

Innehållsförteckning

Rapportens upplägg	2
1. Sammanfattning	3
1.1 Sidas bedömning av strategigenomförandet – ny strategi.....	3
1.2 Sammanfattande resultatanalys på strateginivå	3
1.3. Slutsatser och bedömningar från genomförandet av föregående strategi.....	4
2. Slutsatser från operationalisering	5
2.1 . Sidas utvecklingserbjudande och förändringsteorier	5
2.2. Genomförande	8
2.3 Uppföljning.....	10
3. Resultatredovisning	10
3.1 Sidas bidrag till förändring på strateginivå	10
3.1.1 Analys av portföljen	10
3.2 Analys och redovisning av resultat per strategimål	12
3.2.1 Strategimål 1 Stärkta förutsättningar för god hälsa	12
3.2.2 Strategimål 2 Stärkt kapacitet för att förhindra och bekämpa hälsohot	15
3.2.3 Strategimål 3 Ökat åtnjutande av sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter	17
3.3 Sidas bidrag till långsiktiga effekter	20
4. Översikt av strategisammanhanget	21
4.1 Sveriges roll i strategisammanhanget	21
4.2 Resultat från andra strategier, synergier och samordning	23
5. Implikationer	24
Bilagor	25
Bilaga 1. Strategirapporten – syfte, upplägg och förklaring till trafikljussystemet.....	25
1.1 Om strategirapporten – syfte och upplägg.....	25
1.2 Förklaring av trafikljussystemet	26
Trafikljus för portföljens resultat	26
Bilaga 2. Sidas samlade biståndsverksamhet.....	28

Rapportens upplägg

Kapitel 1 sammanfattar Sidas slutsatser och bedömning från genomförandet av strategin, inklusive en kortfattad resultatbedömning, samt sammanfattar Sidas slutsatser och bedömningar från genomförandet av föregående strategi.

Kapitel 2 redovisar slutsatser från operationaliseringen.

Kapitel 3 redovisar resultat för den nya strategin.

Kapitel 4 ger en översikt av strategisammanhanget och beskriver den utvecklingskontext i vilken strategin genomförs.

Kapitel 5 redogör för eventuella implikationer för det fortsatta strategigenomförandet som Sida vill lyfta till UD.

1. Sammanfattning

1.1 Sidas bedömning av strategigenomförandet – ny strategi

Strategi för Sveriges utvecklingssamarbete för hälsa samt sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter 2025-2029, som beslutades av regeringen i december 2024, svarar mot Reformagendans prioriterade tematiska områden "Förbättrad hälsa för de allra mest utsatta" och "Stärka kvinnors och flickors frihet och egenmakt". Strategin omfattar tre övergripande mål: stärkta förutsättningar för god hälsa, förebyggande och hantering av hälsohot samt stärkt åtnjutande av sexuell och reproduktiv hälsa och rättighet (SRHR). Målen ligger nära de strategimål och den verksamhet som fick stöd inom den föregående strategin för hållbar social utveckling 2018-2024, även om hälsohot nu lyfts som ett eget strategimål.

Flera partnerskap inom den tidigare strategin är fortsatt relevanta och levererar goda resultat men portföljerna genomgår en omställning för att fullt ut möta styrningen i den nya strategin och reformagendan. Medan portföljens resultat för de tre strategimålen bedöms som gröna, bedöms portföljernas sammansättning med hänsyn till de justeringar som ska göras, som gula. Omställningen innebär framför allt stärkt landfokus samt fördjupat samarbete med den svenska resursbasen och aktörer inom privat sektor.



