



# Sveriges bistånd till hälsa och SRHR 2025

Förbättrad hälsa för de allra mest utsatta



Regeringskansliet  
Utrikesdepartementet

# Innehåll

|                                                                                   |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>Sammanfattning .....</b>                                                       | <b>2</b>  |
| <b>Omvärldsläget: Fortsatta utmaningar för den globala hälsan.....</b>            | <b>4</b>  |
| <b>Reformagendan: Förbättrad hälsa för de allra mest utsatta.....</b>             | <b>5</b>  |
| Bättre förutsättningar för god hälsa och stärkta hälso- och sjukvårdssystem ..... | 8         |
| Bekämpning av hälsohot, pandemier och antimikrobiell resistens.....               | 11        |
| Sveriges arbete för sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter .....           | 12        |
| <b>Fördjupning: Ukraina .....</b>                                                 | <b>16</b> |
| Ukrainas hälsosituation i krigstid .....                                          | 16        |
| Sveriges stöd till hälsa och SRHR i Ukraina 2025 .....                            | 18        |
| <b>Metod .....</b>                                                                | <b>23</b> |
| Viktning av multilateralt kärnstöd .....                                          | 23        |
| Beräkning av bilateralt stöd till hälsa .....                                     | 24        |
| Viktning av bilateralt stöd till SRHR .....                                       | 24        |
| <b>Referenser.....</b>                                                            | <b>26</b> |
| <b>Annex .....</b>                                                                | <b>32</b> |
| Totalt hälsobistånd 2021–2025.....                                                | 32        |
| Hälsobistånd hanterat av Utrikesdepartementet 2021–2025 .....                     | 32        |
| Sidas hälsobistånd 2021–2025.....                                                 | 33        |
| Totalt SRHR-bistånd 2021–2025.....                                                | 34        |

## Sammanfattning

Internationellt präglades arbetet med global hälsa under 2025 av väpnade konflikter och minskat bistånd, vilket sammantaget ökade utmaningarna inom global hälsosäkerhet, bromsade in framstegen mot tillgång till allmän hälso- och sjukvård och minskade möjligheterna att nå såväl kortsiktiga som långsiktiga mål inom hälsoområdet. Hälso- och sjukvårdssystem i konflikt- och krisområden var under särskilt svår press. Därutöver ökade motstånd mot sexuell- och reproduktiv hälsa (SRHR). Trots konkreta framgångar, som till exempel begränsningen av mpox-utbrottet och fortsatt positiv utveckling för hiv, motverkades utvecklingen av bland annat ökande malariafall och antimikrobiell resistens (AMR).

I en tid av minskade bistånd världen över har Sverige fortsatt vara en stark aktör och biståndsgivare. Under 2025 gav Sverige 0,85 procent av BNI till officiellt utvecklingsbistånd, och var därmed ett av fyra länder som nådde upp till FN:s målsättning om 0,7 procent. För att möta globala hälsoutmaningar avsattes 2025 nära 4,6 miljarder kronor till hälsa, vilket motsvarade 9,5 procent av Utrikesdepartementets<sup>1</sup> och Sidas samlade bistånd. Till SRHR avsattes nära 2,3 miljarder kronor, vilket motsvarade 4,7 procent av det samlade biståndet. Sveriges bidrag till global hälsa och SRHR utgjordes även av aktörsskap och aktiv medverkan i multilaterala processer för att få genomslag för svenska prioriteringar i det internationella hälsoarbetet, inom EU och FN liksom genom styrelseengagemang i multilaterala organisationer så som Globala Fonden mot aids, tuberkulos och malaria, Vaccinalliansen Gavi, International Vaccines Institute, FN:s befolkningsfond UNFPA och Unicef.

Sveriges stöd under 2025 stärkte centrala globala hälsoaktörer, vilket möjliggjorde fortsatt arbete med hälso- och sjukvårdssystemstärkande och stödjande insatser, prevention samt behandling och krisinsatser i partnerländer. Insatserna bidrog både till att möta akuta behov och till utvecklingen av långsiktigt starkare och mer motståndskraftiga hälso- och sjukvårdssystem. Sverige fortsatte 2025 att stärka global beredskap mot pandemier och hälsohot genom stöd till internationella partners med fokus på vaccinutveckling, lokal produktionskapacitet och bekämpning av AMR. Insatser i partnerländer bidrog till förbättrad

---

<sup>1</sup> Utrikesdepartementets bistånd åsyftar den del av biståndet som beslutas av regeringen (i vissa fall regeringskanslibeslut) och sedan handläggs av Utrikesdepartementet.

övervakning, stärkt laboratoriekapacitet och en mer ansvarsfull antibiotikaanvändning, vilket ökade ländernas förmåga att förebygga, upptäcka och hantera hälsohot. Sverige fortsatte att prioritera stärkande insatser för SRHR under 2025. Stöd via multilaterala organisationer och civilsamhällesaktörer bidrog till tillgång till sexualundervisning, preventivmedel, säkra aborter, förbättrad mödra- och barnhälsa och insatser mot könsrelaterat våld, särskilt i konfliktdrabbade länder. Insatserna stärkte även lokala system, lagstiftning och normförändring på landnivå.

Fördjupningsavsnittet i rapporten fokuserar på Ukraina. Kriget fortsatte 2025 att utmana hälso- och sjukvårdssystemets förmåga, med omfattande infrastrukturförstörelse, personalbrist och ökande vårdbehov. Trots detta har grundläggande sjukvård upprätthållits till stor del och reformer för EU-integration har fortsatt. Ukraina var det enskilda land som mottog mest svenskt hälsobistånd under 2025. Sveriges stöd inom hälsosektorn har fokuserat på att kombinera akut krishantering med långsiktig uppbyggnad av ett mer motståndskraftigt och modernt hälso- och sjukvårdssystem, genom budgetstöd och reformprogram. Svenska insatser har bidragit till att möta akuta behov och upprätthålla kapaciteten inom sjukvård, vaccinationer, energiförsörjning, psykosocialt stöd och SRHR, trots krigets fortsatta negativa påverkan på befolkningens hälsa och hälso- och sjukvårdssystemet. Under 2025 uppgick Sveriges hälso- och SRHR-bistånd till Ukraina till drygt 140 miljoner kronor.

#### **Svenskt stöd till hälsa och SRHR gör skillnad**

Under 2025 har Sverige genom samarbete med organisationer som Globala fonden, Gavi, UNFPA och Unicef möjliggjort att:

- 26,9 miljoner människor har fått behandling mot hiv.
- 41,7 miljoner människor har fått tillgång till sexuell och reproduktiv hälsovård.
- 51,9 miljoner barn i konflikt- och kriskontext har fått hälsoinsatser.
- 3,2 miljarder vaccindoser har levererats till 103 länder.

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

- minska mödradödligheten i världen med 40 procent.
- möjliggöra vaccinationsprogram för 1,3 miljarder barn, vilket har varit avgörande för att mer än halvera den globala barnadödligheten sedan år 2000.
- minska dödligheten i aids, tuberkulos och malaria, vilket har räddat 72 miljoner liv.

## Omvärldsläget: Fortsatta utmaningar för den globala hälsan

År 2025 präglades den globala hälsosituationen av konflikter, inbromsade framsteg mot globala hälsomål samt kraftigt minskad finansiering, vilket sammantaget utmanade den globala hälsosäkerheten och folkhälsan. Under 2025 växte det alltmer organiserade globala motståndet mot SRHR. Enligt WHO hotas tidigare framsteg och den positiva utvecklingen mot att uppnå flera globala hälsomål inom Agenda 2030 har bromsats upp och riskerar att inte uppfyllas. Exempelvis har utvecklingstakten varit otillräcklig vad gäller såväl tillgång till allmän hälso- och sjukvård som täckning av rutinmässiga barnvaccinationer (World Health Organization [WHO], 2026a).

Hälso- och sjukvårdssystem i sköra och konfliktpåverkade miljöer ansträngdes svårt under 2025. I länder som Sydsudan, Jemen, Ukraina och i det ockuperade palestinska territoriet utmanades den grundläggande infrastrukturen till följd av konflikt, långvarig underinvestering och snabbt växande humanitära behov. I Gaza rapporterade WHO i oktober 2025 att omkring 94 procent av sjukhusen hade skadats eller förstörts, och allvarliga brister på läkemedel och utrustning hindrade livräddande vård för över 2,1 miljoner människor (WHO, 2026b). I Ukraina utmanades hälso- och sjukvårdssystemet efter fyra år av Rysslands fullskaliga krig, med rekordmånga attacker mot vården, vilket allvarligt försämrade hälsoläget i befolkningen med stora brister i läkemedelstillgång, rehabilitering och energiinfrastruktur som är avgörande för vårdinrättnings verksamhet (WHO, 2026c).

Trots det utmanande omvärldsläget minskade dessutom det globala officiella nettoutvecklingsbiståndet (ODA) med preliminärt 23 procent 2025 jämfört med 2024. Detta är den största årliga minskningen av ODA historiskt. Särskilt utsatt är hälsosektorn, där prognoser visar nedskärningar på 29–46 procent under 2025. Reproductiv hälsa och kontroll av smittsamma sjukdomar var de områden som drabbades värst (OECD, 2026a).

Samtidigt som 2025 kännetecknades av betydande utmaningar skedde också viktiga framsteg inom flera områden för global hälsa. Ett viktigt framsteg var att ökningen av mpox-fall på den afrikanska kontinenten vändes till en tydlig minskning under 2025. Efter omfattande insatser efter epidemins utbrott 2024, hävde WHO i september 2025 klassificeringen av mpox som ett internationellt hot mot människors hälsa (PHEIC)<sup>2</sup>, och i januari 2026 avslutade Africa CDC även klassificeringen som kontinental hälsokris (PHECS)<sup>3</sup> (Africa CDC, 2026). Sverige bidrog bland annat genom riktat stöd via Sida i det särskilt hårt drabbade Demokratiska Republiken Kongo (DRK) och genom Folkhälsomyndighetens samarbete med Africa CDC.

---

<sup>2</sup> PHEIC = Public Health Emergency of International Concern

<sup>3</sup> PHECS = Public Health Emergency of Continental Security

Globalt minskade antalet sjukdoms- respektive dödsfall av hiv och tuberkulos under 2025. Sedan 2010 har nya hivinfektioner minskat med omkring 40 procent, och sedan 2015 har tuberkulosfallen minskat med cirka 12 procent. Samtidigt har mödradödligheten minskat med omkring 40 procent sedan millennieskiftet, och spädbarnsdödligheten med över 50 procent. År 2025 hade 87 procent tillgång till förlossningsvård, och tonårsgraviditeter hade minskat med 12 procent sedan 2015. En större tillbakagång är att malariafallen har ökat med cirka 8,5 procent sedan 2015 (WHO, 2026a). Specifikt för 2025 syns en fortsatt ökning, både vad gäller dödsfall och nya insjuknanden i malaria (Globala fonden, 2026a). Förekomsten av AMR är en fortsatt global utmaning, och särskilt antibiotikaresistensen utgör ett växande hot. I över 40 procent av undersökta bakterie-antibiotikakombinationer har resistensen ökat, ofta med 5–15 procent per år. Detta innebär att viktiga antibiotika för behandling av allvarliga infektioner gradvis förlorar sin effekt, vilket begränsar behandlingsalternativen och i allt högre grad kräver mer avancerad och resurskrävande vård (WHO, 2025a).

Sammantaget visar utvecklingen under 2025 på såväl framsteg som bakslag, där långvariga strukturella framsteg riskerar att urholkas av konflikter, finansieringsminskningar och ett alltmer osäkert omvärldsläge.

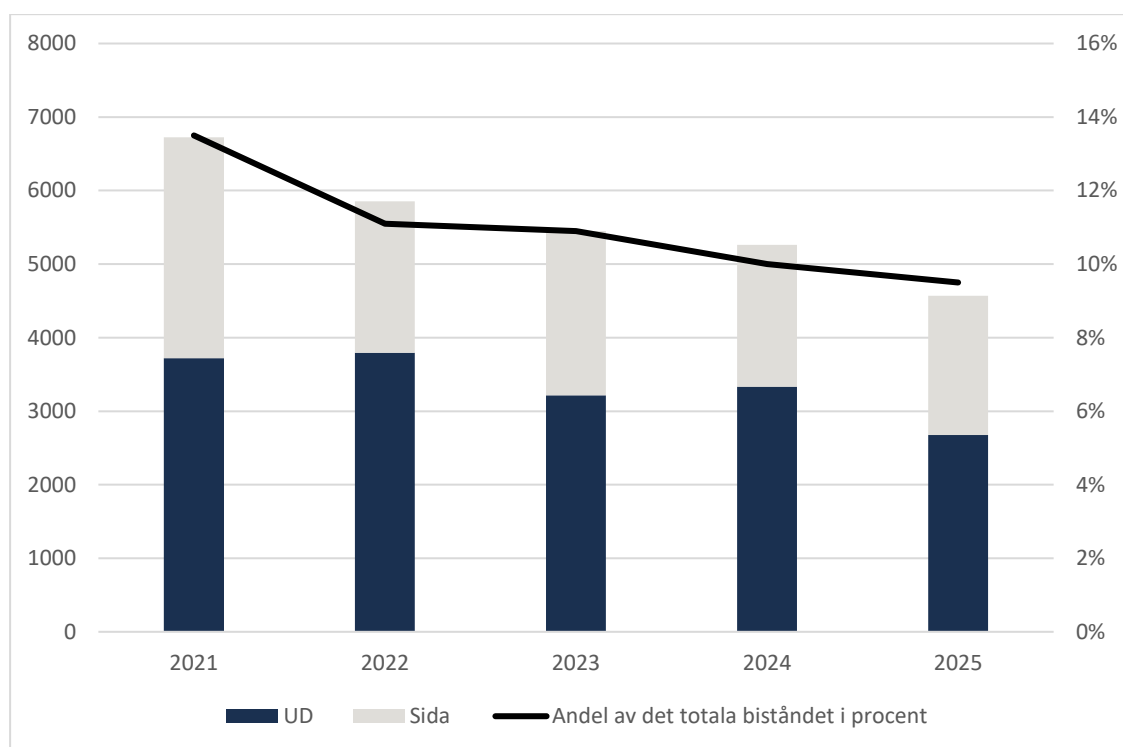
## **Reformagendan: Förbättrad hälsa för de allra mest utsatta**

