen (NCD-alliansen), som arbetar med att förebygga och hantera icke-smittsamma sjukdomar. Genom NCD-alliansens landskontor i Nepal bidrog organisationen under 2024 till förbättrad och mer näringsriktig skolmat i Nepal. Insatsen resulterade i samarbetsavtal med kommunerna Kathmandu och Bahktapur för att vidareutveckla policy och riktlinjer för mer hälsosam skolmat.

Förhindra och bekämpa hälsohot, inklusive pandemier och antimikrobiell resistens

Covid-19-pandemin gjorde det tydligt att människors välbefinnande och liv, samhällens och ekonomiers välbefinnande, stabilitet och säkerhet, samt hållbar utveckling i stort var beroende av att hälsa hanteras som en global gemensam nytta. Under 2024 fortsatte Sverige att investera i stärkt beredskap mot hälsohot, bidrog till att utveckla lokal kapacitet för utveckling av läkemedel och vacciner, arbetade mot antimikrobiell resistens, samt bidrog till forskning och innovation för att förebygga och hantera hälsohot.

Under covid-19-pandemin var Afrika den region som drabbades hårdast av den globala ojämlikheten i tillgång till vacciner. Genom Sveriges engagemang i Team Europe-initiativet för tillverkning och tillgång till vacciner, läkemedel och medicintekniska produkter i Afrika (TEI-MAV+) har Sverige, i samarbete med University of Rwanda, bidragit till att utveckla utbildningsprogram som stöder lokal kompetens för vaccinutveckling. Insatser har också riktats till kapacitet för forskning och förstärkning av platser för kliniska prövningar. Vidare har svenska lärosäten bidragit med handledning, expertstöd och undervisning. Inom TEI-MAV+ har Sveriges insatser kompletterats av andra givares insatser, som i stället fokuserat på tillverkning och stärkande av regelverk. Tillsammans, genom såväl finansiella som tekniska bidrag, har myndigheter, akademi, EU och AU samverkat för att bidra till en hållbar vaccintillverkning i Rwanda som fokuserar på de högst prioriterade sjukdomarna på kontinenten.

Sveriges partner vaccinalliansen Gavi lanserade i juni 2024 *The African Vaccine Manufacturing Accelerator* (AVMA). AVMA är en innovativ finansieringsmekanism som etablerades i syfte att påskynda utvecklingen av kommersiellt hållbar vaccintillverkning i Afrika. Vid lanseringen stod kontinenten för cirka 20 procent av världens befolkning, men

producerade enbart 0,1 procent av den globala vaccintillgången. Genom att adressera och motverka finansiella hinder för investeringar i lokal produktion kompletterar AVMA de kunskapsstärkande insatserna inom TEI-MAV+. De två initiativen utgör en effektiv kombination av svenska investeringar som tillsammans stärker beredskapen och motståndskraften vid framtida utbrott och pandemier, både i Afrika och globalt.

Under våren 2024 öppnades *International Vaccine Institutes* (IVI) Europakontor i Stockholm. IVI är en multilateral forskningsorganisation som inriktar sig på att upptäcka, utveckla och leverera säkra och kostnadseffektiva vacciner för jämlik vaccintillgång globalt.

Europakontoret är organisationens första regionala kontor utanför huvudkontoret i Seoul, Sydkorea, och etableringen möjliggjordes genom ett femårigt bistånd från Sverige.

Verksamheten i Stockholm syftar till att stärka nätverken mellan Life science-sektorn och det globala hälsoarbetet i Sverige och Europa, och bidrar därmed till att öka synergier mellan bistånd och handel i syfte att främja hållbar utveckling. Genom att samla aktörer från forskningscentra, akademi, industri och myndigheter skapar IVI möjligheter att identifiera och utveckla samarbetsområden. Europakontoret möjliggör också ett mer effektivt samarbete med organisationens partner i Afrika, där organisationen har bidragit till att bygga upp ett omfattande nätverk för sjukdomsövervakning och kapacitet för kliniska prövningar. Under 2024 möjliggjorde det svenska stödet 36 vaccinrelaterade projekt inom upptäckt, utveckling, distribution och kapacitetsuppbyggnad. Projekten gynnade 20 låg- och medelinkomstländer och involverade samarbetspartner från 29 nationer. Utöver stödet till Europakontoret har Sverige, genom Sida, bidragit med kärnstöd till IVI:s globala verksamhet sedan 2002.

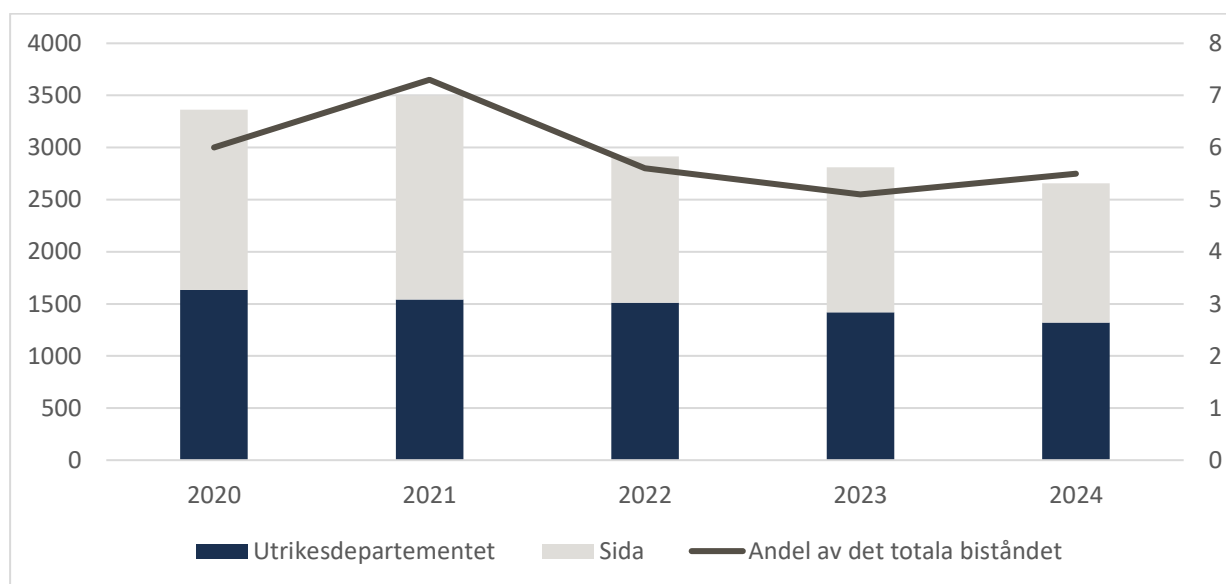
Vid FN:s generalförsamling i september 2024 antogs en politisk deklaration om antimikrobiell resistens, innehållande närmare 50 globala och nationella åtaganden för att motverka resistensen. Vid förhandlingarna inför antagandet placerade sig Sverige bland de mer aktiva EU-länderna. Detta resulterade i att resolutionen innehöll många av Sveriges prioriterade frågor. Bland annat finns ett tydligt fokus på tillgång till antibiotika liksom på förebyggande insatser så som vaccination och vårdhygien, samt tillgång till vatten, sanitet och hygien.