Portföljens
Sammansättning



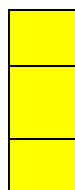
Portföljens
Resultat

Strategimål

Mål 1: Stärkta förutsättningar för god hälsa

Mål 2: Stärkt kapacitet att förhindra och bekämpa hälsohot

Mål 3: Ökat åtnjutande av SRHR



1.2 Sammanfattande resultatanalys på strateginivå

Portföljen visar god måluppfyllelse för strategimålen. Genom starka partnerskap, systemstärkande insatser och sektoröverskridande samarbeten har portföljen skapat resultat både globalt och nationellt. Resultaten visar stärkt tillgång till hälso- och sjukvård i låginkomstländer, inklusive i humanitära - och konfliktutsatta kontexter. Kapacitetsstärkande insatser för att främja hälsa och förbättra tillgången till och efterfrågan på SRHR-tjänster inklusive mödravård har varit särskilt framträdande. Även bredare folkhälsoinsatser har bidragit till att rädda liv och minska sjukdomsburden. Ett centralt fokus har varit att stärka hälsosystem med fokus på primärvården och likvärdig tillgång till kvalitetssäkrad sjukvård (UHC), samt att förebygga, upptäcka och hantera hälsohot, inklusive AMR.

Det finns betydande synergier med andra strategier som har hälsa och/eller SRHR som mål och framför allt med den regionala SRHR strategin för Afrika. Under 2025 hade 11 samarbetsstrategier mål om hälsa och 11 strategier delmål om SRHR. Den tematiska strategin och dess utvecklingserbjudande med global räckvidd för även med sig möjligheter till ökat fokus på resultat i utvalda länder. Ukraina har varit det land som har haft det största finansiella stödet från den tematiska strategin 2025. Andra länder där partners verksamhet varit särskilt omfattande är: Kenya, Tanzania, Indien, Zambia, Uganda och Etiopien. Under året har ett antal gemensamma satsningar identifierats tillsammans med Sidas geografiska avdelningar, utlandsmyndigheter och Sidas tematiska

stödenhet. Syftet är att stärka resultaten för hälsa och SRHR i utvalda länder, öka synlighet och genomslag av svenskt bistånd på landnivå.

I tider av hårt motstånd mot jämställdhet och SRHR har Sidas dialog med partner handlat om betydelsen av att försvara hela SRHR-agendan, inklusive säker abort. Sida har ställt krav på att WHO fortsätter prioritera SRHR på alla nivåer för att planeringen av det icke-öronmärkta stödet (CVC) till WHO ska fortgå vilket sannolikt har bidragit till att SRHR fortsatt har en framträdande plats inom organisationen.¹ Sida har även bidragit till att Partnership for Maternal, Newborn and Child Health (PMNCH) i sin nya strategi placerar SRHR i centrum.²

Portföljen består av en kombination av multilaterala- och civilsamhällesorganisationer samt offentliga institutioner. Andelen av totala utbetalningar som går till civilsamhällesorganisationer har ökat väsentligt under 2025. Samarbeten med svensk resursbas inom av Sverige prioriterade frågor utgjordes främst under året av antibiotikaresistensnätverket ReAct, och kommer att utökas under kommande år. Strategin har framgångsrikt använt innovativa finansieringsinstrument för att mobilisera additionellt kapital.

För att stärka en evidensbaserad ansats i utvecklingssamarbetet inom hälsa och SRHR anlätades Sidas helpdesk för hälsa och SRHR, NCG, som under 2024/2025 genomförde 24 avrop. Samtliga avrop berörde SRHR och hälften berörde den globala hälsoagendan. Över hälften av avropen var land- eller regionspecifika.³

1.3. Slutsatser och bedömningar från genomförandet av föregående strategi

Verksamhet inom ”Strategi för Sveriges globala utvecklingssamarbete inom hållbar social utveckling 2018-2024” syftade till att bidra till hållbar social utveckling genom förbättrad jämlik och jämställd hälsa, utbildning av god kvalitet genom hela livet, sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR) samt tillgång till rent vatten, sanitet och hygien (WASH). Strategin hade en bred multisektoriell ansats med fem hälsomål och fem utbildningsmål där SRHR och WASH integrerades.