För att möta de omfattande globala hälsobehoven under 2025 avsatte Sveriges regering ett betydande finansiellt stöd i linje med prioriteringarna i Reformagendan *Bistånd för en ny era* från 2023, ett styrdokument för Sveriges biståndspolitik. Förbättrad hälsa för de allra mest utsatta är en av reformagendans sju tematiska prioriteringar. Enligt den tematiska prioriteringen för hälsa ska svenskt bistånd ge bättre förutsättningar för god hälsa och stärkta hälso- och sjukvårdssystem, förhindra och bekämpa hälsohot, inklusive pandemier och antimikrobiell resistens, samt prioritera arbetet för alla individers fulla åtnjutande av SRHR. God hälsa är en förutsättning för individers möjlighet att bidra till samhällsutvecklingen, och investeringar i hälsa är avgörande för hållbar utveckling och minskad fattigdom. Arbetet fokuserar på att stärka motståndskraftiga hälso- och sjukvårdssystem, förbättra tillgången till förebyggande insatser, vård, och behandling, samt utveckla kompetens, finansiering och styrning inom hälsosektorn. Samtidigt prioriteras förebyggande och hantering av globala hälsohot genom stärkt beredskap, smittskydd och lokal kapacitet för produktion av läkemedel och vaccin, liksom insatser mot AMR. Särskilt fokus läggs också på att säkerställa tillgång till SRHR, inklusive sexualundervisning, preventivmedel, säker abort, kvalitativ mödrahälsovård samt insatser mot sexuellt och könsrelaterat våld, med målet att stärka jämställdhet, hälsa och mänskliga rättigheter globalt (Utrikesdepartementet, 2023a).

Sverige är en fortsatt stark aktör vad gäller internationellt bistånd. År 2025 avsattes 0,85 procent av BNI till ODA (OECD, 2026b). Därmed hamnade Sverige på tredjeplats, som ett av fyra länder som uppnådde FN:s mål om minst 0,7 procent av BNI till ODA. Under 2025

avsattes nära 4,6 miljarder kronor till hälsobistånd, varav 59 procent eller motsvarande cirka 2,7 miljarder kronor som Utrikesdepartementet<sup>4</sup> hanterar och 41 procent eller motsvarande cirka 1,9 miljarder kronor från Sida. Hälsobiståndet utgjorde vidare 9,5 procent av Utrikesdepartementets och Sidas totala bistånd. Jämfört med 2024 minskade hälsobiståndet från 5,3 till 4,6 miljarder kronor (–13,2 procent) och dess andel av det totala biståndet minskade från 10,0 till 9,5 procent (–0,5 procentenheter).

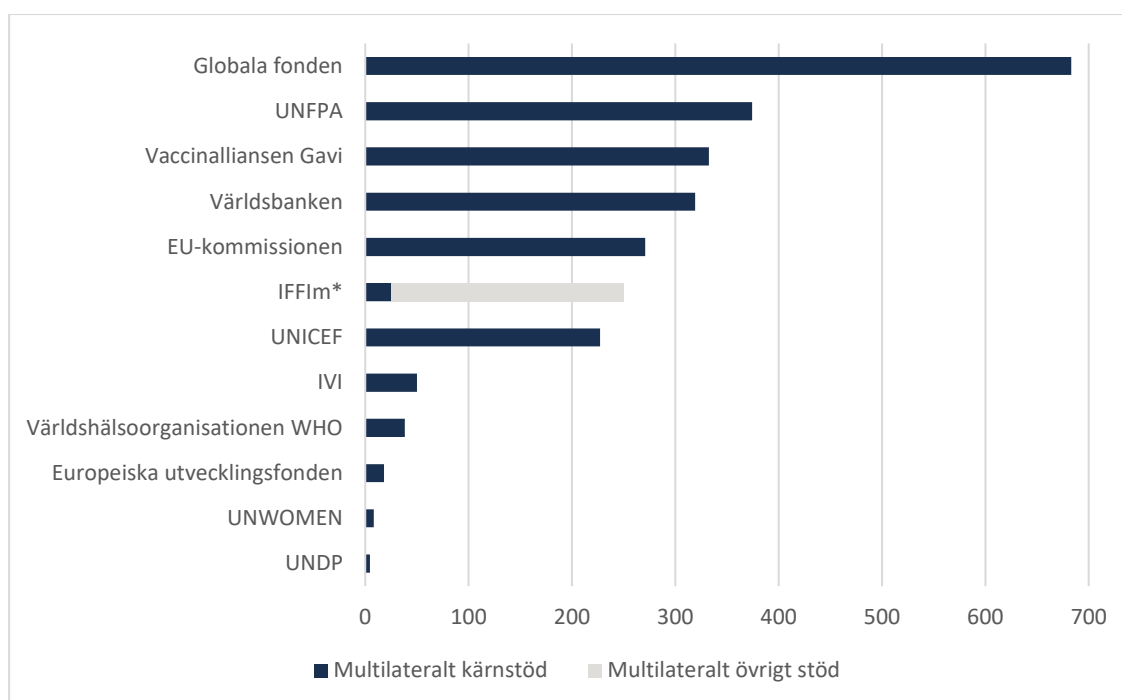
Förändringen kommer i huvudsak från minskat kärnstöd till stora multilaterala aktörer. Samtidigt ökade Utrikesdepartementets och Sidas hälsobistånd till Ukraina kraftigt under 2025. Förutom de finansiella medel som Sverige bidrar med till den globala hälsan, finns ett stort aktörsskap inom EU, FN och inom ekosystemet av globala hälsoorganisationer för att få genomslag för svenska prioriteringar inom global hälsa.



Figur 1: Hälsobistånd via Utrikesdepartementet och Sida i miljoner kronor, åren 2021–2025.

Av Utrikesdepartementets stöd till den tematiska prioriteringen Förbättrad hälsa för de allra mest utsatta på 2,7 miljarder kronor, utgjordes 88 procent av kärnstöd till multilaterala organisationer. Denna form av stöd är flexibelt och ger organisationerna handlingsutrymme, samtidigt som den utgör en central finansiell grund för organisationernas verksamhet. Under 2025 gick de största delarna av Sveriges hälsobistånd via Utrikesdepartementet till Globala fonden mot aids, tuberkulos och malaria, FN:s befolkningsfond (UNFPA), Världsbanken, och Vaccinalliansen Gavi (både i form av kärnstöd och bidrag till finansieringsmekanismen IFFIm).

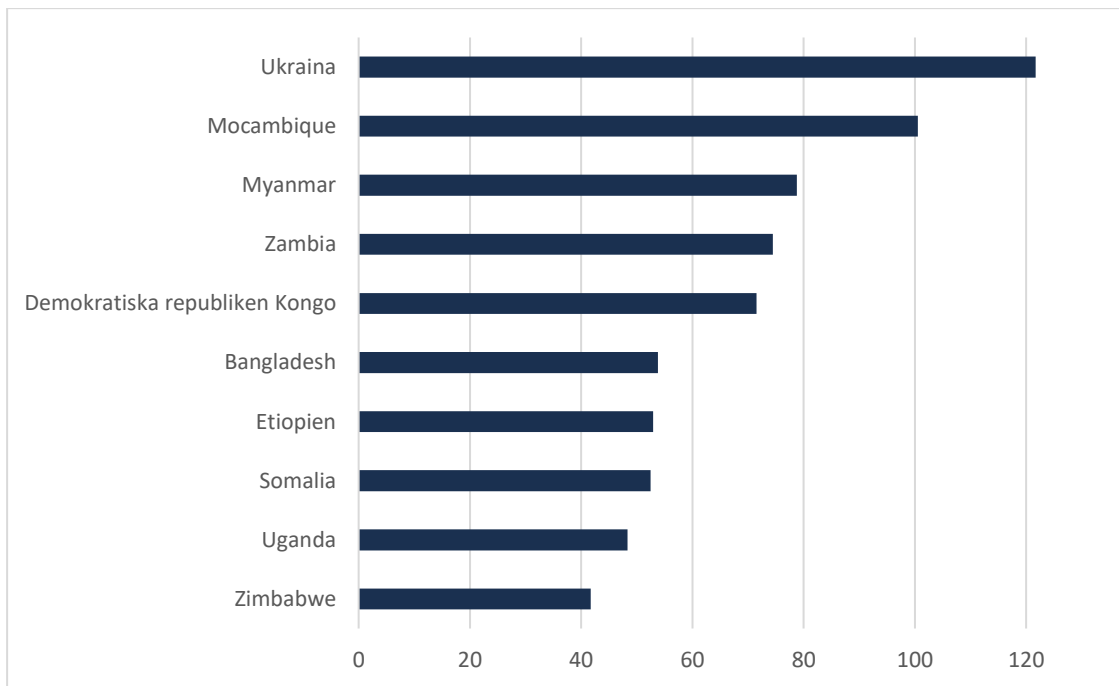
<sup>4</sup> Utrikesdepartementets bistånd åsyftar den del av biståndet som beslutas av regeringen (i vissa fall regeringskanslibeslut) och sedan handläggs av Utrikesdepartementet.



Figur 2: Mottagare av hälsobistånd hanterat av Utrikesdepartementet 2025 i miljoner kronor.

\*IFFIm inkluderar kärnstöd till IFFIm och stöd till IFFIm COVAX AMC, se annex tabell 4.

Utöver biståndet som hanteras av Utrikesdepartementet fattar regeringen även beslut om olika bilaterala, regionala, och tematiska biståndsstrategier, som Sida uppdragits att genomföra. Den tematiska prioriteringen om att bidra till förbättrad hälsa för de allra mest utsatta återfanns i 11 av regeringens biståndsstrategier. Den största andelen av medlen inom området gick till insatser för SRHR, som utgjorde 56 procent av de totalt 1,9 miljarder kronorna inom Sidas hälsobistånd. Därefter följde insatser för att förbättra tillgången till hälso- och sjukvård (23 procent) samt insatser för att stärka grundläggande förutsättningar för god hälsa (21 procent). Av Sidas stöd till hälsa gick 44 procent till multilaterala organisationer och 52 procent till icke-statliga organisationer och civilsamhället. De mest omfattande strategierna var den tematiska strategin för hälsa och SRHR 2025–2029, den regionala strategin för SRHR i Afrika 2022–2026 och den bilaterala strategin för Ukraina 2023–2027. Den geografiska regionen som tilldelades mest medel för hälsa och SRHR var Afrika (Sida, 2026a). Ukraina var det enskilda land som mottog mest svenskt hälsobistånd under 2025. Andra stora mottagarländer av hälsobistånd från Sverige 2025 var Moçambique och Myanmar.



Figur 3: Topp 10 mottagarländer av Sveriges hälsobistånd 2025 i miljoner kronor.

### Bättre förutsättningar för god hälsa och stärkta hälso- och sjukvårdssystem

Nedan följer exempel på hur det svenska hälsobiståndet har bidragit till bättre förutsättningar för god hälsa och stärkta hälso- och sjukvårdssystem.

Globala fonden, som är den enskilt största mottagaren av svenskt hälsobistånd, är en finansieringsmekanism med syftet att bekämpa de tre dödligaste infektionssjukdomarna, hiv, tuberkulos och malaria, och få slut på dem som folkhälsohot. Organisationen fördelar resurser till genomförandepartner på nationell nivå, där insatser främst genomförs av regeringar, andra multilaterala organisationer och civilsamhällesorganisationer.

Utrikesdepartementets kärnstöd till Globala fonden uppgick till 683 miljoner kronor under 2025 och bidrog till fondens samlade resultat, där 26,9 miljoner människor fick behandling mot hiv, 7,4 miljoner behandlades mot tuberkulos, och 196 miljoner myggnät delades ut som skydd mot malaria. Sedan starten 2002 har Sverige, som medgrundare, bidragit till att rädda 72 miljoner liv (Globala fonden, 2026a).

Globala fonden har under 2025 introducerat det nya långtidsverkande hiv-förebyggande läkemedlet lenacapavir (Population Services International, 2025). Injektionerna ges två gånger per år och har i kliniska studier visat mycket hög effektivitet i att förebygga hivinfektion (närapå 100 procents skydd) och har potential att nå grupper som tidigare haft svårt att använda befintliga preventionsmetoder. Utrullningen av lenacapavir inleddes i flera länder under 2025, främst i Afrika, däribland Eswatini, Kenya, Lesotho, Moçambique, Nigeria, Sydafrika, Uganda, Zambia och Zimbabwe. Intresset för läkemedlet har varit stort och användningen har varit hög, särskilt bland prioriterade grupper såsom unga kvinnor och gravida. Lanseringen av lenacapavir under 2025 markerar ett viktigt steg i utvecklingen av

mer effektiva och tillgängliga förebyggande insatser i kampen mot hiv (Globala fonden, 2026b).

Under 2025 har Globala fonden även arbetat för att stärka hälso- och sjukvårdssystemen runt om i världen, för att öka länders förmåga att förebygga, upptäcka och behandla infektionssjukdomar och ytterst hiv, tuberkulos och malaria. Globala fonden har investerat i övervakningssystem, laboratorier och diagnostik. Mellan åren 2024–2025 uppgraderades exempelvis över 200 laboratorier i länder där Globala fonden verkade och över 2 300 vårdinrättningar implementerade program för förebyggande och kontroll av infektionssjukdomar, över 67 700 hälso- och sjukvårdspersonal utbildades och 10 länder utvecklade långsiktiga finansieringsplaner för hälso- och sjukvårdspersonal (Globala fonden, 2026a).