Senare under hösten enades även de nordiska länderna om en politisk deklaration om arbetet mot antimikrobiell resistens. Den nordiska deklarationen lyfte fram det så kallade One Health-perspektivet, ett tvärvetenskapligt angreppssätt som ser människors, djurs och miljöns hälsa som sammanlänkade. Genom deklarationen stärktes det gräns- och sektoröverskridande samarbetet för att säkerställa tillgången till verksamma antibiotika. Bland annat lyftes behovet av att internationellt stödja andra länder i att främja ansvarsfull användning av antimikrobiella medel, förbättra vårdhygien och förebygga infektioner samt förhindra ytterligare spridning av resistenta bakterier bland människor, djur, och i miljön.

Sida stöder Världshälsoorganisationen WHO genom icke-öronmärkt frivilligt bidrag. Efter att poliovirus typ 2 upptäckts i Gazaremsan 2024 genomförde WHO, tillsammans med palestinska hälsoministeriet, UNICEF och andra aktörer, en akut vaccinationskampanj i två omgångar. Över 2 300 vårdarbetare vaccinerade mer än en halv miljon barn. Den första vaccinationsomgången i september nådde cirka 560 000 barn under tio år. Den andra omgången i november gav en andra dos till 94 procent av de 591 700 barn som ingick i målgruppen (WHO 2025f). Resultaten visar på betydelsen av flexibla finansieringsformer för att globala hälsoaktörer snabbt ska kunna svara upp mot akuta kriser och behov.

Sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter

I en tid av svåra avvägningar inom utvecklingssamarbetet har regeringen fortsatt att prioritera SRHR högt. Det växande och organiserade motståndet mot SRHR globalt har gjort det än viktigare att Sverige och likasinnade länder står upp för varje individs rätt att fullt ut åtnjuta dessa rättigheter. Under 2024 uppgick Sveriges SRHR-bistånd till nära 2,7 miljarder kronor, vilket motsvarar 5,5 procent av det totala biståndet. I absoluta belopp utgör det en minskning om 5,5 procent jämfört med 2023, samtidigt som SRHR-biståndets andel av Utrikesdepartementets och Sidas totala bistånd har ökat med 0,4 procentenheter, från 5,1 till 5,5 procent. Bistånd till SRHR och global hälsa är delvis överlappande.



Figur 4. Sveriges SRHR-bistånd åren 2020–2024 i miljoner kronor (t.v.) och som andel av Utrikesdepartementets och Sidas totala bistånd i procent (t.h.), fördelat mellan Sida och Utrikesdepartementet.

Utrikesdepartementets finansiella stöd till SRHR kanaliserades främst genom kärnstöd till UNFPA, Globala fonden, UNAIDS och Unicef. Sveriges politiska stöd och försvar av SRHR genomsyrade Sveriges agerande inom utvecklingssamarbetet i stort. Under 2024 var Sverige vice ordförande i styrelsen för UN Women och ledamot i styrelsen för UNFPA, UNAIDS och Unicef. I dessa fora har Sverige vid varje möjligt tillfälle, konsekvent och tydligt, stått upp för alla individers fulla åtnjutande av SRHR, för flickor och kvinnors självbestämmande, samt för

rätten till säker abort, moderna preventivmedel och allsidig sexualundervisning. Sverige gav under 2024 kärnstöd till SRHR Nexus-sekretariatet, vars syfte är att bidra till bättre koordinering mellan likasinnade FN-medlemsstater för stärkta åtaganden för kvinnors och flickors fulla åtnjutande av SRHR. Under året samlade SRHR Nexus 81 länder för gemensamma ställningstaganden i FN-fora. Även inom Norden kraftsamlades det mot tillbakagången och polariseringen vad gäller jämställdhet, lika rättigheter för hbtqi-personer och SRHR. Under hösten antog de nordiska ministrarna för jämställdhet och hbtqi en gemensam agenda som fastslog Nordens roll och ansvar i att bevara och försvara dessa rättigheter (Nordiskt samarbete 2024).

Sverige var under 2024 tredje största kärnstödsgivaren till UNFPA, som har FN:s viktigaste SRHR-mandat. Därigenom bidrog Sverige under 2024 till att förebygga 7,5 miljoner osäkra aborter, 18 miljoner oavsiktliga och oönskade graviditeter och till att 290 000 flickor räddades från könsstympning. Dessutom arbetar UNFPA med ett holistiskt perspektiv där SRHR-tjänster integreras i primärvården; detta bidrog under året till att 14,3 miljoner kvinnor och unga personer nåddes av tjänster för sexuell och reproduktiv hälsa (SRH-tjänster). Totalt nåddes 54 miljoner kvinnor och unga av UNFPA:s SRH-tjänster under 2024 (UNFPA 2025a).