Sidas övergripande slutsatser och bedömning från dess genomförande är:

- Partnerskap och insatser i portföljen bidrog till långsiktigt hållbar social utveckling utifrån de då styrande strategimålen och bidrog till stärkande av nationella hälso- och utbildningssystem liksom ökad tillgång till tjänster.
- Portföljen innefattade en bredd av aktörer och insatstyper som kompletterade och förstärkte varandra för effektiv måluppfyllelse.
- Portföljen hade en stor geografisk räckvidd med konkret genomslag i många länder, inklusive i humanitära kontexter, som bidrog till och stärkte det evidensbaserade globala påverkansarbetet.
- Flexibla icke-öronmärka stödformer bidrog till effektivt genomförande av verksamheten genom att skapa utrymme hos samarbetspartner för innovation, samordning, ägarskap och adaptiva ansatser vilket möjliggjorde snabba omställningar. Detta var särskilt tydligt under covid19-pandemin när många partner snabbt kunde ställa om verksamheten tack vare Sidas flexibla stöd.⁴
- Svenska prioriteringar kunde drivas och stärkas genom Sidas flexibla stöd samt Sidas nära samarbete med globala organisationer med landnärvaro, där lärande och evidensbaserat erfarenhetsutbyte har varit centrala komponenter vid sidan av finansiering.

¹ Insats 15701: Protokoll från årsmöte WHO/CVC, dokumentnummer 22/000584-126

² Insats 17804, PMNCH Strategy 2026-2030, dokumentnummer 22/000820-45

³ Insats 16867, Helpdesk Global Health and SRHR First year report, dokumentnummer 24/001480-35

⁴ EBA, 2022, Swedish Aid in the time of the pandemic, sid.84

- Strategins mål om att stärka motståndskraften mot miljö- och klimatpåverkan sågs som en integrerad del av den bredare portföljen och var en prioritering i dialogen. Detta resulterade i en bestående förändring i partners miljö- och klimatarbete vad gäller målsättningar och rapportering.
- Sidas livscykel- och systemperspektiv har varit framgångsrikt och bidragit till ökad tillgång till SRHR.
- Garantier bidrog till att portföljen katalyserade finansiering utanför det traditionella gåvobiståndet.⁵ 2024 hade fem garantier mobiliserat över 3 miljarder kronor för hälsa och SRHR i låg- och medelinkomstländer.⁶
- Under strategiperioden blev det tydligt att barnmorskans centrala roll i att förbättra mödra-, barnhälsa och SRHR brett bör prioriteras tydligare i en framtida portfölj.

I omställningen från föregående strategi till den nuvarande Strategin för Hälsa och SRHR 2025-2029 bevaras och prioriteras SRHR, med fokus på barnmorskor, säker abort och sexualundervisning, samt hälsosystem och antimikrobiell resistens (AMR). WASH-arbetet är i högre grad fokuserat på tillgång inom hälso- och sjukvården men verksamhet bidrar även till ökad och bredare tillgång av WASH som en viktig förutsättning för god hälsa.