Vaccinalliansen Gavi är ytterligare en central partner i Sveriges arbete för global hälsa. Utrikesdepartementets kärnstöd till Gavi under 2025 uppgick till 332,5 miljoner kronor och därutöver 30 miljoner kronor till Gavis Matching Fund. Organisationens arbete syftar till att nå fler barn som inte har fått någon grundläggande vaccination samt andra befolkningsgrupper som står utanför ordinarie vaccinationsinsatser, särskilt i fattiga, avlägsna eller konfliktdrabbade områden (Gavi, 2026a). Genom att samla efterfrågan från flera låg- och medelinkomstländer förhandlar Gavi fleråriga avtal med vaccintillverkare för att uppnå prisreduktioner och på så vis bättre och mer jämlik tillgång till vacciner. Gavi stödjer 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 1,3 miljarder barn, vilket har räddat mer än 23 miljoner liv, och bidragit till att dödligheten för barn under fem år har halverats (Gavi, 2026b; ECOSOC, 2026).

Under 2025 vaccinerades 73 miljoner barn genom Gavi-stödda program och över 2,2 miljoner framtida dödsfall beräknas ha förhindrats (Gavi, 2026b). Unicef som ingår i Gavis vaccinallians och är världens största uppköpare av vacciner, levererade 2025 totalt 3,2 miljarder doser till 103 länder. Leveranserna omfattade bland annat 54 miljoner doser av HPV-vaccin. Unicef stödde under 2025 införandet av 27 nya vacciner i nationella vaccinationsprogram (ECOSOC, 2026). Under 2024 och 2025 har stöd från Gavi möjliggjort en omfattande utrullning av malariavaccin i Afrika. Vaccinet introducerades i 14 länders nationella vaccinationsprogram under 2024 och i ytterligare 7 länder under 2025. Införandet av malariavaccin i rutinmässiga vaccinationsprogram har utgjort ett viktigt steg i arbetet mot malaria (Gavi, 2026c). Gavi har under 2025 genomfört viktiga reformer och det strategiska arbetet för ökad effektivitet och samverkan är centralt med tanke på de stora nedskärningarna i finansiering som var utmärkande för 2025.

En aktör som är central i arbetet för hälsa för barn i konflikt- och krisdrabbade länder är Unicef. Utöver de direkta negativa effekter som väpnade konflikter och kriser har på människors fysiska och psykiska välbefinnande, försvagas även hälso- och

sjukvårdssystemen, samtidigt som behovet av vård ökar. I dessa länder är det viktigt att stärka systemen. Sverige är en av de största givarna av kärnstöd till Unicef, och under 2025 omfattade Utrikesdepartementets hälsostöd till organisationen 227 miljoner kronor. Under året bidrog Unicef till att stärka motståndskraftiga primärvårdssystem i över 130 länder. Organisationen stödde omfattande livräddande insatser, däribland 39 miljoner förlossningar i vårdinrättningar och hälsoinsatser för 51,9 miljoner barn. Kapaciteten i hälsosektorn stärktes genom utbildning av 4,8 miljoner hälsoarbetare. Unicef bidrog även till att stärka beredskapen för hälsönödsituationer i 63 länder och stödde hantering av sjukdomsutbrott i 119 länder, inklusive kolera, ebola, mpox och mässling. I kontexter präglade av humanitära kriser, såsom väpnade konflikter och andra nödsituationer, vaccinerades över 38,6 miljoner barn mot mässling i 29 länder, vilket översteg målet om 27 miljoner. Sedan 2022 har totalt 512,4 miljoner barn vaccinerats i både utvecklings- och humanitära kriskontexter. Under 2025 möjliggjorde Unicef att 1,6 miljarder doser poliovaccin kunde levereras globalt, vilket har bidragit till en minskning av antalet fall av polio med 68 procent sedan 2022 (ECOSOC, 2026).

Sverige verkar även genom EU för global hälsa. Genom sina investeringar bidrar EU till att stärka länders förmåga att förebygga, upptäcka och hantera gränsöverskridande hälsohot, samt att bygga upp mer robusta hälso- och sjukvårdssystem. EU har investerat cirka 2 miljarder euro i Afrika för att stärka lokal produktion och tillgång till vacciner, läkemedel och medicinsk utrustning. Samtidigt fortsatte stödet till centrala globala hälsoorganisationer, med ett bidrag på 700 miljoner euro till Globala fonden och sammanlagt 1,7 miljarder euro från EU och dess medlemsstater till WHO under 2024–2025. EU har därutöver investerat betydande medel i forskning och innovation inom hälsa samt i insatser i humanitära kriser, där 745 miljoner euro öronmärktes för hälsorelaterade åtgärder i kris- och konfliktsituationer (Europeiska kommissionen, 2026).

Även Världsbanken arbetar för god hälsa och stärkta hälso- och sjukvårdssystem. Exempelvis i Afrikas mest folkrika land, Nigeria, lanserade Världsbanken under 2025 ett projekt omfattande 500 miljoner dollar för att stärka Nigerias hälso- och sjukvård. Fokus i projektet är primärvård, mödra- och barnhälsa, sjukdomskontroll samt akutsjukvård, som en del av bredare insatser för att bidra till målet om allmän hälso- och sjukvårdstäckning till 2030 (Världsbanken, 2026a). Av Sveriges kärnstöd till Världsbanken under 2025 beräknas 319 miljoner ha använts till hälsoinsatser.

I takt med global utveckling och förändrade levnadsvanor har icke smittsamma sjukdomar (NCDs), såsom hjärt- och kärlsjukdomar, cancer och diabetes, kommit att utgöra den främsta dödsorsaken i världen. Icke smittsamma sjukdomar står för åtta av de tio vanligaste dödsorsakerna globalt (WHO, 2026d). Genom Sida stödjer Sverige NCD Alliance (NCDA), som tillsammans med aktörer från ett stort antal länder har utvecklat ett globalt ramverk, *Global Charter on Meaningful Involvement of People Living with NCDs*. Ramverket syftar till att säkerställa deltagande av personer som lever med icke smittsamma sjukdomar i alla delar av

beslutsprocesser som påverkar deras liv (NCD Alliance, 2026). I Bangladesh har påverkansarbete från NCDA:s nationella partner bidragit till att 35 olika departement enats om en gemensam deklaration för en integrerad och sektoröverskridande ansats till förebyggande och kontroll av icke smittsamma sjukdomar (NCD Alliance, 2025).

## **Bekämpning av hälsohot, pandemier och antimikrobiell resistens**

Erfarenheterna från covid-19-pandemin har visat hur nära sammanlänkade hälsa, samhällens stabilitet och ekonomisk utveckling är. Under 2025 fortsatte Sverige att investera i stärkt beredskap mot hälsohot, bidra till utveckling av lokal kapacitet för produktion av läkemedel och vacciner, motverka AMR samt stödja forskning och innovation för att förebygga och hantera framtida hälsohot.

Genom Sida stödjer Sverige ReAct, en internationellt oberoende aktör som sedan 2005 verkat för att driva globalt engagemang och samarbete för att motverka AMR. I flera länder och i samarbete med lokala civilsamhällesorganisationer arbetar ReAct för att stärka genomförandet av nationella handlingsplaner mot AMR. I exempelvis Kenya har utbildningar och kapacitetsstärkande insatser ökat medvetenheten om AMR bland vårdpersonal vilket har lett till en mer ändamålsenlig antibiotikaanvändning (Sida, 2026b).

Genom Antimicrobial Resistance Multi-Partner Trust Fund (AMR-MPTF), som Sida stödjer, har laboratorier och myndigheter i flertalet länder fått stöd till utbildning, tekniskt stöd och harmoniserade metoder för antibiotikaövervakning. I Zimbabwe har förbättrad analys av läkemedelsprover gjort det lättare att identifiera förfalskade antibiotika. Stärkt laboratoriekapacitet ger tillförlitliga data som möjliggör riktade insatser och stärker ländernas förmåga att förebygga, upptäcka och hantera hälsohot mer samordnat och effektivt. I Mongoliet utvecklades en nationell kommunikationsstrategi, en uppföljningsplan och WHO-anpassade standarder för AMR-övervakning. Detta ledde till att hälsoministeriet införde ett nationellt övervakningssystem och påbörjade arbetet med gemensamma standarder och protokoll, vilket sammantaget stärkte landets smittskydd (United Nations Multi-Partner Trust Fund Office, 2025).

Ytterligare en organisation som Sverige stödjer för att bekämpa hälsohot är International Vaccine Institute (IVI). Sverige har genom Sida givit stöd till IVI sedan 2002 (IVI, 2026a). För 2025 uppgick stödet från Sida till 16 miljoner kronor<sup>5</sup> och från Utrikesdepartementet gavs ett stöd till det europeiska kontoret på 50 miljoner kronor. IVI bidrar till att stärka global beredskap mot hälsohot och pandemier genom att stödja vaccinutveckling och bygga kapacitet i låg- och medelinkomstländer. Under 2025 intensifierade organisationen detta arbete genom samarbete med nationella och regionala aktörer samt genom att främja jämlik tillgång till vacciner och hållbar produktion. IVI har även medverkat till utvecklingen av ett

---

<sup>5</sup> Stödet för 2025 betalades ut i slutet av 2024.

kostnadseffektivt och skalbart oralt koleravaccin, bland annat i samarbete med Göteborgs Universitet. Som en konsekvens av IVI:s insatser distribuerades 240 miljoner doser under 2025 av det orala kolera vaccinet globalt. IVI utbildade även över 9 000 yrkesverksamma inom vaccination under 2025 (IVI, 2026b).

Under 2025 bidrog svenskt kärnstöd till insatser genom WHO:s Health Emergency Programme, Vaccinalliansen Gavis First Response Fund samt genom Globala Fondens COVID-19 Response Mechanism<sup>6</sup> för att hantera och begränsa mpox-utbrottet på den afrikanska kontinenten. Genom dessa mekanismer stärktes bland annat sjukdomsövervakning, riskbedömning, laboratoriediagnostik och riskkommunikation. Mekanismerna bidrog även till utvecklingen av kliniska riktlinjer, säkerställd tillgång till vaccin och möjliggjorde genomförandet av vaccinationsinsatser.

Sverige stärker dessutom beredskap mot pandemier genom medlemskapet i EU. Genom EU:s Globala hälsostrategi, som fokuserar på att stärka hälso- och sjukvårdssystem, övervakning och beredskap globalt, var Sverige engagerat i internationella processer som förhandling för det nya pandemifördraget för stärkt global samordning och reglering för hantering av framtida pandemier, som antogs vid Världshälsoförsamlingen i maj 2025. Vidare kanaliseras svenska insatser genom EU:s investeringsinitiativ Global Gateway, som finansierar hållbar hälsoinfrastruktur, vaccinproduktion och krisberedskap i utvecklingsländer.

## **Sveriges arbete för sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter**

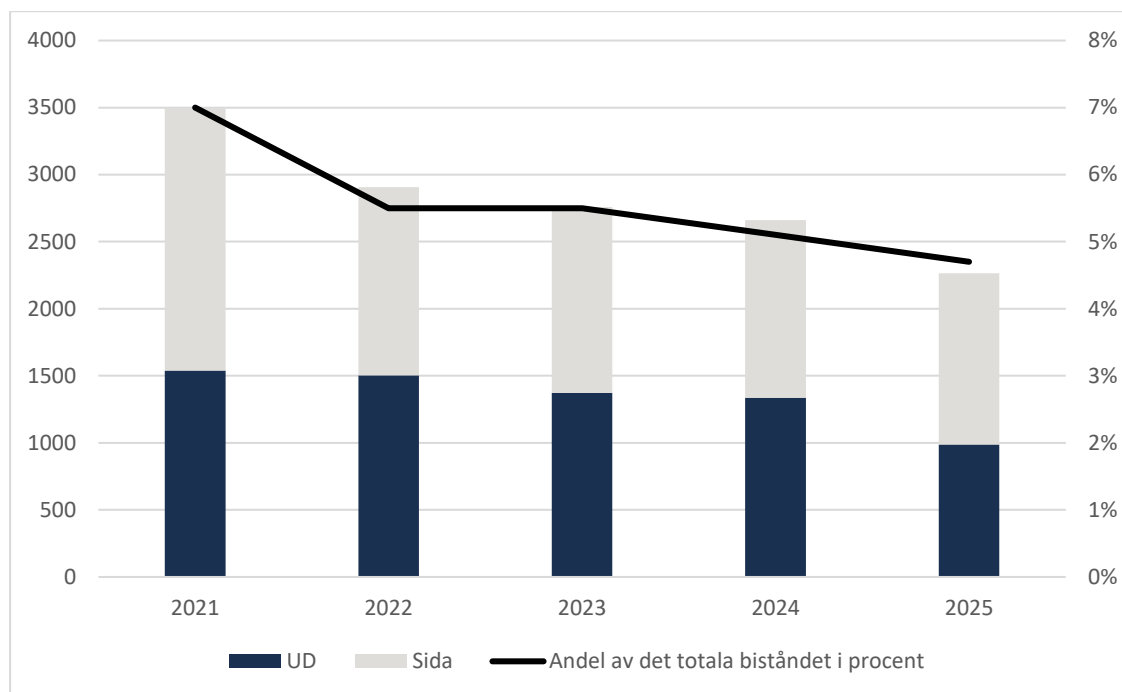
Under 2025 växte det alltmer organiserade globala motståndet mot SRHR, vilket underströk vikten av ett fortsatt starkt svenskt engagemang för flickor och kvinnors självbestämmande inklusive tillgång till preventivmedel och rätten till säker och laglig abort. I nära samarbete med andra likasinnade länder samt civilsamhälles- och multilaterala organisationer, har Sverige genomgående stått upp för och värnat SRHR i internationella forum under 2025. Samtidigt som utvecklingssamarbetet präglades av svåra budgetära prioriteringar och avvägningar, inte minst till följd av ett ökat bistånd till Ukraina och dess försvar mot den fullskaliga ryska invasionen, har Sverige fortsatt att prioritera SRHR högt och effektiviserat insatser för att säkerställa genomslag på landnivå.