Flickor och kvinnor drabbas hårt av det ökade antalet kriser och konflikter i världen. Inom ramen för Sveriges kärnstöd gjordes under 2024 flera så kallade mjuka öronmärkningar för att ge flickor och kvinnor stöd i humanitära kriser. Mjuka öronmärkningar är ett verktyg som givare kan använda för att påverka inriktningen av organisationens verksamhet, samtidigt som stödets flexibilitet behålls. Under 2024 bidrog Sverige med öronmärkt stöd till UNFPA:s humanitära verksamhet i Ukraina, Gaza och Sudan, till Unicef för humanitära insatser generellt och UN Women för verksamhet i Ukraina. Stöden bidrog till att motverka alla former av sexuellt och könsrelaterat våld och stödja våldsoffer; öka tillgången till säker och livräddande mödrahälsovård, förlossningsvård och vård av nyfödda; upprätthålla tillgången till andra SRHR-tjänster samt säkerställa att flickor och kvinnor ges möjlighet att ta del av de humanitära insatserna.

Stora framsteg gjordes inom det preventiva arbetet av livmoderhalscancer, även om den största sjukdomsburden fortsatt är i låginkomstländer. Genom bidrag från Sveriges partner vaccinalliansen Gavi vaccinerades under 2024 fler flickor och kvinnor i låginkomstländer mot livmoderhalscancer¹ än vad det gjorts sammanlagt det senaste årtiondet. Satsningen höjde vaccinationstäckningen i de 57 länder som Gavi stöder till 25 procent, vilket utgör en ökning om nio procentenheter och ett betydligt närmande till det globala genomsnittet på 28 procent (Gavi 2025a). Samtidigt är det en lång väg kvar till att utrota livmoderhalscancer, för vilket WHO satt ett mål om en vaccinationstäckning på 90 procent (WHO u.å.b).

¹ Vaccin mot HPV ger ett skydd mot livmoderhalscancer.

Genom Sida och Folkhälsomyndigheten fortsatte Sverige under 2024 sitt aktiva engagemang i Team Europe-initiativet för att stärka SRHR i Afrika söder om Sahara (TEI-SRHR), med särskilt fokus på flickor och unga kvinnor. Sverige har haft en drivande roll sedan initiativet lanserades 2022. Inom ramen för TEI-SRHR lanserades i mars 2024 SafeBirth Africa-programmet. Programmet syftar till att förbättra tillgången till viktiga produkter för sexuell och reproduktiv hälsa, särskilt för att hantera blödningar efter förlossning, som är en av de främsta orsakerna till mödradödlighet.

För att öka tillgången till säker abort och preventivmedel har Sida sedan flera år givit stöd till den icke-vinstdrivande organisationen Ipas. Under 2024 bidrog stödet till att över 640 000 aborter globalt kunde genomföras som säkra aborter, varav en tredjedel som egenvårdsbaserade medicinska aborter och med en stor andel (40 procent) unga kvinnor under 24 år. I Moçambique bidrog Sidas stöd till Ipas till genomförandet av cirka 9 200 säkra aborter (57 procent var kvinnor under 25 år) och eftervård till 10 700 personer. Jämfört med 2023 utgör det en minskning om cirka 6 procent, vilket visar på sårbarheten i tillgången till nödvändiga abortläkemedel i det nationella hälso- och sjukvårdssystemet, samt behovet av investeringar i leveranskedjan och samarbete med nationella myndigheter.

Genom Unicef stöder Sida det FN-gemensamma programmet mot kvinnlig könsstympning. Programmet har bidragit till att individer uttrycker öppet motstånd mot kvinnlig könsstympning, att samhällen har etablerat övervakningsmekanismer för att rapportera fall av könsstympning, samt att antalet rättsfall som prövas i domstol har ökat. Enligt Unicef skyddades cirka 305 000 flickor i åldern 0–14 år från att utsättas för kvinnlig könsstympning, vilket understryker effektiviteten av övervakningsmekanismerna som riktar sig till de mest utsatta. Dessutom har cirka 850 000 pojkar och män engagerats i aktiviteter som främjar positiv maskulinitet och förändrar könsnormer (UNICEF 2025c). Under 2024 nåddes fler flickor än under 2023, vilket visar på en positiv utveckling och ökad räckvidd i programmet. I Uganda specifikt har Sida, genom Unicefs landprogram, bidragit till att utbilda 3 000 barn för att bättre förstå och rapportera om övergrepp, samt utbilda fler än 126 000 kvinnor och män i hur man kan arbeta förebyggande mot barnäktenskap och kvinnlig könsstympning.

Under 2024 gav Sida stöd till den regionala organisationen Safaids i Afrika, som bidrar till utveckling av policy för att stärka skyddet för unga som utsätts för könsrelaterat våld, samt hålla regeringar ansvariga för regionala åtaganden. Genom sitt påverkansarbete har Safaids lyckats få 15 av Southern African Development Community's (SADC) 16 medlemsstater att godkänna de regionala riktlinjerna för respons mot sexuellt våld. Samtliga 16 medlemsstater har dessutom åtagit sig att genomföra riktlinjerna nationellt (SAfAIDS 2024).

Partnerskap i DR Kongo ger bättre hälsa och SRHR i en utmanande kontext

Sverige är en framträdande aktör inom global hälsa och SRHR, med ett omfattande och mångfacetterat engagemang som sträcker sig över flera kanaler och samarbetspartner. För att ge en djupare förståelse för hur biståndet omsätts i praktiken kommer detta avsnitt att fokusera på DR Kongo: den största mottagaren av Sveriges bilaterala hälsostöd under 2024.

DR Kongo är ett av Afrikas största och mest folkrika länder, med omkring 120 miljoner invånare. Enligt WHO är medellivslängden 61 år för män och 65 år för kvinnor. Årtionden av konflikter har skapat en djup humanitär kris där mer än 6,7 miljoner människor är internflyktingar och cirka 520 000 flyktingar kommer från grannländer. Fattigdomen är fortsatt utbredd; omkring 73 procent av befolkningen lever i fattigdom (The World Bank 2025).

Sexuellt och könsbaserat våld är ett av landets allvarligaste problem, särskilt i de östra provinserna där väpnade grupper är aktiva. Unicef rapporterar att ett barn våldtas varje halvtimme (UNICEF 2025d) och Läkare utan gränser behandlade närmare 40 000 överlevare av sexuellt våld i Nordkivu under 2024 (Médecins Sans Frontières 2025).