2. Slutsatser från operationalisering

2.1 . Sidas utvecklingserbjudande och förändringsteorier

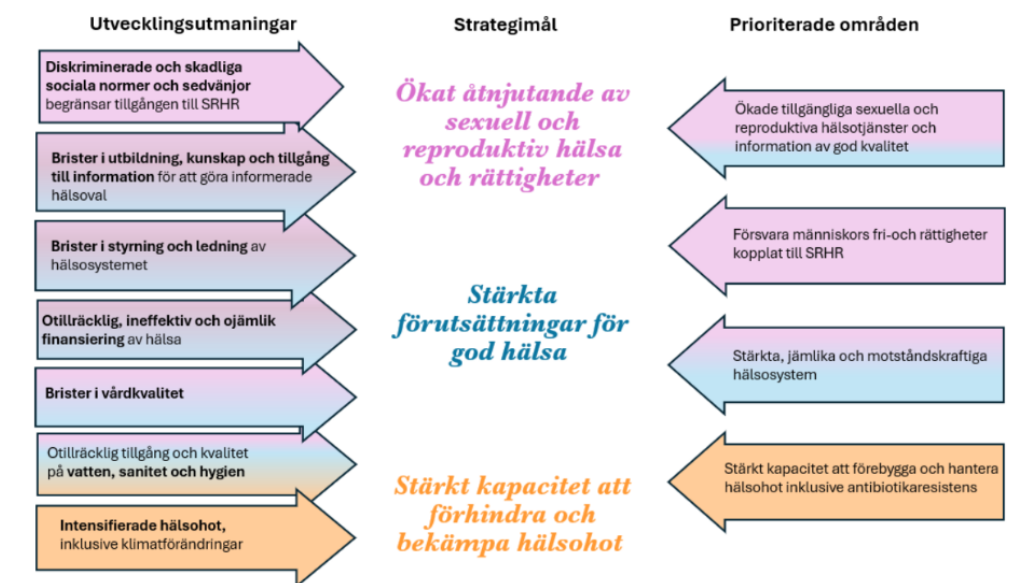
Det utvecklingserbjudande (UE) för hälsa och SRHR som Sidas GD beslutade om den 7 juli 2025 baseras på den styrning som ges i Strategin för Sveriges utvecklingssamarbete för hälsa samt SRHR 2025–2029 samt på Sidas globala tematiska analys av hälsa och SRHR med fokus på låginkomstländer.⁷ UE presenterar fyra prioriterade områden där Sidas stöd kan göra tydlig skillnad, bl.a. där det finns svenska mervärden och kompetenser.

Utvecklingserbjudandet beskriver den förväntade förändringen som Sida avser bidra till under strategiperioden samt prioriteringar som Sida avser följa över tid. Prioriteringarna baseras på en samlad bedömning av finansiella och personella resurser med hänsyn till strategins finansieringsram, bilaterala och regionala strategimål samt kapaciteten att genomföra utvecklingserbjudandet. Verksamhet inom prioriterade områden bidrar till mer än ett strategimål och är ömsesidigt förstärkande. Figuren nedan visar förenklat kopplingarna mellan centrala utvecklingsutmaningar, strategimål och prioriterade områden.

⁵ Insats 61050703, Mejl 2024-2014 AmplifyChange, Dox-dokument 22/00577-111

⁶ Strategirapport för Global Strategi för hållbar social utveckling 2018-2023, för år 2024, sid. 6, Dox-dokument 25/000389-1 s. 6

⁷ Sida, Thematic Analysis Health SRHR_2025-06-30, Dox-dokument 25/001898-1



Prioriterat område 1: Ökade tillgängliga sexuella och reproduktiva hälsotjänster och information av god kvalitet

Sidas verksamhet ska bidra till att rättighetsbaserade sexuella och reproduktiva hälsotjänster och information av god kvalitet görs tillgängliga för alla. Sidas stöd till SRHR utgår från Gutmacher-Lancetkommissionens integrerade definition av SRHR.⁸

Sverige stödjer en evidensbaserad modell som bygger på sammanhållen **primärvård som integrerar SRHR-tjänster**, inklusive förebyggande och hantering av sexuellt och könsrelaterat våld samt hiv. Tillgänglighet till och användning av **moderna preventivmedel** är avgörande för att undvika oplanerade graviditeter, **osäkra aborter** och sexuellt överförbara infektioner, inklusive hiv. Unga personers tillgänglighet till tjänster och information ska särskilt beaktas.

Sida prioriterar allsidig **sexualundervisning** då detta är fundamentalt för att unga ska kunna göra medvetna och informerade val när det gäller sex, sexualitet och relationer. Sexualundervisning är ett exempel där stora språng har tagits under de senaste åren tack vare digitala plattformar och verktyg. Kunskap om menstruation och menshälsa är en del av kunskapsspridning om SRHR.