Under 2025 uppgick Sveriges SRHR-bistånd till nära 2,3 miljarder kronor, vilket motsvarade 4,7 procent av det totala biståndet. Jämfört med 2024 minskade SRHR-biståndet från 2,7 till 2,3 miljarder kronor (–14,9 procent) och dess andel av det totala biståndet minskade från 5,1 till 4,7 procent (–0,4 procentenheter). Bistånd till SRHR är delvis överlappande med hälsobiståndet (se figur 5), men även med andra delar av det svenska biståndet som

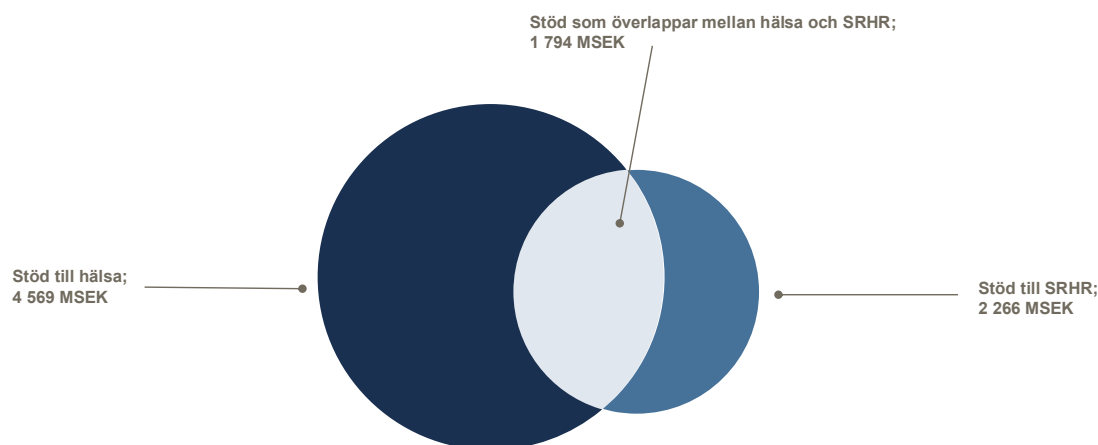
---

<sup>6</sup> Genom omprioritering av kvarvarande medel i Globala Fondens COVID-19 Response Mechanism till hantering av mpox behövde inte Globala Fondens Emergency Fund för detta syfte.

exempelvis bistånd till jämställdhet och mänskliga rättigheter. Utrikesdepartementets finansiella stöd till SRHR, som under 2025 uppgick till strax under 1 miljard, bestod främst av kärnstöd till UNFPA, Globala fonden och UNICEF. Sidas stöd till SRHR uppgick under 2025 till cirka 1,3 miljarder kronor för att bidra till bland annat ökad tillgång till sexualundervisning, preventivmedel, säker abort och barn- och mödravård globalt.



Figur 4: Utrikesdepartementets och Sidas SRHR-bistånd i miljoner kronor, åren 2021–2025.



Figur 5: Schematisk illustration av överlappande stöd till hälsa och SRHR 2025. Notera att illustrationen ej är exakt i sin storlek men att angivna summor är exakta.

FN:s befolkningsfond UNFPA, som är Sveriges största biståndsmottagare för SRHR-bistånd, spelade en central roll i att främja SRHR och leverera livräddande insatser, inklusive i humanitära kriser. Sverige är en av de största bilaterala givarna till UNFPA. Under 2025 uppgick Sveriges totala stöd till UNFPA till cirka 1 miljard kronor, varav stödet från Utrikesdepartementet uppgick till 622 miljoner kronor och stödet från Sida uppgick till 397

miljoner kronor. Utöver kärnstödet omfattar det bland annat stöd till UNFPA:s tematiska fond för humanitära insatser (HTF) och UNFPA:s tematiska fond för mödrahälsa (MNHF) som omfattar ett tydligt fokus på barnmorskor. Under 2025 fick 41,7 miljoner kvinnor och unga tillgång till insatser inom sexuell och reproduktiv hälsa och 17 miljoner oönskade graviditeter och 38 000 mödradödsfall förhindrades (UNFPA, 2026a). UNFPA bidrog till att stärka tillgången till SRHR-tjänster i 50 krisländer, där över 6,2 miljoner människor nåddes med sexuell och reproduktiv hälsovård. Samtidigt fick mer än 2,9 miljoner kvinnor och flickor tillgång till insatser för att förebygga och hantera könsrelaterat våld. Trots stora påfrestningar på humanitära system bidrog UNFPA till att 2 800 vårdinrättningar kunde hållas öppna och att 1 300 trygga platser för kvinnor och flickor bibehölls. Genom nära samarbete med lokala aktörer, som mottog 30 procent av organisationens humanitära finansiering, har UNFPA varit avgörande för att säkerställa kontinuitet i vård och skydd samt stärka kvinnors och flickors möjligheter att återhämta sig och bygga upp sina liv på nytt (UNFPA, 2026b).

I Gaza och på Västbanken har UNFPA etablerat fältsjukhus för mödravård, satt upp mobila enheter för reproduktiv hälsa, skickat ut barnmorskor och säkerställt tillgång till viktiga medicinska förnödenheter trots pågående strider och begränsat humanitärt tillträde. Utrikesdepartementets stöd till UNFPA, öronmärkt för Gaza, var under 2025 nära 179 miljoner kronor. Stödet kanaliserades genom UNFPA:s humanitära tematiska fond, där Sverige var den största givaren under året. I Sudan har organisationen uppmärksammat ökande sexuellt våld, fyllt viktiga servicegap när andra aktörer lämnat, samt erbjudit trygga platser för vård och stöd till människor på flykt. Efter jordbävningarna i Myanmar nådde UNFPA hundratusentals kvinnor och flickor med vård inom sexuell och reproduktiv hälsa samt stöd vid könsrelaterat våld. I östra DR Kongo har organisationen samtidigt skalat upp livräddande insatser inom reproduktiv hälsa och skydd mot könsrelaterat våld, trots återkommande attacker mot vårdinrättningar (UNFPA, 2026b). Svenskt bistånd till SRHR har därmed även uppnått konkreta resultat på landnivå i flera länder med stora behov genom UNFPA.

Ytterligare en viktig partner som Sverige stödjer för att främja SRHR är IVI, som bland annat arbetar för flickor och kvinnors reproduktiva hälsa genom insatser mot livmoderhalscancer och för ökad tillgång till HPV-vaccin (IVI, 2026c). IVI arbetar med att ta fram ny kunskap om HPV och hur viruset påverkar kvinnor och flickor, bland annat genom omfattande studier i Afrika och Asien där förekomsten av olika HPV-typer kartläggs (IVI, 2026b). Denna kunskap används för att förbättra program för vaccination och screening av livmoderhalscancer. Organisationen har även bidragit till viktig forskning som visar att en enda dos HPV-vaccin kan ge ett gott skydd, vilket har lett till mer flexibla rekommendationer och möjligheten att vaccinera fler till lägre kostnad. 2025 inledde IVI en pilotstudie i samarbete med universitetet i Ghana och Karolinska Institutet, för att undersöka möjligheterna att vaccinera spädbarn, och därmed på sikt kunna nå ut till fler genom att integrera HPV-vaccin i det befintliga barnvaccinationsprogrammet (IVI, 2026c). Gavi och UNICEF är ytterligare viktiga

aktörer i arbetet mot livmoderhalscancer, där Gavi står för inköp av vaccin och UNICEF ansvarar för upphandling, distribution och leveranser.

Sidas stöd till SRHR sker genom olika partners, bland annat den internationella civilsamhällesorganisationen IPPF. Genom sitt nätverk av nationella medlemsförbund kunde IPPF tillhandahålla över 230 miljoner sexuella och reproduktiva hälsotjänster till 67,5 miljoner klienter i fler än hundra länder, inklusive i Ukraina och 40 humanitära kontexter. En stor andel av dessa tjänster avsåg preventivmedel (73 miljoner) och abortrelaterad vård (6,5 miljoner). IPPF levererade också 57 miljoner hiv-relaterade tjänster och över 240 000 vaccinationer mot HPV och hepatit. Trots den svåra humanitära situationen i Sudan nådde IPPF:s medlemsorganisation där över 13,2 miljoner personer genom kliniker, mobila team och digitala lösningar. IPPF har stärkt flera medlemsorganisationers finansiella hållbarhet genom att öka deras egenintäkter och erbjuda kapacitetsstöd för socialt företagande och förbättrad affärsplanering, vilket sammantaget har stärkt både självförsörjning och den ekonomiska resiliensen (Sida, 2026b).

Genom Sidas stöd till Internationella Rädda Barnens program i Somalia, fick över 500 000 människor tillgång till livsviktiga hälso- och SRHR-tjänster under perioden maj 2024 till april 2025. Insatserna omfattade bland annat mödra- och förlossningsvård samt medicinskt och psykologiskt stöd till personer som utsatts för sexuellt och könsrelaterat våld (GBV). Under 2024 inleddes också ett nytt partnerskap mellan Sida och International Rescue Committee (IRC), vilket innefattade stöd till Ifrah Foundations arbete mot kvinnlig könsstympning (FGM). En mediekampanj om FGM-lagstiftning nådde över 2 miljoner människor och bidrog till ökad kunskap om rättigheter och skydd. Under 2025 fick över 100 000 personer tillgång till integrerade SRHR- och GBV-tjänster, och samarbetet spelade en viktig roll i framtagandet av en ny lagstiftning mot kvinnlig könsstympning i Southwest State (medlemsstat i sydvästra Somalia) (Sida, 2026b).

Genom stöd från Sida till organisationen MSI Reproductive Choices under 2025, bidrog Sverige till att stärka lokala aktörers roll i Afghanistan i att sprida information om reproduktiv hälsa och familjeplanering. Totalt utbildades 190 hälsoarbetare, 34 by-ledare och 50 madrassa-lärare (religiösa ledare), vilket möjliggjorde bredare informationsinsatser som nådde närmare 134 000 personer. Insatsen bidrog till ökad kunskap, efterfrågan på tjänster samt ett stärkt lokalt ansvar för normförändring och kunskapsspridning (Sida, 2026b).

I Zambia, genom det Sida-stödda Peace Health-programmet, genomfördes under 2025 insatser med betydande resultat inom SRHR, mödra- och barnhälsa. Genom kompetensutveckling av vårdpersonal genom partnern CHAI och Sveriges stöd till hälsomyndigheter har antalet nya användare av preventivmedel ökat i landet. Insatser som obligatorisk övervakning och uppföljning av mödra- och perinatale dödsfall, förstärkt akut förlossningsvård samt utbildning och mentorskap för barnmorskor bidrog till att

mödradödligheten i den södra provinsen minskade från 115 till 56 per 100 000 levande födda mellan år 2023 och 2025 (Sida, 2026b).

Strengthening Public Health Institutes' Activities in Sexual and Reproductive Health and Rights (SPHIRHA) är ett Sidafinansierat samarbete som leds av Folkhälsomyndigheten under perioden 2024–2028. Programmet omfattar fem länder i södra Afrika: Botswana, Malawi, Moçambique, Namibia och Zimbabwe. Syftet är att stärka de nationella folkhälsoinstitutens kapacitet att arbeta evidensbaserat med sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter, bland annat genom kapacitetsutveckling, kunskapsutbyte och förbättrad användning av data och analys för policyutveckling och folkhälsoinsatser.

## **Fördjupning: Ukraina**

### **Ukrainas hälsosituation i krigstid**

Sedan den fullskaliga ryska invasionen den 24 februari 2022 har Ukraina stått inför omfattande samhälls- och säkerhetsutmaningar. Landets befolkning har minskat avsevärt från omkring 41 miljoner invånare före kriget till cirka 38–39 miljoner år 2025. Kriget har kraftigt accelererat Ukrainas negativa befolkningsutveckling, och befolkningen beräknas minska till cirka 32 miljoner invånare år 2050. Medellivslängden var 66 år för män och 75 år för kvinnor före invasionen, och enligt den ukrainska regeringen har den genomsnittliga livslängden för män sjunkit till 57,3 år och för kvinnor 70,9 år efter fem år av krig (WHO, 2024a; Hunder, 2025). De mänskliga förlusterna till följd av kriget är stora. Enligt Världsbankens rapportering dödades 15 000 människor i Ukraina under 2025 till följd av krigsrelaterat våld. 11 miljoner människor är fördrivna och av dessa har 6 miljoner flytt utomlands, medan 5 miljoner är internflyktingar. Av internflyktingarna är 71 procent i behov av konstant humanitärt stöd (Världsbanken, 2026b).