Samtidigt har hälsosituationen förbättrats på nationell nivå: barnadödligheten under fem år har sjunkit från 159 till 73 per 1 000 födda mellan 2000 och 2023 (The World Bank u.å.) och tillgången till läkemedel, vaccin och diagnostik inom primärvården har stärkts. WHO konstaterar att DR Kongo, genom hälsosystemstärkande insatser, har förbättrat sin förmåga att upptäcka och hantera epidemier (WHO 2022).

Sveriges bidrag till hälsa och SRHR i DR Kongo sträcker sig långt tillbaka. Historiskt var svenska trosbaserade organisationer² bland de första att erbjuda sjukvård till lokalbefolkningen i DR Kongo. Även idag utgör civilsamhällets aktörer en viktig partner inom hälsobiståndet. Svenskt stöd kanaliseras till organisationer som arbetar på såväl nationell nivå som lokalt i provinserna. Insatserna omfattar direkt vård till kvinnor och barn som utsatts för sexuellt våld i konflikter, samt förlossningsvård, familjeplanering och näringsstöd till undernärda barn.

Flera av Sveriges stora mottagare av multilateralt kärnstöd är engagerade i DR Kongo, inte minst Globala fonden, Gavi, WHO, UNFPA, UN Women och Unicef. Det multilaterala kärnstödet kompletteras genom Sidas flexibla landprogramstöd till UNFPA, UN Women och Unicef. I nära samarbete med hälsoministeriet stärker landprogrammen det offentliga hälsosystemet, vilket bidrar till institutionsbyggande och långsiktig hållbarhet. Eftersom DR Kongo har en av världens högsta nivåer av mödradödlighet är det centralt att förbättra

² Evangelical Missionary Society (Evangeliska Fosterlands-Stiftelsen), kom till DR Kongo på 1880-talet

mödravårdens kvalitet samt förbättra tillgången till avgiftsfri vård. Viss positiv utveckling har skett, bland annat genom reformer under 2023, till exempel införandet av gratis mödravård och legalisering av abort. Samtidigt kvarstår utmaningar kring hållbarhet, finansiering och vårdkvalitet.

För att tillhandahålla mödravård till internflyktingar vidareutbildade UNFPA under 2024 barnmorskor bland annat inom förlossningsvård i mobila kliniker. Därigenom minskade mödra- och spädbarnsdödligheten samt sjukligheten i krisdrabbade provinser avsevärt. Därutöver utbildades 565 barnmorskor i hela landet, andelen förlossningar som genomfördes med hjälp av kvalificerad personal ökade från 90,5 procent till 95 procent på UNFPA-stödda vårdinrättningar, vilket motsvarar drygt 1,3 miljoner förlossningar, och över 500 000 aborter kunde genomföras säkert. Omkring 1 400 personer som överlevt könsrelaterat våld fick medicinsk och psykosocial vård liksom juridiskt och ekonomiskt stöd. Under 2024 har UNFPA också levererat moderna preventivmedel till 3,2 miljoner personer i DR Kongo, inklusive till unga flickor och kvinnor mellan 15 och 24 år (UNFPA 2025c).

Under 2024 har Unicef med stöd från Sverige genomfört omfattande insatser för att förbättra barns tillgång till vaccination i DR Kongo. Genom att stärka kvinnors egenmakt samt engagera män och pojkar i arbetet mot könsrelaterade ojämlikheter har man förbättrat förutsättningarna för barn att nås av livsviktiga vaccin. Insatserna har kombinerats med ökad tillgänglighet, exempelvis genom vaccination i hemmet. Genom samarbete med Gavi möjliggjordes även introduktionen av nya vacciner, inklusive mot mässling, röda hund och HPV. Mellan januari och oktober 2024 vaccinerades totalt omkring 3,7 miljoner barn mot polio och mässling. Dessutom nåddes 81 000 tidigare ovaccinerade barn och antalet poliofall minskade med 90 procent, från 520 till 24 cirkulerande vaccinderiverade fall³ per år. Utöver arbetet med att öka rutinmässiga vaccinationer, vaccinerade Unicef under mpox-utbrottet 2024 även 45 000 vuxna i DR Kongo, där 67 procent av Afrikas fall registrerades (UNICEF 2025e).

Tillsammans med andra givare, som EU och dess medlemsstater, har Sverige via Unicef bidragit till att utrusta 33 hälsodistrikt i sex av 25 provinser med solenergidrivna kylsystem för läkemedel inklusive vaccin, samt förbättrat distributionen av näringsprodukter och stärkt logistik genom fordon och motorcyklar till regionala hälsomyndigheter.

Synergier mellan bistånd och handel, till exempel stimulering av ekonomisk tillväxt, utgör en av regeringens grundläggande utgångspunkter i arbetet mot fattigdom i världen, och så även för förbättrad hälsa för de allra mest utsatta. För att förbättra tillgången till sjukvård i DR Kongo inledde Sverige, genom Sida, under 2023 ett samarbete med den franska finansiella utvecklingsinstitutionen PROPARCO. Genom Equity/BCDC Bank lanserades en garanti som möjliggör finansiering för små och medelstora företag som vill etablera privata

³ I sällsynta fall kan det poliovaccin som består av försvagade poliovirusstammar ge upphov till ett aktivt virus, så kallad vaccinderiverad polio.

vårdalternativ. Svenska ambassaden arbetar även nära Business Sweden för att öka det privata utbudet för innovativa hälsolösningar i landet. Samarbetet med EU:s Global Gateway utgör en möjlighet i detta avseende.

Ett annat exempel på samverkan mellan utvecklingsaktörer och den privata sektorn är den icke-vinstdrivande organisationen DKT International:s verksamhet. Med hjälp av svenska bidrag samarbetar DKT International med den privata sektorn för att, genom att erbjuda prisvärda lösningar, minska ekonomiska hinder för preventivmedel. Samarbetet har bidragit till att utöka utbudet av och tillgången till preventivmedel i landet. Därutöver arbetar organisationen också med strategiska och innovativa informationskampanjer för att bryta sociala barriärer för preventivmedel och familjeplanering.

Via den nationella partnerorganisationen Santé en Milieu Rural stöder Sverige, tillsammans med Göteborgs universitet och Karolinska Institutet, ett program för att utbilda barnmorskor och stärka kvaliteten inom mödravård, abort och familjeplanering. Med hjälp av stödets första fas är 240 barnmorskor utbildade och verksamma i tre provinser. Ytterligare 195 sjuksköterskor genomgår nu fortbildning. I dessa provinser ligger mödra- och barnadödligheten under såväl nationell nivå som de lokalt satta målen.

Bristen på tillförlitliga data gör det svårt att uppskatta antalet osäkra aborter i DR Kongo, men den höga mödradödligheten indikerar att många kvinnor dör när de försöker avsluta graviditeter på egen hand (Population Reference Bureau u.å.). Genom att DR Kongo legaliserat Maputo-protokollet har fler kvinnor fått tillgång till abort under särskilda omständigheter, till exempel vid fara för liv, våldtäkt eller incest. Trots detta kvarstår hinder som bristande kunskap om lagstiftningen samt sociala och religiösa stigman, vilket fortsatt leder till genomförandet av osäkra aborter. För att öka tillgången till säkra aborter i DR Kongo stöder Sida Ipas, som i samarbete med Karolinska Institutet arbetar för bättre abortvård och stärkt tillämpning av SRHR-relaterade lagar. Genom Ipas insatser har över 22 000 kvinnor och flickor fått tillgång till säker abort i nio av 25 provinser, 2 000 överlevare av könsbaserat våld har erbjudits vård och över 26 000 personer har tagit del av insatser för familjeplanering.

Flerpartssamarbetet Central African Forest Initiative (CAFI), som Sverige stöder, syftar till att bevara regnskogen i DR Kongo. Inom ramen för CAFI har SRHR-insatser framgångsrikt integrerats för att öka tillgången till preventivmedel bland befolkningar som lever av skogens resurser. Programmet, som genomförs i 12 provinser, har bidragit till distributionen av över 10 miljoner preventivmedelsprodukter, stärkt kvinnors egenmakt och främjat heltäckande sexualundervisning, inklusive positiv maskulinitet.

Sveriges långvariga engagemang för hälsa och SRHR i DR Kongo har bidragit till viktiga framsteg, trots en fortsatt utmanande och svår humanitär kontext. Erfarenheterna från DR Kongo visar att ett brett partnerskap, där olika aktörer bidrar med sina unika perspektiv och

resurser, är avgörande för att uppnå resultat även i mycket sköra kontexter med stora behov. Genom nära samarbete med både nationella institutioner, multilaterala aktörer, civilsamhällesorganisationer och privat sektor samt genom synergier mellan bistånd och handel stärks förutsättningarna för en rättighetsbaserad och inkluderande samt motståndskraftig och hållbar vård för de allra mest utsatta.

Metod

Den kvalitativa delen av rapporten baseras på resultatrapportering från mottagarorganisationerna. I de fall där rapporteringen skett direkt till Sida saknas specifik källhänvisning.

Statistiken avser Sidas och Utrikesdepartementets multilaterala och bilaterala stöd till global hälsa respektive SRHR. Bistånd till global hälsa och SRHR är delvis överlappande. För att beräkna andelen av hälso- respektive SRHR-bistånd består nämnardata av Utrikesdepartementets och Sidas totala bistånd.⁴

Statistiken avser kalenderåret 2024. Dataunderlaget för tidigare kalenderår som använts i denna rapport skiljer sig till viss del från underlagen som användes när tidigare årsrapporter togs fram. Detta beror på att statistiken uppdateras även bakåt i tiden när kompletterande rapportering inkommer.

Viktning av multilateralt kärnstöd

Kärnstöd till organisationer vars kärnmandat är hälsa (Globala fonden, Gavi, UNFPA, UNAIDS, WHO och IVI) har räknats som 100 procent hälsobistånd. För Europeiska kommissionen och Europeiska utvecklingsfonden har schablonvärdet för hälsa beräknats utifrån ett vägt medelvärde av andelen utbetalningar som gick till hälsa under 2022 och 2023. För Världsbanken har schablonvärdet för hälsa beräknats utifrån ett vägt medelvärde av andelen utbetalningar till hälsa av *International Bank for Reconstruction and Development* (IBRD) och *International Development Association* (IDA) budgetåren 2023 och 2024. För Unicef motsvarar schablonvärdet för hälsa andelen av Unicefs totala kärnstödsintäkter som under 2023 gick till målområdet *Survive and Thrive*. För UN Women motsvarar schablonvärdet för hälsa andelen av organisationens utbetalningar som beräknades gå till hälsa 2018. För UNDP motsvarar schablonvärdet för hälsa andelen av organisationens utbetalningar som gick till stärkande av hiv-tjänster 2017.

Kärnstöd till organisationer vars kärnmandat är SRHR (UNFPA, UNAIDS) har räknats som 100 procent SRHR-bistånd. För IVI har schablonvärdet för SRHR beräknats utifrån ett vägt medelvärde av andelen av HPV-relaterade projekt av organisationens samtliga projekt under åren 2021 och 2022. För övriga organisationer har konstanta schablonvärden använts, framtagna av the Netherlands Interdisciplinary Demographic Institute (NIDI) och UNFPA. NIDI/UNFPA slutade följa upp stöd till SRHR via multilaterala organisationer 2014. Sverige har valt att hålla fast vid denna metodologi för att kunna jämföra svenskt stöd till SRHR i termer av utbetalningar och som andel av det totala biståndet över tid.

⁴ Utrikesdepartementets underlag består av Utrikesdepartementets rapporterade bistånd till OECD/DAC. Sidas underlag omfattar Sidas totala stöd; där ingår även stöd som enligt DAC:s definition inte klassificeras som bistånd (ODA).

Sida handlägger få multilaterala kärnstöd till SRHR. I den händelse Sida har kärnstöd till multilaterala organisationer beräknas andelen av stödet till SRHR med schablonvärden som appliceras per organisation från den årliga rapporten *Donors Delivering for SRHR*, författad Deutsche Stiftung Weltbevölkerung (DSW).