Trots det pågående kriget och de omfattande samhällsutmaningarna har Ukraina till stor del lyckats upprätthålla grundläggande hälso- och sjukvårdstjänster, samtidigt som reformarbetet inom hälsosektorn har fortsatt. I januari 2025 godkände Ukrainas ministerkabinett strategin för utveckling av hälso- och sjukvårdssystemet fram till 2030 och godkände handlingsplanen för dess genomförande 2025–2027 (Ukrainas ministerkabinett, 2025). Lagstiftning på hälsoområdet har också anpassats för fortsatt EU-integration. Det omfattande och uthålliga finansiella stödet från givarsamfundet har bidragit till att den ukrainska regeringen har kunnat upprätthålla offentliga samhällsfunktioner på de flesta områden. Exempelvis har sjukvårdsinrättningar kunnat fortsätta sin verksamhet även i de regioner som präglas av pågående strider (Världsbanken, 2024). Ukraina har även tagit ett viktigt steg för att stärka folkhälsan genom att införa HPV-vaccin i det nationella vaccinationsprogrammet, vilket väntas bidra till att förebygga livmoderhalscancer och andra HPV-relaterade sjukdomar (WHO, 2026e).

Kriget har dock inneburit stora utmaningar för hälsan i landet, och förstärkt redan existerande utsatthet hos sårbara grupper (UNDP, 2023). Stora delar av Ukrainas infrastruktur har förstörts eller skadats. Störningar i energi, transport, vatten och vård ökade när Ukrainas energinfrastruktur attackerades vintern 2025/2026, vilket i januari lämnade miljoner utan vatten, värme och el i  $-10^{\circ}\text{C}$  kyla (FN, 2026). Under 2025 skedde 578 attacker på hälso- och sjukvården, en ökning med 20 procent från 2024 (WHO, 2026c). Sedan 2022 har 2 500 vårdinrättningar skadats, och den totala skadan på hälsosektorn uppskattas till 1,8 miljarder dollar (WHO, 2026f; Världsbanken, 2026b). I augusti 2026 rapporterades att 6 procent av Ukrainas vårdinrättningar var ur funktion på grund av skador och otillgänglighet (WHO, 2026g). Återhämtnings- och återuppbyggnadsbehoven inom Ukrainas hälsosektor uppskattas vara 23,6 miljarder USD de kommande 10 åren (Världsbanken, 2026b).

Ökningen av krigsrelaterade traumaskador har drivit en växande efterfrågan på både fysiskt och psykosocialt stöd och rehabilitering. Enligt en studie av WHO (2026c) rapporterades att 72 procent av befolkningen led av psykisk ohälsa som stress, depression, eller oro, samt att barn är särskilt utsatta (WHO, 2024b). Tillgången till rehabilitering och psykosociala tjänster är mycket begränsad, samtidigt som behovet är stort. Ett av de mest ihållande hälsohindren i Ukraina är begränsad tillgång till mediciner. Fyra av fem personer rapporterar svårigheter att tillgå nödvändiga mediciner, främst på grund av höga priser. I frontlinjeregioner gör stängda apotek, säkerhetsrisker och ekonomiska begränsningar situationen ännu mer akut (WHO, 2026c). Den fullskaliga invasionen har lett till en kraftig ökning av resistent bakterier och vårdrelaterade infektioner, både bland militärer och civila. Brist på resurser och svårigheter att upprätthålla god vårdhygien har gjort att smittspridningen ökat, vilket har lett till mer sjuklighet och högre dödlighet. Tillgången till vårdpersonal i Ukraina har dessutom minskat under de senaste åren. Antalet sjuksköterskor minskade med omkring 30 procent mellan 2015–2022 och antalet läkare har minskat med omkring 3 procent per år sedan 2019 (WHO, 2024c).

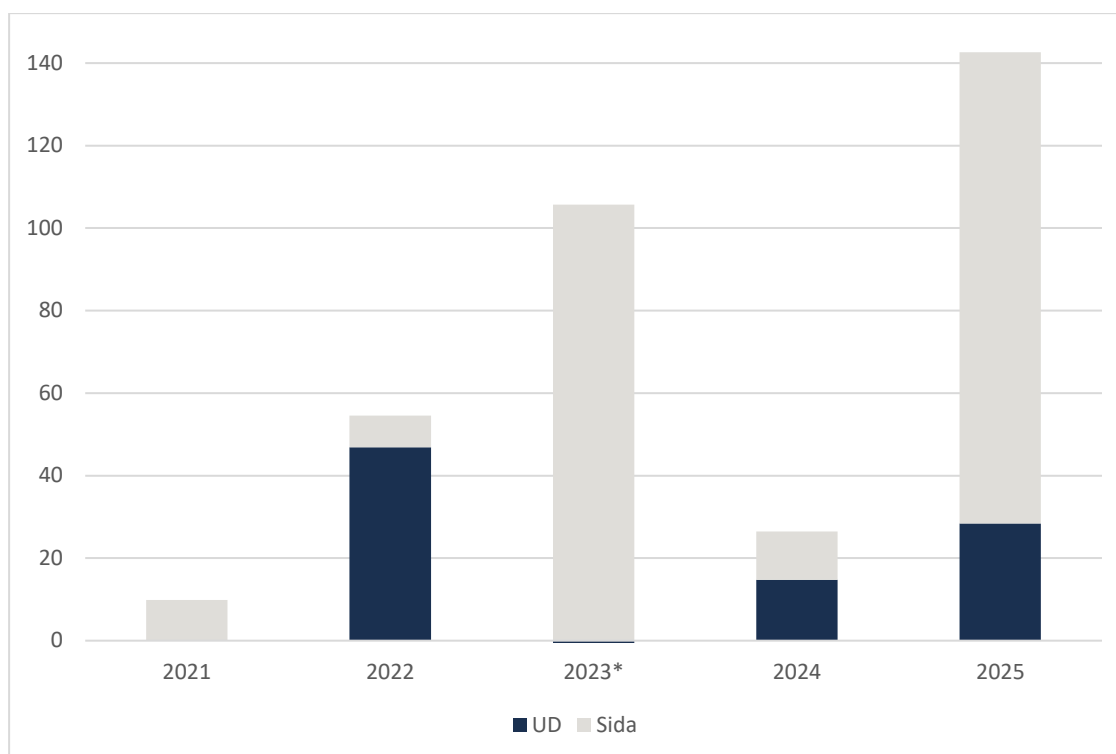
Tillgången till och tillgängligheten av SRHR har minskat. Sedan 2022 har exempelvis över 80 anläggningar för mödra- och barnvård skadats (UNFPA, 2025), och sexuellt våld används systematiskt av de ryska soldaterna (OHCHR, 2024). Minst 701 fall av sexuellt våld som krigshandling har dokumenterats (546 män, 139 kvinnor, 14 flickor and 2 pojkar) (OHCHR, 2026). Kvinnor och flickor löper ökad risk för människohandel, könsrelaterat våld inklusive våld i nära relationer, sexuellt utnyttjande och övergrepp till följd av krigssituationen (UN WOMEN, 2025). Ukraina har även en av de högsta hiv-prevalenserna i Europa (WHO, 2026h). Under 2025 levde mer än 130 000 personer med hiv i Ukraina, varav drygt 115 000 fick antiretroviral behandling. Den kraftiga minskningen av amerikanskt bistånd till Ukraina och nedmonteringen av amerikanska biståndsmyndigheten USAID har orsakat akut resursbrist inom vård för hiv i Ukraina, men även för andra områden inom SRHR, mänskliga rättigheter och jämställdhet (UNAIDS, 2025). Neddragningarna har också påverkat blodförsörjningen, där Sverige under 2025 bidrog med 38,5 miljoner kronor för att täcka upp efter bortfallen USAID-finansiering.

## Sveriges stöd till hälsa och SRHR i Ukraina 2025

Strategi för Sveriges uppbyggnads- och reformsamarbete med Ukraina 2023–2027 är den största bilaterala satsningen någonsin i Sverige och omfattar 9 miljarder kronor för uppbyggnad, reformer och EU-integration (Utrikesdepartementet, 2023b). Sveriges arbete i Ukraina är unikt i sitt slag och det är första gången som reformarbete för EU-närmande bedrivs mitt under ett pågående krig. En central utgångspunkt för Sveriges stöd till Ukraina är att insatserna ska utgå från Ukrainas egna prioriteringar och behov.

Under 2025 ökade hälso- och SRHR-biståndet till Ukraina kraftigt från cirka 27 miljoner kronor 2024 till nära 143 miljoner kronor 2025. Ökningen speglar Sidas beslut att stärka och bredda sitt arbete inom hälsa i Ukraina genom mer strategiska och långsiktiga insatser, bland annat för att stärka landets civila motståndskraft. Det landspecifika stödet från Sverige ges till en kombination av internationella, svenska och ukrainska aktörer verksamma i Ukraina, däribland multilaterala organisationer, myndigheter, civilsamhällesorganisationer, privata aktörer och stiftelser. Under kalenderåret 2025 utgjorde WHO, Frontline AIDS och Socialstyrelsen de största mottagarna av Sidas stöd till hälsa och SRHR i Ukraina. Bland de främsta mottagarna av Utrikesdepartementets stöd inom hälsa och SRHR i Ukraina fanns OperationAid, Swecare och UNFPA. Tillsammans bidrar dessa aktörer och deras insatser i Ukraina till att stärka det offentliga hälso- och sjukvårdssystemet, möta akuta behov och driva långsiktiga reformer för Ukrainas EU-närmande. Insatserna fokuserar särskilt på områden där Sverige internationellt sett är erkänt för sin expertis, exempelvis inom SRHR, AMR och stärkandet och utvecklingen av barnmorskors roll.

Stödet till Ukraina har varierat kraftigt de senaste åren, vilket framför allt beror på att utbetalningar ofta sker i större engångsbelopp inom ramen för fleråriga insatser och fonder. Under 2023 skedde exempelvis en stor svensk inbetalning till Världsbankens trustfond för återuppbyggnad via Sida, och 2022 delade Utrikesdepartementet ut ett stort stöd för donationer av skyddsutrustning genom Socialstyrelsen samt donationer av läkemedel genom Folkhälsomyndigheten. Dessa insatser förklarar det varierande stödet och speglar utbetalningsmönster snarare än förändringar i Sveriges långsiktiga hälso- och SRHR-bistånd till Ukraina.



Figur 6: Sveriges hälso- och SRHR-bistånd till Ukraina i miljoner kronor, åren 2021–2025 (mottagarland). Notera att diagrammet visar totalt utfall inom hälsosektorn, plus viktat SRHR-utfall utanför hälsosektorn.

\*UD:s nettobistånd till Ukraina redovisas som 0 kronor år 2023 då en större återbetalning döljer de faktiska utbetalningarna som uppgick till knappt 3 miljoner kronor.

Nedan följer exempel på vad som gjorts inom ramen för det svenska biståndet till hälsa- och SRHR i Ukraina.

WHO var den organisation som mottog mest pengar från Sidas ukrainastöd under 2025, och organisationen fick utöver detta även multilateralt kärnstöd via Utrikesdepartementet. WHO:s arbete i Ukraina har fokuserat på akuta hälsoinsatser, återställandet av vårdtjänster och långsiktig förstärkning av hälso- och sjukvårdssystemet genom reformer. Under 2025 levererade WHO exempelvis 320 ton medicinska förnödenheter till 954 hälsoinrättningar och nådde ut till 1,9 miljoner människor med hälsoinsatser. Mer än 3 000 hälsoarbetare utbildades för att stärka kapaciteten för akut beredskap och insatser vid kriser. WHO tillhandahöll värmeutrustning och vattenstationer för att säkerställa tillgången till hälso- och sjukvård under strömavbrott och vinterförhållanden, och de har, sedan 2023, installerat 58 modulära vårdenheter i krigsdrabbade regioner (WHO, 2026i).

Utöver WHO:s arbete har även Världsbankens fond Ukraine Relief, Recovery, Reconstruction and Reform Trust Fund (URTF) varit viktig för att stärka hälso- och sjukvårdssystemet i Ukraina och bidragit till att systemet varit motståndskraftigt trots pågående krig. Sida har totalt bidragit med omkring 1,6 miljarder kronor till URTF, vilket gör Sverige till den femte största givaren. Fonden stödjer Ukrainas återhämtning och återuppbyggnad inom flera sektorer, däribland hälsa. Sedan 2022 har Sverige, via URTF och dess program Transforming

Healthcare through Reform and Investments in Efficiency (THRIVE) och Health Enhancement and Lifesaving Project (HEAL), stöttat Ukrainas statsbudget och hälsosektorn i landet. URTF stärker hälso- och sjukvårdssystemets motståndskraft genom att säkerställa tillgång till grundläggande hälso- och sjukvårdstjänster och säkra hälsoinfrastruktur, finansiering och institutionell kapacitet. Programmet THRIVE har som mål att öka effektiviteten inom hälsosektorn och riktar in sig på medicinska garantier, optimering av sjukhusnätverk, strategiska inköp samt ledningskapacitet. Genom projektet HEAL har, sedan starten 2022, 11,7 miljoner människor fått utökade undersökningar av primärvården, nära 7 miljoner vaccindoser getts ut till barn, över 5,7 miljoner personer fått subventionerade läkemedel och mer än 655 000 personer fått tillgång till psykologisk vård. Därtill har över 8 200 vårdpersonal utbildats i vård av överlevare av könsrelaterat våld (Världsbanken, 2026c).

Ett programsamarbete mellan Sida och Socialstyrelsen som löper mellan 2025–2027 utgör ett viktigt tillskott till Sveriges stöd till Ukraina (Socialstyrelsen, 2026). Inom ramen för detta program stödjer Sverige bland annat Ukrainas hälso- och sjukvårdssystem. En del i arbetet, där svenska Folkhälsomyndigheten är genomförandepart, syftar till att stärka Ukrainas förmåga att hantera antibiotikaresistens. Detta sker bland annat genom upphandling av material som behövs för att upptäcka och begränsa utvecklingen av AMR samt genom utbildningsinsatser och förbättrade rutiner för förebyggande av vårdrelaterade infektioner (Folkhälsomyndigheten, 2025).