Organisation	Viktning av hälsa, i procent					Viktning av SRHR, i procent				
	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
Europeiska kommissionen	5.4	5.9	5.9	4.5	7.3	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
Europeiska utvecklingsfonden	5.4	13.4	13.4	4.4	3.6	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
Vaccinalliansen Gavi	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Globala fonden mot aids, tuberkulos och malaria	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	54.0	54.0	54.0	54.0	54.0
International Finance Facility for Immunisation	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
International Vaccine Institute	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0	1.3	1.3
UNAIDS	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
UNDP	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
FN:s befolkningsfond UNFPA	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
UNICEF	28.0	35.0	35.0	39.0	35.0	12.0	12.0	12.0	12.0	12.0
UN Women	9.0	9.0	9.0	9.0	9.0	9.0	9.0	9.0	9.0	9.0
Världsbanken	14.2	9.7	14.9	7.4	10.1	1.3	1.3	1.3	1.3	1.3
Världshälsoorganisationen WHO	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0

Tabell 1. Schablonvärden för viktning av Utrikesdepartementets multilaterala stöd till hälsa och SRHR åren 2020–2024.

Beräkning av bilateralt stöd till hälsa

Den totala summan av Sidas och Utrikesdepartementets bilaterala stöd inom OECD/DAC:s huvudsektorer 120 – *Health* och 130 – *Population Policies/Programmes & Reproductive Health* beräknas gå till hälsa.

Viktning av bilateralt stöd till SRHR

För att beräkna summan av Sidas och Utrikesdepartementets bilaterala stöd till SRHR tillämpar Sida sedan 2021 en ny statistisk definition av SRHR för bilaterala stöd. Definitionen hämtas i huvudsak från *Donors Delivering for SRHR*, DSW, och bygger på OECD/DAC:s sektorkoder. Urvalet av sektorkoder återspeglar de olika områden som omfattas av Guttmacher-Lancet kommissionens holistiska definition av SRHR från 2018 (Guttmacher 2018). Sida har kompletterat med ett antal sektorkoder för att täcka in samtliga aspekter av Guttmacher-Lancet definitionen. Koefficienterna togs fram av en extern konsult. Vikterna motsvarar medelvärdet av den uppskattade andelen SRHR i insatser som kodats med respektive sektorkod. I beräkningen av det bilaterala stödet till SRHR viktas dessa sektorkoder således med avseende på deras relevans för SRHR. Ett antal vikter har justerats från 2023 årsrapport till följd av att DSW har justerat deras vikter baserat på nya meta-

analyser. Schablonvärden har räknats om för tidigare år. Därför stämmer inte siffrorna i årets rapport exakt överens med siffrorna i tidigare årsrapporter.

Sektor	Viktning av SRHR
11231 - Basic life skills for youth	9.4%
12110 - Health policy and administrative management	15.4%
12181 - Medical education/training	16.1%
12182 - Medical research	20.7%
12191 - Medical services	17.5%
12220 - Basic health care	10.0%
12230 - Basic health infrastructure	13.6%
12240 - Basic nutrition	38.4%
12250 - Infectious disease control	2.0%
12261 - Health education	17.2%
13010 - Population policy and administrative management	35.4%
13020 - Reproductive health care	83.7%
13030 - Family planning	99.3%
13040 - STD control including HIV/AIDS	100.0%
13081 - Personnel development for population and reproductive health	84.6%
15160 - Human rights	6.3%
15170 - Women's rights organisations and movements, and government institutions	7.6%
15180 - Ending violence against women and girls	41.5%
16050 - Multisector aid for basic social services	1.5%
16064 - Social mitigation of HIV/AIDS	50.0%
72011 - Basic health care services in emergencies	16.3%

Tabell 2. OECD/DAC-sektorkoder med respektive koefficient, för viktning av 2024-års bilaterala stöd till SRHR.

Referenser

Africa CDC (2025). Africa's Progress Towards Sustainable Local Manufacturing Health Products. <https://africacdc.org/news-item/africas-progress-towards-sustainable-local-manufacturing-health-products/>

Folkhälsomyndigheten (2025). Mpox (internationellt 2024-). <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/sjukdomsutbrott/mpox-internationellt-2024/>

Guttmacher (2018). Accelerate Progress : Sexual and Reproductive Health and Rights for All – Executive Summary. <https://www.guttmacher.org/guttmacher-lancet-commission/accelerate-progress-executive-summary>

Medecins Sans Frontières (2025). Sexual violence is a persistent emergency in eastern DRC. <https://www.msf.org/sexual-violence-eastern-drc-persistent-emergency>

Ndembi, N., Folayan M.O., Komakech, A., Mercy, K., Tesserna S., Mbala-Kingebeni, P., Ngandu, C., Ngongo, N., Kaseya, J., Abdool Karim, S.S. (2025). Evolving Epidemiology of Mpox in Africa in 2024. The New England Journal of Medicine, 392, s. 666-76. doi: 10.1056/NEJMoa2411368

Nordiskt samarbete (2024). Pushing for progress – Towards gender equality and equal rights for LGBTI persons 2025-2027. <https://www.norden.org/sv/node/90911>

OECD (2025a). Preliminary official development assistance levels in 2024 – Detailed Summary Note. <https://one.oecd.org/document/DCD%282025%296/en/pdf>

OECD (2025b). Cut in official development assistance: OECD projections for 2025 and the near term. https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2025/06/cuts-in-official-development-assistance_e161f0c5/8c530629-en.pdf

The Gavi Alliance (Gavi) (2025a). 2024 Annual Progress Report. <https://www.gavi.org/sites/default/files/programmes-impact/our-impact/apr/Gavi-Progress-Report-2024.pdf>

The Gavi Alliance (Gavi) (2025b). Gavi's Humanitarian Partnerships: achievements and learning, 2022-2024. <https://www.gavi.org/sites/default/files/white-paper/2025/Gavis-Humanitarian-Partnerships-ZIP-report.pdf>

The Global Fund (2024). CIFI to Propel PrEP Revolution with up to US\$2 Million for Immediate Access to PrEP Rings. <https://www.theglobalfund.org/en/news/2024/2024-07-21-cifi-propel-prep-revolution-usd2-million-immediate-access-prep-rings/>

The Global Fund (2025). Results Report 2025.
https://www.theglobalfund.org/media/2vld4oal/core_2025-results_report_en.pdf

The World Bank (2025). The World Bank in DRC.
<https://www.worldbank.org/en/country/drc/overview>

The World Bank (u.å.). Mortality rate, under-5 (per 1,000 live births) – Congo, Dem. Rep.
<https://data.worldbank.org/indicator/SH.DYN.MORT?locations=CD>