Sidas partner ReAct, tillsammans med den ukrainska partner Zdorovi och ett antal svenska partnerorganisationer, genomförde under 2025 en online föreläsningsserie om antibiotikaresistens och vårdhygien för cirka 2 000 vårdanställda i Ukraina. Genom föreläsningsserien stärktes partnerskap och samordning mellan regionala smittskyddsinstitut, akademiska institutioner och svenska aktörer inom antibiotikaresistens och vårdhygien (Sida, 2026b).

Sverige har under en längre tid givit stöd till civilsamhället i Ukraina. Genom Röda Korset har människor i några av de mest utsatta regionerna i Ukraina, bland annat Odesa, Kherson och Sumy, erbjudits psykosociala stödaktiviteter och fått tillgång till vård genom mobila hälsoenheter. Mellan oktober 2024 och augusti 2025 deltog över 2 000 personer i Sumy-regionen regelbundet i psykosociala stödssessioner, och över 100 barn och vuxna i avlägsna delar av Sumy-regionen fick specialistvård (Svenska Röda Korset, 2026). Även Internationella Rädda barnen bidrog på plats i Ukraina och stöttade under 2025 barn med bland annat psykosocialt stöd (Internationella Rädda Barnen, 2026).

Genom Sidas samarbete med civilsamhällesorganisationen GURT fick 3 500 personer som drabbats av trauma från ryska attacker psykosocialt stöd. Organisationen bedriver självhjälpsgrupper i 26 olika lokalsamhällen i 15 regioner i Ukraina, och sedan Sidas stöd inleddes 2022 har mer än 10 000 personer som drabbats av trauma förbättrat sin psykiska hälsa genom dessa. Partnerskap med civilsamhällesorganisationer har visat sig värdefullt för

psykosocial rehabilitering eftersom de når ut till små rurala samhällen, och psykosociala insatser är avgörande för att samhället ska upprätthålla civilt försvar (Sida, 2026b). Psykisk hälsa och integrering av psykosocialt stöd i primärvården är högt prioriterat av Sveriges regering i enlighet med WHO:s *Mental Health Gap Action Plan (mhGAP)* som syftar till just detta.

Stödet till Ukraina omfattar även insatser för att säkerställa fungerande sjukvård, särskilt genom att upprätthålla elförsörjningen till sjukhus och vårdinrättningar. Sverige är en av de största givarna till Världsbankens initiativ Ray of Hope inom Ukraine Energy Support Fund, som finansierar utrustning, reservdelar och tjänster för att säkra drift och återställa skador (Energigemenskapens sekretariat, 2026). Insatserna har bland annat möjliggjort oavbruten energiförsörjning till ett sjukhus i Kyjivregionen som betjänar cirka 13 500 invånare, inklusive mödra- och primärvård. I Zjytomyrregionen har en nödsambandscentral kunnat fungera dygnet runt tack vare solpaneler. Initiativet har också skalats upp från en plan för 17 sjukhus till att omfatta 46 godkända ansökningar i slutet av 2024, med ett nationellt mål på över 300 sjukhus (Energigemenskapens sekretariat, 2024).

Svenska exportfrämjande aktörer som Business Sweden, Swedfund och Swecare har fått i uppdrag av regeringen att bidra till uppbyggnad och ökad motståndskraft i Ukraina. Synergier mellan bistånd och handel inom hälsa gör det möjligt att mobilisera svensk life science-sektor och sprida läkemedel och medicinteknisk utrustning där det behövs som mest. Handeln bidrar även till att stärka motståndskraften i Ukrainas ekonomi. Med hjälp av Business Sweden har över 80 svenska företag etablerats på den ukrainska marknaden, inriktade på bland annat maskiner, utrustning, fordon och läkemedel (Business Sweden, 2024). Swedfund har gjort investeringar i små och medelstora företag inom IT-sektorn, och därmed bidragit till att verksamheterna kunnat upprätthållas trots kriget (Swedfund, 2023). Swecare har till exempel, under 2025, samordnat ett utbildnings- och träningsprojekt inom strålterapi, som nådde över 500 yrkesverksamma från 37 strålterapicenter i Ukraina. Projektet omfattade onlineutbildningar, on-site workshops, konferensaktiviteter och observatörsprogram i Sverige.

Utöver de riktade insatser som görs med landspecifikt stöd, bidrar Sverige till hälsa och SRHR i Ukraina genom kärnstöd till multilaterala organisationer verksamma i landet, såsom Unicef, Gavi, UNFPA, Globala fonden, WHO och UN Women. Sverige stöttade under 2025 flera av dessa organisationers arbete i Ukraina både genom landsspecifikt stöd och genom kärnstöd.

Under 2025 bidrog Unicef till viktiga förbättringar i hur hälsostödet till barn organiseras, bland annat genom att integrera det i primärvården och därigenom stärka kapaciteten för preventiva insatser. Över 1 300 vårdanställda utbildades och fler än 51 000 barn och deras vårdnadshavare nåddes. Unicef installerade solceller vid 21 vårdinrättningar, vilket säkerställde tillgång till vatten och värme för cirka 125 000 personer även vid strömavbrott. Samtidigt nådde informationsinsatser om vaccinationer 9,6 miljoner människor och 131 000

skolelever, vilket bidrog till att andelen vårdnadshavare med en positiv inställning till vaccin ökade till 82 procent (från 67 procent år 2023), och 85 procent uppgav att vaccinationer är säkra och effektiva (UNICEF, 2026). Genom Gavi levererades 3,52 miljoner vaccindoser mot tio infektionssjukdomar under 2025, vilket motsvarade 71 procent av landets totala vaccintillgång. Med stöd från Gavi har Ukraina infört HPV-vaccin i det nationella vaccinationsprogrammet (Ukrainas hälsoministerium, 2025).

UNFPA:s arbete i Ukraina har sedan 2022 nått över 9,1 miljoner människor, främst kvinnor och flickor, med insatser inom SRHR. Stödet har bidragit till minskad mödra- och spädbarnsdödlighet genom tillgång till mödra- och förlossningsvård, samt stärkt tillgången till preventivmedel, hiv- och STI-vård och cancerprevention. Över 7 000 gravida och ammande kvinnor har fått direkt kontantstöd, och medicinsk utrustning har distribuerats till 104 vårdinrättningar. Genom att stärka 125 primärvårdsinrättningar har tillgången till vård nära frontlinjen förbättrats. Samtidigt har över 900 000 människor nåtts av insatser för att förebygga och hantera könsrelaterat våld (Regeringen, 2026).

Globala fonden finansierar också livräddande insatser i Ukraina. Genom dess stöd till Alliance for Public Health, som även får stöd av Sida genom Frontline AIDS, nås utsatta lokala populationer genom mobila hälsoteam. Mellan december 2022 och juni 2025 genomfördes 640 insatser som nådde närmare 25 000 människor i 386 samhällen. Teamen erbjuder diagnostik och behandling av bland annat hiv, tuberkulos och andra sjukdomar och utgör ofta den enda tillgången till vård för isolerade befolkningar i lokalsamhällen (Globala fonden, 2025). Alliance for Public Health är involverade i nästan hälften av all diagnostik och behandling av hiv i Ukraina (Alliance for Public Health, 2026). Under 2025 gavs antiretrovirala läkemedel till mer än 115 000 personer med hiv. Drygt 12 000 personer med risk för hiv fick förebyggande behandling, där Globala fonden finansierade ungefär hälften av läkemedlen. Mer än 15 000 människor i Ukraina drabbades av tuberkulos under 2025. Globala fonden stod för 95 procent av den totala läkemedelsfinansieringen för tuberkulos, vilket motsvarade nära 4 miljoner USD. Globala fonden investerade dessutom, under perioden 2024–2026, 158 miljoner USD för att stärka hälso- och sjukvårdssystemet och säkerställa fortsatt tillgång till livsviktig vård för hiv och tuberkulos i Ukraina (Globala fonden, 2025).

## Metod

Den kvalitativa delen av rapporten baseras på resultatrapportering från mottagarorganisationerna samt andra officiella rapporteringskällor. Viss insatsrapportering har skett direkt från mottagarorganisationerna till Utrikesdepartementet, utlandsmyndigheterna och Sida.

Den kvantitativa statistiska redovisningen avser Utrikesdepartementet och Sidas multilaterala och bilaterala stöd till global hälsa respektive SRHR. Biståndet till hälsa och SRHR är delvis överlappande (se figur 5). För att ta fram andelarna av hälso- respektive SRHR-bistånd består nämnardata av Utrikesdepartementets och Sidas totala utbetalda bistånd.

Statistiken avser kalenderåret 2025. 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

Viktning av multilateralt 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 medelvärde av andelen utbetalningar som gick till hälsa under 2023 och 2024. För Världsbanken har schablonvärdet för hälsa beräknats utifrån ett medelvärde av andelen utbetalningar till hälsa av *International Bank for Reconstruction and Development* (IBRD) och *International Development Association* (IDA) budgetåren 2024 och 2025. För Unicef motsvarar schablonvärdet för hälsa andelen av Unicefs totala kärnstödsintäkter som under 2024 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 medelvärde av andelen av HPV-relaterade projekt av organisationens samtliga projekt under åren 2023 och 2024. För övriga organisationer har konstanta schablonvärden använts, framtagna av Netherlands Interdisciplinary Demographic Institute (NIDI) och UNFPA. NIDI/UNFPA slutade följa upp stöd till SRHR via multilaterala organisationer 2014. Sverige har valt att fortsätta användningen av denna metodologi för att kunna jämföra svenskt stöd till SRHR i termer av utbetalningar och som andel av det totala biståndet över tid.

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 |        |        |        |        | Viktning av SRHR |        |        |        |        |
|---------------------------------------------------------|-------------------|--------|--------|--------|--------|------------------|--------|--------|--------|--------|
|                                                         | 2021              | 2022   | 2023   | 2024   | 2025   | 2021             | 2022   | 2023   | 2024   | 2025   |
| EU-kommissionen                                         | 5.9%              | 5.9%   | 4.5%   | 7.3%   | 5.9%   | 1.0%             | 1.0%   | 1.0%   | 1.0%   | 1.0%   |
| Europeiska utvecklingsfonden                            | 13.4%             | 13.4%  | 4.4%   | 3.6%   | 6.9%   | 1.0%             | 1.0%   | 1.0%   | 1.0%   | 1.0%   |
| 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 (IFFIm) | 100.0%            | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 0.0%             | 0.0%   | 0.0%   | 0.0%   | 0.0%   |
| International Vaccine Institute (IVI)                   | 0.0%              | 0.0%   | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 0.0%             | 0.0%   | 1.3%   | 2.9%   | 5.9%   |
| UNAIDS                                                  | 100.0%            | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0%           | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
| UNICEF                                                  | 35.0%             | 35.0%  | 39.0%  | 35.0%  | 37.2%  | 12.0%            | 12.0%  | 12.0%  | 12.0%  | 12.0%  |
| UNDP                                                    | 1.0%              | 1.0%   | 1.0%   | 1.0%   | 1.1%   | 0.0%             | 0.0%   | 0.0%   | 0.0%   | 0.0%   |
| UN Women                                                | 9.0%              | 9.0%   | 9.0%   | 9.0%   | 9.0%   | 9.0%             | 9.0%   | 9.0%   | 9.0%   | 9.0%   |
| UNFPA                                                   | 100.0%            | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0%           | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
| Vaccinalliansen Gavi                                    | 100.0%            | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 0.0%             | 0.0%   | 0.0%   | 0.0%   | 0.0%   |
| Världsbanken                                            | 9.7%              | 14.9%  | 7.4%   | 10.1%  | 9.0%   | 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: Utrikesdepartementets schablonvärden för hälsa och SRHR, åren 2021–2025.

### 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 medelvärde 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.

| Sektor                                                                  | Viktning av SRHR |
|-------------------------------------------------------------------------|------------------|
| Basic life skills for youth                                             | 9.4%             |
| Health policy and administrative management                             | 15.4%            |
| Medical Education/training                                              | 16.1%            |
| Medical Research                                                        | 20.7%            |
| Medical services                                                        | 17.5%            |
| Basic health care                                                       | 10.0%            |
| Basic health infrastructure                                             | 13.6%            |
| Basic nutrition                                                         | 38.4%            |
| Infectious disease control                                              | 2.0%             |
| Health education                                                        | 17.2%            |
| Health personnel development                                            | 17.0%            |
| Population policy and administrative management                         | 35.4%            |
| Reproductive health care                                                | 83.7%            |
| Family planning                                                         | 99.3%            |
| STD control incl HIV/AIDS                                               | 100.0%           |
| Personnel development for population and reproductive health            | 84.6%            |
| Human rights                                                            | 6.3%             |
| Women's rights organisations and movements, and government institutions | 4.4%             |
| Ending violence against women and girls                                 | 9.4%             |
| Multisector aid for basic social services                               | 1.5%             |
| Social mitigation of HIV/AIDS                                           | 15.4%            |
| Basic health care services in emergencies                               | 16.3%            |

Tabell 2: Utrikesdepartementets och Sidas schablonvärden för SRHR.

## Referenser

Africa CDC. (2026). *Lifting of Mpox as a Public Health Emergency of Continental Security (PHECS)*. <https://africacdc.org/news-item/lifting-of-mpox-as-a-public-health-emergency-of-continental-security-phecs/>

Alliance for Public Health. (2026). *Four Years of resilience in Wartime*. [https://aph.org.ua/wp-content/uploads/2026/02/Ukraine\\_4\\_Years\\_of\\_Resilience\\_Report.pdf](https://aph.org.ua/wp-content/uploads/2026/02/Ukraine_4_Years_of_Resilience_Report.pdf)

Business Sweden. (2024). *Rebuilding Ukraine: Opportunities for Swedish Private Sector*. <https://www.business-sweden.com/49a6fd/contentassets/feecd719a5e14ca7841477c72b9562ad/rebuilding-ukraine-opportunities-for-swedish-private-sector.pdf>

ECOSOC. (2026). *Annual report for 2025 of the Executive Director of UNICEF*. <https://www.unicef.org/executiveboard/media/38016/file/2026-10-EDAR-EN-ODS.PDF>

Energigemenskapens sekretariat. (2024). *Ukraine Energy Support Fund, 2024 Annual Report*. <https://www.energy-community.org/Ukraine/Fund/reporting.html> [Hämtad: 13 maj 2026].

Energigemenskapens sekretariat. (2026). *Ukraine Energy Support Fund*. <https://www.energy-community.org/Ukraine/Fund/overview.html> [Hämtad: 13 maj 2026].

Europeiska kommissionen. (2026). *Commission strengthens global health security with new Global Health Resilience Initiative*. [https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/sv/ip\\_26\\_107](https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/sv/ip_26_107)

FN. (2026). *Ukraine: Deadly Russian strikes push civilians deeper into winter crisis*. <https://news.un.org/en/story/2026/01/1166748> [Hämtad: 6 maj 2026].

Folkhälsomyndigheten. (2025). *Public Health Agency of Sweden in partnerships for global AMR containment*. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/the-public-health-agency-of-sweden/communicable-disease-control> [Hämtad: 12 maj 2026].

Gavi. (2026a). *Annual Evaluation Report*. <https://www.gavi.org/sites/default/files/evaluations/Gavi-Annual-Evaluation-Report-2025.pdf>

Gavi. (2026b). *Gavi 2025 Annual Progress Report*. <https://www.gavi.org/sites/default/files/2026-10/Gavi-2025-Annual-Progress-Report.pdf>

Gavi. (2026c). *Malaria vaccine support*. <https://www.gavi.org/our-work/vaccine-portfolio/malaria> [Hämtad: 30 september 2026].

Globala fonden. (2025). *Results Report 2025*.  
[https://www.theglobalfund.org/media/2vld4oal/core2025-results\\_report\\_en.pdf](https://www.theglobalfund.org/media/2vld4oal/core2025-results_report_en.pdf)

Globala fonden. (2026a). *Results Report 2026*.  
[https://www.theglobalfund.org/media/qm5fzsy/core\\_2026-results\\_report\\_en.pdf](https://www.theglobalfund.org/media/qm5fzsy/core_2026-results_report_en.pdf)

Globala fonden. (2026b). *Global Fund and U.S. Expand Commitment to Long-Acting HIV Prevention as Country Rollout of Lenacapavir Accelerates*.  
<https://www.theglobalfund.org/en/updates/2026/2026-04-14-us-global-fund-expand-commitment-long-acting-hiv-prevention-country-rollout-lenacapavir-accelerates/> [Hämtad: 27 maj 2026].

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>

Hunder, Max. (2025). *Ukraine Stares down the barrel population collapse*. Reuters.  
<https://www.reuters.com/world/ukraine-stares-down-barrel-population-collapse-2025-12-04/> [Hämtad: 7 maj 2026].

Internationella Rädda Barnen. (2026). *Ukraine War: Four Years On*.  
<https://resourcecentre.savethechildren.net/pdf/Ukraine-War-Impact-Update-Feb-2026-FINAL.pdf>

IVI. (2026a). *Europe Regional Office*. <https://www.ivi.int/where-we-work/regional-and-country-offices/europe-regional-office/> [Hämtad: 23 oktober 2026].

IVI. (2026b). *2025 Annual Report*. <https://www.ivi.int/wp-content/uploads/2026/04/2025-IVI-Annual-Report.pdf>

IVI. (2026c). *HPV*. <https://www.ivi.int/what-we-do/research-areas/hpv/> [Hämtad: 23 oktober 2026].

NCD Alliance. (2025). *35 ministries unite for NCD prevention and control in Bangladesh*.  
<https://ncdalliance.org/stories/news-blogs/2025/35-ministries-unite-for-ncd-prevention-and-control-in-bangladesh> [Hämtad: 22 maj 2026].

NCD Alliance. (2026). *Global Charter on Meaningful Involvement of People Living with NCDs*.  
<https://ncdalliance.org/global-charter-on-meaningful-involvement-of-people-living-with-ncds> [Hämtad: 23 oktober 2026].

OECD. (2026a). *ODA projections for 2026 and the near-term: Implications for vulnerable countries and sectors*. <https://doi.org/10.1787/d7c74fa2-en>

OECD. (2026b). *A historic decline in foreign aid: Preliminary 2025 ODA data*. <https://www.oecd.org/en/data/insights/data-explainers/2026/04/a-historic-decline-in-foreign-aid-preliminary-2025-oda-data.html#top>

OHCHR. (2024). *UN Commission of Inquiry on Ukraine finds additional evidence of common patterns of torture by Russian authorities*. <https://www.ohchr.org/en/press-releases/2024/09/un-commission-inquiry-ukraine-finds-additional-evidence-common-patterns> [Hämtad: 7 maj 2026].

OHCHR. (2026). *Four Years Since the Full-Scale invasion of Ukraine*. [https://ukraine.ohchr.org/sites/default/files/2026-02/2026-02-16%20HRMMU\\_Four%20Years%20On\\_fact%20sheet\\_2.pdf](https://ukraine.ohchr.org/sites/default/files/2026-02/2026-02-16%20HRMMU_Four%20Years%20On_fact%20sheet_2.pdf)

Population Services International. (2025). *Lenacapavir arrives in Eswatini: A ground-breaking moment for HIV prevention*. <https://www.psi.org/2025/12/lenacapavir-arrives-in-eswatini-a-ground-breaking-moment-for-hiv-prevention/> [Hämtad: 23 oktober 2026].

Sida. (2026a). *Årsredovisning 2025*. [https://cdn.sida.se/app/uploads/2026/03/24081259/00\\_Sida\\_AR\\_2025\\_tillganglig\\_FINAL.pdf](https://cdn.sida.se/app/uploads/2026/03/24081259/00_Sida_AR_2025_tillganglig_FINAL.pdf)

Sida. (2026b). *Insatsrapportering till Sida eller utlandsmyndighet*.

Socialstyrelsen. (2026). *Socialstyrelsens arbete med stöd till Ukraina*. <https://www.socialstyrelsen.se/om-socialstyrelsen/organisation/internationellt-arbete/socialstyrelsens-arbete-med-stod-till-ukraina/> [Hämtad: 12 maj 2026].

Svenska Röda Korset. (2026). *Ukraina – vår hjälp räddar liv i kriget*. <https://www.rodakorset.se/var-varld/har-arbetar-vi/ukraina/#hjalp> [Hämtad: 12 maj 2026].

Swedfund. (2023). *Swedfund contributes to Ukraine's recovery and reconstruction*. <https://www.swedfund.se/en/case-swedfund-contributes-to-ukraine-s-recovery-and-reconstruction> [Hämtad: 13 maj 2026].

Regeringen. (2026). *Fördjupad resultatredovisning av internationellt bistånd – Ukraina*. Regeringens skrivelse 2025/26:97. <https://www.regeringen.se/contentassets/5ba5fe3d78d3424bbb0bbdebda294add/fordjupa-d-resultatredovisning-av-internationellt-bistand--ukraina-skr.-20252697.pdf>

Ukrainas hälsoministerium. (2025). *USD 10 million to strengthen Ukraine's immunization program: a new phase of partnership between Gavi and the Ministry of Health*.  
<https://moz.gov.ua/en/usd-10-million-to-strengthen-ukraine-s-immunization-program-a-new-phase-of-partnership-between-gavi-and-the-ministry-of-health> [Hämtad: 20 maj 2026].

Ukrainas ministerkabinett. (2025). *Resolution of Health System Development Strategy for the period up to 2030*.  
<https://healthstrategy2030.com.ua/National%20Health%20Strategy%202030%20ENGL%20and%20Action%20Plan%202025%202027.pdf>

UNAIDS. (2025). *Feature Story: Impact of US funding cuts on HIV programmes in Ukraine*.  
[https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2025/april/20250422\\_ukraine](https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2025/april/20250422_ukraine) [Hämtad: 7 maj 2026].

United Nations Multi-Partner Trust Fund Office. (2025). *Antimicrobial Resistance Multi-Partner Trust Fund: 2024 Narrative Report*.  
[https://mptf.undp.org/sites/default/files/documents/2025-05/antimicrobial\\_resistance-2024\\_narrative\\_report.pdf](https://mptf.undp.org/sites/default/files/documents/2025-05/antimicrobial_resistance-2024_narrative_report.pdf)

UNDP. (2023). *A resilient Picture: Experience of Persons with Disabilities in Ukraine*.  
<https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/2024-06/pwd-report-rescore.pdf>

UNFPA. (2025). *With maternity centres under attack, more women are at risk of dying in pregnancy and childbirth in Ukraine*. <https://www.unfpa.org/news/maternity-centres-under-attack-more-women-are-risk-dying-pregnancy-and-childbirth-ukraine> [Hämtad: 7 maj 2026].

UNFPA. (2026a). *Annual Report 2025*. <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/unfpa-ar2025-EN-v260608.pdf>

UNFPA. (2026b). *Humanitarian Action Overview 2026*.  
<https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA%202026%20Humanitarian%20Action%20Overview.pdf>

UNICEF. (2026). *UNICEF in Ukraine: Annual Report 2025*. [Annual-Report-Ukraine-2025.pdf](#)

UN WOMEN. (2025). *Analytical Report: Trafficking in Persons for the Purpose of Sexual Exploitation in Ukraine*. [https://ukraine.unwomen.org/sites/default/files/2025-11/analitichnyi\\_zvit\\_la\\_strada\\_un\\_women\\_en.pdf](https://ukraine.unwomen.org/sites/default/files/2025-11/analitichnyi_zvit_la_strada_un_women_en.pdf)

Utrikesdepartementet. (2023a). *Bistånd för en ny era: frihet, egenmakt och hållbar tillväxt*. Regeringskansliet. Stockholm.  
<https://www.regeringen.se/contentassets/e96449ad5b04400cae0a62817a98f3a5/bistand-for-en-ny-era---frihet-egenmakt-och-hallbar-tillvaxt-broschyr.pdf>

Utrikesdepartementet. (2023b). *Strategi för Sveriges uppbyggnads-och reformsamarbete med Ukraina*. Regeringskansliet.  
<https://www.regeringen.se/contentassets/84f9c0c646d44de4b5e0d2ad67893be1/strategi-for-sveriges-uppbyggnads-och-reformsamarbete-med-ukraina-20232027.pdf>

Världsbanken. (2024). *Public Expenditures for Administrative Capacity Endurance (PEACE) in Ukraine (P178946)*.  
<https://documents1.worldbank.org/curated/en/099111124151524820/pdf/BOSIB-cd66e5ca-57e7-4a0a-951e-1d2fcbeb40e7.pdf>

Världsbanken. (2026a). *Creating Jobs, Growing Economies: Annual Report 2025*.  
<https://www.worldbank.org/en/about/annual-repor>

Världsbanken. (2026b). *Ukraine: fifth Rapid Damage and Needs Assessment, RDNA5*.  
<https://documents1.worldbank.org/curated/en/099022026094036395/pdf/P514499-22f93f3a-4278-42bc-b907-db9553d12069.pdf>

Världsbanken. (2026c). *Ukraine Relief, Recovery, Reconstruction and Reform Trust Fund (URTF) Annual Report 2025*.  
<https://documents1.worldbank.org/curated/en/099713103262663347/pdf/IDU-8f5a661b-317c-4cbb-ab7e-0a9c95156336.pdf>

World Health Organization (WHO). (2024a) *Ukraine: Health data overview for Ukraine*.  
<https://data.who.int/countries/804>

World Health Organization (WHO). (2024b). *WHO Country Cooperation Strategy, Ukraine 2024-2030*. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-EURO-2024-9329-49101-73236>

World Health Organization (WHO). (2024c). *Results of initial health labour market analysis in Ukraine*. <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/196c4d39-7bdd-4218-ab74-84642acc5dd6/content>

World Health Organization (WHO). (2025a). *Global antibiotic resistance surveillance report 2025 (GLASS)*. Summary xii-xv. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240116337>

World Health Organization (WHO). (2026a). *World health statistics 2025: Monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals*.  
<https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/45189137-2f10-48e1-ae43-91b0d8ddd120/content>

World Health Organization (WHO). (2026b). *WHO's Health Emergency Appeal 2026*.  
[https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/emergencies/2026-appeals/who-health-emergency-appeal-2026.pdf?sfvrsn=13fa5a4\\_7&download=true](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/emergencies/2026-appeals/who-health-emergency-appeal-2026.pdf?sfvrsn=13fa5a4_7&download=true)

World Health Organization (WHO). (2026c). *Attacks on Ukraine's health care increased by 20% in 2025*. <https://www.who.int/news/item/23-02-2026-attacks-on-ukraine-s-health-care-increased-by-20-in-2025>

World Health Organization (WHO). (2026d). *The top 10 causes of death*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death> [Hämtad: 13 oktober 2026].

World Health Organization (WHO). (2026e). *Ukraine adds HPV vaccine to the national immunization schedule*. <https://www.who.int/europe/news/item/10-03-2026-ukraine-adds-hpv-vaccine-to-the-national-immunization-schedule>

World Health Organization (WHO). (2026f). *WHO Ukraine Newsletter – January 2026*. <https://reliefweb.int/report/ukraine/who-ukraine-newsletter-january-2026> [Hämtad: 1 oktober 2026].

World Health Organization (WHO). (2026h). *HeRAMS Ukraine health services across oblasts: August 2026 – all divisions*. <https://www.who.int/publications/m/item/herams-ukraine-health-services-across-oblasts-2026-08-all-division> [Hämtad: 20 oktober 2026].