Population Reference Bureau (u.å.) <https://www.prb.org/resources/expanding-access-to-safe-abortion-in-the-democratic-republic-of-congo/>

SAfAIDS (2024). Annual report 2023 – 2024.
https://drive.google.com/file/d/1Oo3VRBLfICelxG-L6S8Qqwi1Ku_rBybQ/view?fbclid=IwZXh0bgNhZW0CMATAAR0rcLBguwL0SgQSVuHVUJgmB9-oZe0HqWnkfuCrX9LRf7HhgG4P63jZn0s_aem_lfKSmEQijDidc2mQri1jUA

UNFPA (2024). Joint statement by UNFPA, WHO, UNICEF, UNAIDS and UN Women calling for sexual and reproductive health and rights for all.
https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Annual%20Report%202024_EN_web.pdf

UNFPA (2025a). Annual Report 2024: World at a Crossroads.
https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Annual%20Report%202024_EN_web.pdf

UNFPA (2025b). The Future Can't Wait. <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/ICPD30%20Report-TheFutureCantWait-%20EN%20%281%29.pdf>

UNFPA (2025c). Annual Report UNFPADRC 2024.
<https://drc.unfpa.org/en/publications/annual-report-unfpadrc-2024>

UNICEF (2025a). Levels and Trends in Child Mortality. https://data.unicef.org/wp-content/uploads/2025/05/UNIGME-2024-Child-Mortality-Report_13-May.pdf?client_id=342459101.1761148860&session_id=2122407670

UNICEF (2025b). Core Resources Annual Report 2024.
<https://www.unicef.org/media/171671/file/UNICEF-Core-Resources-Annual-Report-2024.pdf>

UNICEF (2025c). Accelerating Action: 2024 Annual Report.
https://www.unicef.org/media/172296/file/2024%20FGM%20Annual%20Report_Final.pdf.pdf

UNICEF (2025d). A child reported raped every half an hour in eastern DRC, as violence rages amid a growing funding crisis. <https://www.unicef.org/press-releases/child-reported-raped-every-half-hour-eastern-drc-violence-rages-amid-growing-funding>

UNICEF (2025e). UNICEF Democratic Republic of Congo Annual Report 2024.
<https://open.unicef.org/download-pdf?country-name=Democratic%20Republic%20of%20Congo&year=2024>

World Health Organization (WHO) (2022). Congo.
<https://www.who.int/about/accountability/results/who-results-report-2020-mtr/country-story/2022/district-health-system-strengthening-to-improve-access-to-quality-primary-health-care-services-in-the-republic-of-congo>

World Health Organization (WHO) (2023). Burden of disease attributable to unsafe drinking-water, sanitation and hygiene. <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/b6e80a48-7ed9-464e-a891-e99174f680ca/content>

World Health Organization (WHO) (2024). WHO Director-General declares mpox outbreak a public health emergency of international concern. <https://www.who.int/news/item/14-08-2024-who-director-general-declares-mpox-outbreak-a-public-health-emergency-of-international-concern>

World Health Organization (WHO) (2025a). World report on social determinants of health equity. <https://www.who.int/teams/social-determinants-of-health/equity-and-health/world-report-on-social-determinants-of-health-equity>

World Health Organization (WHO) (2025b). Universal health coverage (UHC).
[https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-\(uhc\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-(uhc))

World Health Organization (WHO) (2025c). Weekly epidemiological record: Cholera 2024.
<https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/6df56b18-44f1-4aa1-a952-93c15808a583/content>

World Health Organization (WHO) (2025d). World health statistics: monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals.
<https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/c992fbdc-11ef-43db-a478-7e7a195403ae/content>

World Health Organization (WHO) (2025e). Global childhood vaccination coverage holds steady, yet over 14 million infants remain unvaccinated – WHO, UNICEF.

<https://www.who.int/news/item/15-07-2025-global-childhood-vaccination-coverage-holds-steady-yet-over-14-million-infants-remain-unvaccinated-who-unicef>

World Health Organization (WHO) (2025f). Results report 2024 and Financial report and audited financial statements for the year ended 31 December 2024.

https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA78/A78_17-en.pdf

World Health Organization (WHO) (u.å.a). Social determinants of health.

https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health#tab=tab_1

World Health Organization (WHO) (u.å.b). Cervical Cancer Elimination Initiative.

<https://www.who.int/initiatives/cervical-cancer-elimination-initiative>

Annex

Totalt hälsobistånd

	2020		2021		2022		2023		2024	
	MSEK	%	MSEK	%	MSEK	%	MSEK	%	MSEK	%
Totalt hälsobistånd	6 178	11,0%	6 720	13,9%	5 918	11,3%	5 696	10,3%	5 139	10,7%
Utrikesdepartementet	3 493	56,5%	3 719	55,3%	3 869	65,4%	3 472	61,0%	3 207	62,4%
Multilateralt kärnstöd	3 119	89,3%	3 095	83,2%	3 143	81,2%	2 939	84,7%	2 865	89,3%
Övrigt	374	10,7%	624	16,8%	727	18,8%	533	15,3%	342	10,7%
Sida	2 685	43,5%	3 001	44,7%	2 049	34,6%	2 224	39,0%	1 932	37,6%
Bilateral strategi	1 364	50,8%	1 535	51,2%	1 136	55,4%	1 106	49,7%	829	42,9%
Regional strategi	455	17,0%	504	16,8%	283	13,8%	569	25,6%	521	27,0%
Global strategi	866	32,3%	962	32,1%	630	30,7%	549	24,7%	582	30,1%

Tabell 3. Sveriges hälsobistånd i miljoner kronor och som andel av Utrikesdepartementets och Sidas totala bistånd åren 2020–2024.

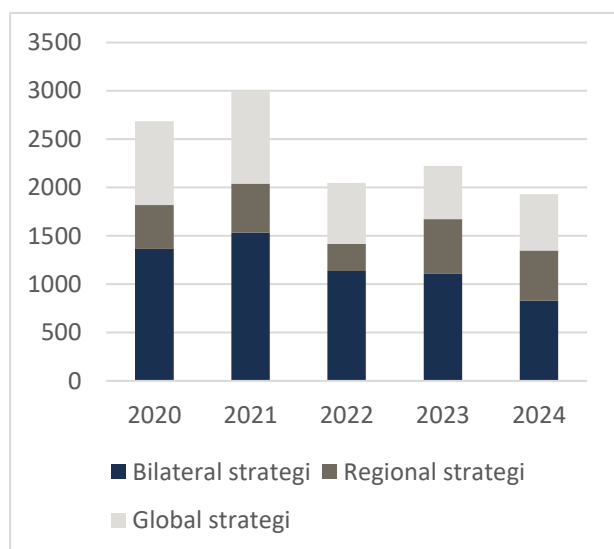
Utrikesdepartementets hälsobistånd

MSEK	2020	2021	2022	2023	2024
UD:s totala hälsobistånd	3 493	3 719	3 869	3 472	3 207
Multilateralt kärnstöd	3 119	3 095	3 143	2 939	2 865
Global Fund/Globala fonden mot aids, tuberkulos och malaria	950	950	650	850	850
UNFPA/United Nations Population Fund	626	544	650	460	480
EC/EU-kommissionen	164	202	260	188	412
GAVI/Vaccinalliansen Gavi	350	350	350	332	332
WB/Världsbanken	394	311	480	466	320
UNICEF/United Nations Children's Fund	185	218	275	277	214
UNAIDS/Joint United Nations Programme on HIV/AIDS	300	300	300	200	100
IVI/International Vaccine Institute	-	-	-	62	68
WHO/World Health Organisation	33	35	30	40	40
IFFIm/International Finance Facility for Immunisation (Gavi)	18	18	25	25	25
EDF/Europeiska utvecklingsfonden	77	151	102	26	15
UNWOMEN/United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women	15	10	14	8	5
UNDP/United Nations Development Programme	7	7	7	4	5
IFFIm COVAX AMC (Gavi)	-	100	350	225	225
Vaccindonationer	100	458	325	226	-24
Övrigt	274	66	52	82	141

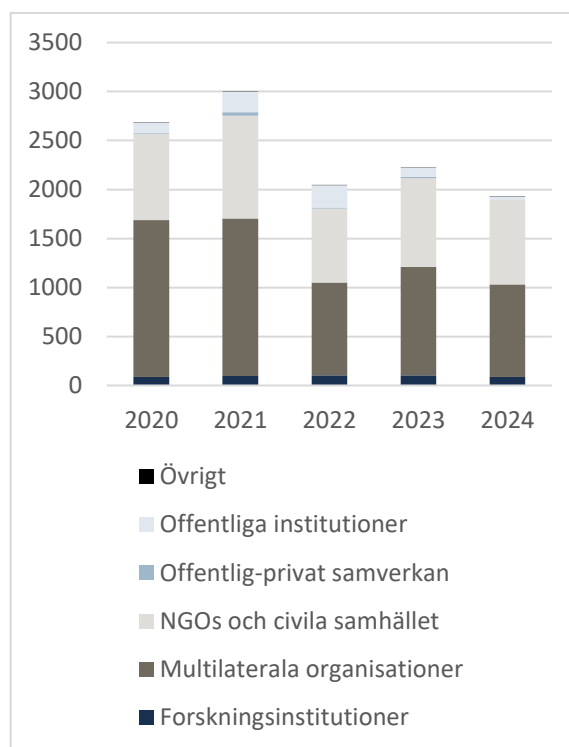
Tabell 4. Hälsobistånd via Utrikesdepartementet i miljoner kronor åren 2020–2024.

Sidas hälsobistånd

Majoriteten av stödet via Sida kanaliserades genom bilaterala strategier, följt av globala och därefter regionala strategier. Hälften av Sidas hälsobistånd kanaliserades genom multilaterala organisationer som UNFPA, Unicef, WHO och Världsbanken och 45% kanaliserades via icke-statliga organisationer och civilsamhällesorganisationer, vilket motsvarar en ökning om 35% från 2020.



Figur 5. Sidas hälsobistånd per strategi 2020–2024, i miljoner kronor.



Figur 6. Sidas hälsobistånd per kanal 2020–2024, i miljoner kronor.

	2020		2021		2022		2023		2024	
	MSEK	%	MSEK	%	MSEK	%	MSEK	%	MSEK	%
Sidas totala hälsobistånd	2 685		3 001		2 049		2 224		1 932	
Multilaterala organisationer	1 600	59,6%	1 605	53,5%	947	46,2%	1 107	49,8%	944	48,8%
NGOs och civila samhället	884	32,9%	1 050	35,0%	752	36,7%	908	40,8%	861	44,5%
Offentliga institutioner	103	3,8%	209	7,0%	231	11,3%	94	4,2%	35	1,8%
Forskningsinstitutioner	87	3,3%	98	3,3%	105	5,1%	103	4,6%	88	4,5%
Offentlig-privat samverkan	9	0,3%	37	1,2%	10	0,5%	10	0,5%	3	0,2%
Övrigt	2	0,1%	1	0,0%	4	0,2%	2	0,1%	1	0,1%

Tabell 5. Sidas hälsobistånd per kanal 2020–2024, i miljoner kronor och som andel av Sidas totala hälsobistånd.

SRHR-biståndet

MSEK	2020	2021	2022	2023	2024
Totalt SRHR-bistånd	3 362	3 497	2 914	2 811	2 657
Andel av totala biståndet	6,0%	7,3%	5,6%	5,1%	5,5%
UD:s SRHR-bistånd	1 634	1 540	1 511	1 419	1 321
Andel av UD:s hälsobistånd	46,8%	41,4%	39,0%	40,9%	41,2%
Andel av UD:s totala utbetalningar	5,5%	7,2%	5,3%	4,7%	6,0%
Sidas SRHR-bistånd	1 728	1 957	1 403	1 392	1 337
Andel av Sidas hälsobistånd*	50,1%	51,4%	52,2%	46,5%	52,7%
Andel av Sidas totala utbetalningar	6,6%	7,3%	5,9%	5,6%	5,1%

Tabell 6. Sveriges SRHR-bistånd i miljoner kronor och som andel av Utrikesdepartementets och Sidas totala bistånd åren 2020–2024.

Publicerad oktober 2025, omslagsfoto: UNFPA



Regeringskansliet