World Health Organization (WHO). (2026h). *On the frontline of the fight against HIV: Ukraine's resilience and WHO's support*. <https://www.who.int/europe/news/item/19-12-2023-on-the-frontline-of-the-fight-against-hiv--ukraine-s-resilience-and-who-s-support> [Hämtad: 7 maj 2026].

World Health Organization (WHO). (2026i). *WHO briefs the diplomatic community on health system response, early recovery and reform*. <https://www.who.int/europe/news-room/events/item/2026/04/29/default-calendar/who-briefs-the-diplomatic-community-on-health-system-response--early-recovery-and-reform> [Hämtad: 6 oktober 2026].

## Annex

### Totalt hälsobistånd 2021–2025

|                               | 2021  |       | 2022  |       | 2023  |       | 2024  |       | 2025  |       |
|-------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
|                               | MSEK  | %     | MSEK  | %     | MSEK  | %     | MSEK  | %     | MSEK  | %     |
| <b>Totalt hälsobistånd</b>    | 6 726 | 13,5% | 5 852 | 11,1% | 5 451 | 10,9% | 5 262 | 10,0% | 4 569 | 9,5%  |
| <b>Utrikesdepartementet</b>   | 3 719 | 55,3% | 3 795 | 64,8% | 3 215 | 59,0% | 3 332 | 63,3% | 2 676 | 58,6% |
| Multilateralt kärnstöd        | 3 095 | 83,2% | 3 068 | 80,9% | 2 682 | 83,4% | 2 988 | 89,7% | 2 351 | 87,9% |
| Övrigt                        | 624   | 16,8% | 727   | 19,1% | 533   | 16,6% | 344   | 10,3% | 325   | 12,1% |
| <b>Sida</b>                   | 3 007 | 44,7% | 2 058 | 35,2% | 2 236 | 41,0% | 1 929 | 36,7% | 1 893 | 41,4% |
| Bilateral strategi            | 1 535 | 51,1% | 1 136 | 55,2% | 1 106 | 49,4% | 820   | 42,5% | 528   | 27,9% |
| Regional strategi             | 504   | 16,8% | 283   | 13,8% | 564   | 25,2% | 512   | 26,5% | 584   | 30,8% |
| Global strategi               | 968   | 32,2% | 638   | 31,0% | 567   | 25,3% | 598   | 31,0% | 781   | 41,3% |
| Icke strategistyrd verksamhet | -1    | -0,0% | 0     | 0,0%  | 0     | 0,0%  | 0     | 0,0%  | 0     | 0,0%  |

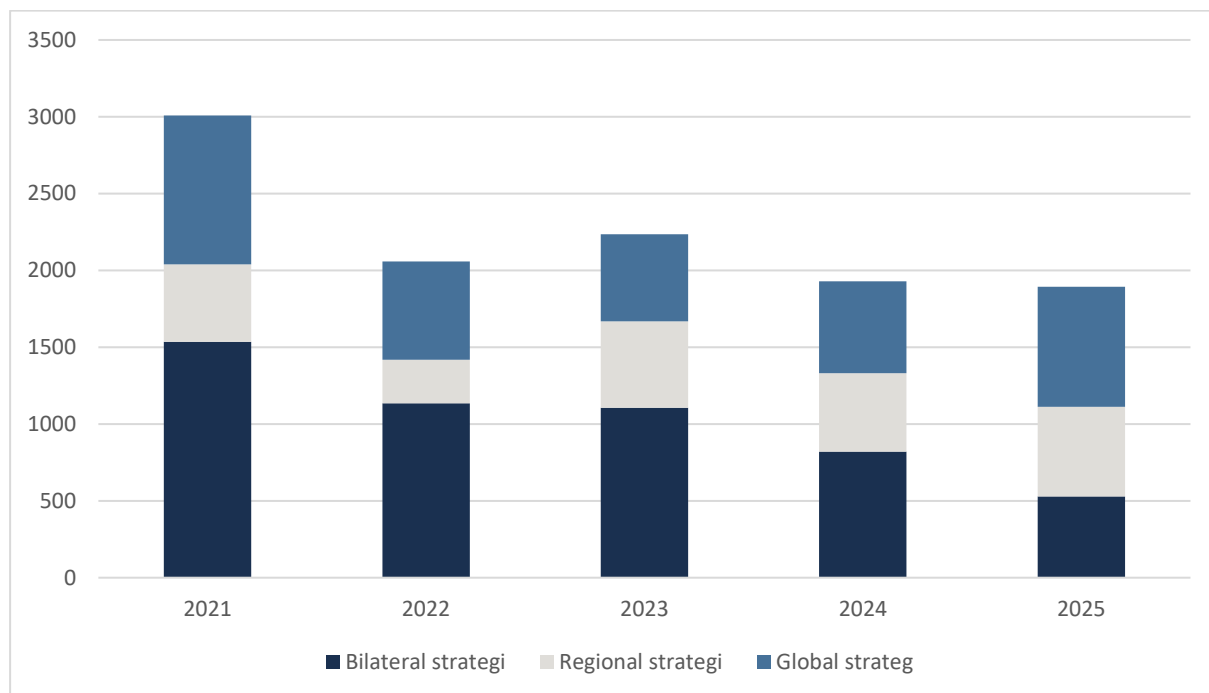
Tabell 3: Sveriges hälsobistånd i miljoner kronor och som andel av Utrikesdepartementets och Sidas totala bistånd, åren 2021–2025.

### Hälsobistånd hanterat av Utrikesdepartementet 2021–2025

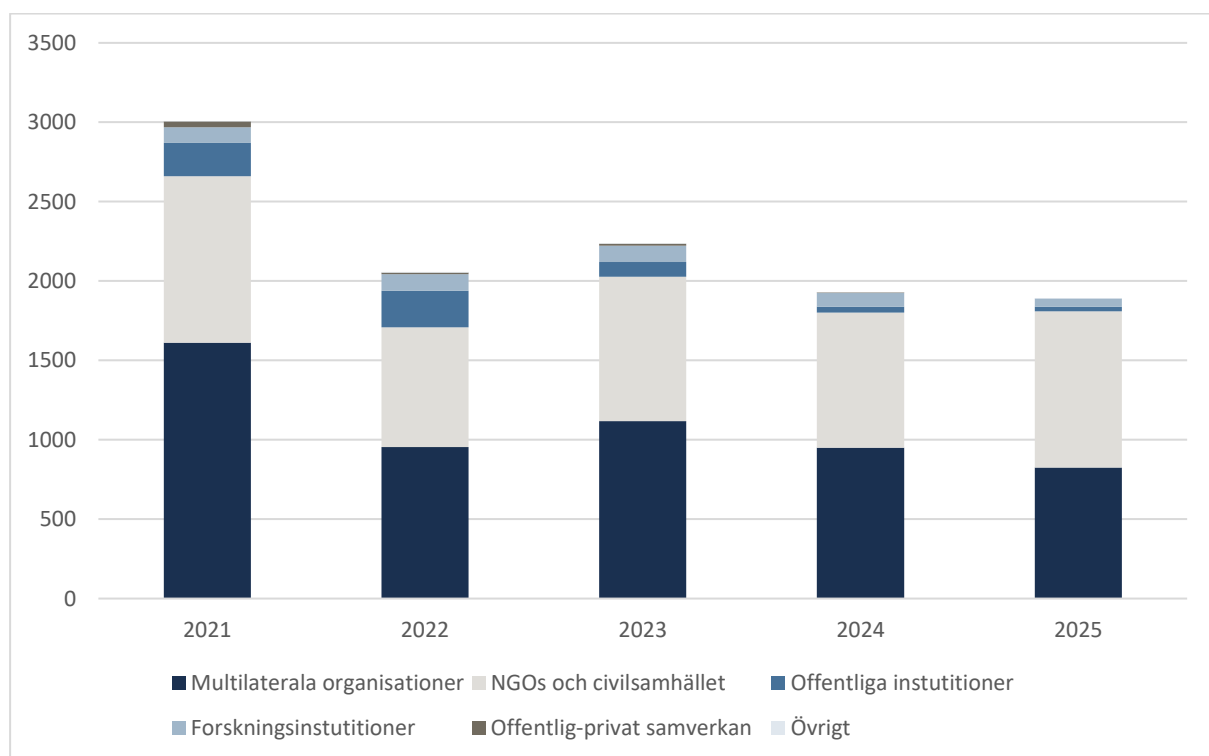
| MSEK                                                    | 2021         | 2022         | 2023         | 2024         | 2025         |
|---------------------------------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| <b>Total</b>                                            | <b>3 719</b> | <b>3 795</b> | <b>3 215</b> | <b>3 332</b> | <b>2 676</b> |
| Multilateralt kärnstöd                                  | 3 095        | 3 068        | 2 682        | 2 988        | 2 351        |
| Globala fonden mot aids, tuberkulos och malaria         | 950          | 650          | 850          | 850          | 683          |
| UNFPA                                                   | 544          | 650          | 460          | 480          | 374          |
| Vaccinalliansen Gavi                                    | 350          | 350          | 332          | 332          | 332          |
| Världsbanken                                            | 310          | 405          | 208          | 443          | 319          |
| EU-kommissionen                                         | 202          | 260          | 188          | 412          | 271          |
| UNICEF                                                  | 218          | 275          | 277          | 214          | 227          |
| UNAIDS                                                  | 300          | 300          | 200          | 100          | -            |
| International Vaccine Institute (IVI)                   | -            | -            | 62           | 68           | 50           |
| Världshälsorganisationen (WHO)                          | 35           | 30           | 40           | 40           | 38           |
| International Finance Facility for Immunisation (IFFIm) | 18           | 25           | 25           | 25           | 25           |
| Europeiska utvecklingsfonden                            | 151          | 102          | 26           | 15           | 18           |
| UNWOMEN                                                 | 10           | 14           | 8            | 5            | 8            |
| UNDP                                                    | 7            | 7            | 4            | 4            | 5            |
| IFFIm COVAX AMC (Gavi)                                  | 100          | 350          | 225          | 225          | 225          |
| Vaccindonationer                                        | 458          | 325          | 226          | -24          | -            |
| Övrigt                                                  | 66           | 52           | 82           | 143          | 100          |

Tabell 4: Hälsobistånd via Utrikesdepartementet i miljoner kronor, åren 2021–2025.

## Sidas hälsobistånd 2021–2025



Figur 7: Sidas hälsobistånd per strategi i miljoner kronor, åren 2021–2025.



Figur 8: Sidas hälsobistånd per kanal i miljoner kronor, åren 2021–2025.

|                                  | 2021         |       | 2022         |       | 2023         |       | 2024         |       | 2025         |       |
|----------------------------------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|
|                                  | MSEK         | %     | MSEK         | %     | MSEK         | %     | MSEK         | %     | MSEK         | %     |
| <b>Sidas totala hälsobistånd</b> | <b>3 007</b> |       | <b>2 058</b> |       | <b>2 236</b> |       | <b>1 929</b> |       | <b>1 893</b> |       |
| Multilaterala organisationer     | 1 611        | 53,6% | 955          | 46,4% | 1 118        | 50,0% | 950          | 49,2% | 825          | 43,6% |
| NGOs och civila samhället        | 1 050        | 34,9% | 753          | 36,6% | 909          | 40,6% | 852          | 44,2% | 985          | 52,1% |
| Offentliga institutioner         | 209          | 7,0%  | 231          | 11,2% | 94           | 4,2%  | 35           | 1,8%  | 28           | 1,5%  |
| Forskningsinstitutioner          | 98           | 3,3%  | 105          | 5,1%  | 103          | 4,6%  | 88           | 4,5%  | 51           | 2,7%  |
| Offentlig-privat samverkan       | 37           | 1,2%  | 10           | 0,5%  | 10           | 0,5%  | 3            | 0,2%  | -0           | -0,0% |
| Övrigt                           | 1            | 0,0%  | 4            | 0,2%  | 2            | 0,1%  | 1            | 0,1%  | 3            | 0,2%  |

Tabell 5: Sidas hälsobistånd per kanal i miljoner kronor och som andel av Sidas totala hälsobistånd, åren 2021–2025.

### Totalt SRHR-bistånd 2021–2025

| MSEK                                | 2021         | 2022         | 2023         | 2024         | 2025         |
|-------------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| <b>Totalt SRHR-bistånd</b>          | <b>3 494</b> | <b>2 907</b> | <b>2 758</b> | <b>2 661</b> | <b>2 266</b> |
| Andel av totala biståndet           | 7,0%         | 5,5%         | 5,5%         | 5,1%         | 4,7%         |
| <b>UD:s SRHR-bistånd</b>            | <b>1 539</b> | <b>1 503</b> | <b>1 373</b> | <b>1 337</b> | <b>988</b>   |
| Andel av UD:s hälsobistånd          | 41,4%        | 39,6%        | 42,7%        | 40,1%        | 36,9%        |
| Andel av UD:s totala utbetalningar  | 6,7%         | 5,2%         | 5,5%         | 5,1%         | 3,9%         |
| <b>Sidas SRHR-bistånd</b>           | <b>1 954</b> | <b>1 404</b> | <b>1 385</b> | <b>1 325</b> | <b>1 278</b> |
| Andel av Sidas hälsobistånd*        | 51,4%        | 52,1%        | 45,9%        | 52,4%        | 54,1%        |
| Andel av Sidas totala utbetalningar | 7,3%         | 5,9%         | 5,6%         | 5,1%         | 5,6%         |

Tabell 6: Sveriges SRHR-bistånd i miljoner kronor och om andel av Utrikesdepartementets och Sidas totala bistånd, åren 2021–2025.

\*Andelen SRHR utav Sidas hälsobistånd omfattar endast de sektorkoder som faller inom sektorkategorierna 120 och 130.