Barnmorskor är centrala för att säkerställa tillgång till SRHR, bland annat genom att bidra till säkra förlossningar, tillgång till preventivmedel och säkra aborter. Att främja barnmorskeprofessionen för stärkt SRHR är en svensk profilfråga i det internationella utvecklingssamarbetet.

Sida ser stora möjligheter att ta tillvara potentialen i **kvalitetssäkrad egenvård** för att öka tillgången till och efterfrågan på SRHR-tjänster, där t.ex. medicinska aborter kan ske i hemmet med stöd från vården, vilket redan nu ökar tillgången till säker abort i många länder.

Prioriterat område 2: Försvara människors fri- och rättigheter kopplat till SRHR

Sidas verksamhet ska bidra till att försvara människors fri- och rättigheter samt motverka diskriminerande och inskränkande sociala normer, lagar och policyer kopplat till SRHR.

⁸ Starrs, A. et al. Accelerate progress—sexual and reproductive health and rights for all: report of the Gutmacher–Lancet Commission. The Lancet Vol. 391 (2018)

I ljuset av det hårdnande klimatet kring jämställdhet och SRHR prioriterar Sida **normativt arbete och tekniskt stöd** som stärker genomförande och uppföljning av de globala ramverken för SRHR på **landnivå**. Genom att stödja **evidens, statistik, erfarenhetsutbyte, metodutveckling och påverkansarbete** bidrar Sida till att länder kan tillgodogöra sig globala normativa och operativa standarder i nationella lagar och policyer för att säkerställa fri- och rättigheter kopplade till SRHR.

Sidas stöd stärker kapacitet och handlingsutrymme hos beslutsfattare, tjänstepersoner och andra ansvarsbärare med inflytande över SRHR på nationell nivå. Globala aktörer med erkänd expertis spelar en särskilt viktig roll i länder där delar av SRHR uppfattas som kontroversiella och är politiserade. Det finns också stor potential i **Syd–Syd utbyten** som kan främja lärande, innovation och synergier mellan länder, liksom mellan Sidas samarbetspartner på bilateral, regional och global nivå. Särskilda målgrupper är unga, hbtqi+-personer samt män och pojkar. Den fortsatta utvecklingen och användningen av **digitala plattformar** och verktyg är angeläget.

Den globala ansatsen till partner skapar avgörande förutsättningar för att arbeta med hela SRHR agendan i länder där SRHR ifrågasätts och/eller där insatser snabbt behöver ställas om på landnivå.

Prioriterat område 3: Stärkt kapacitet att förebygga och hantera hälsohot inklusive antibiotikaresistens

Verksamheten ska bidra till stärkt beredskap och kapacitet att förebygga och hantera hälsohot inklusive antibiotikaresistens. I utvecklingserbjudandet har Sida valt att begränsa verksamheten inom området hälsohot till att i huvudsak omfatta smittsamma sjukdomar.

Sida prioriterar fungerande globala system för **hälsoberedskap och respons samt gränsöverskridande samarbete** för att förebygga och hantera hälsohot. Genom stöd till globala aktörer stärker Sida både den internationella och nationella hälsoresponsen, kunskapsutbytet och standardiseringen av rutiner vid epidemier och andra utbrott.

Sidas stödjer systemstärkande insatser, särskilt att bygga nationell kapacitet för **övervakning, koordinering, smittspårning och vårdhygien**. En stark primärvård och utbildning av vårdpersonal är centralt för att upptäcka och hantera sjukdomsutbrott tidigt.

Inom arbetet mot antibiotikaresistens främjar Sida **jämlik tillgång till och ansvarsfull användning av antibiotika**. Genom sådana insatser minskar sjukdomsördan och vårdkostnaderna. Svensk expertis inom området efterfrågas internationellt.

Sida stödjer även insatser inom **vatten, sanitet och hygien i vårdinrättningar och skolor** för att begränsa smittspridning och vårdrelaterade infektioner, samt stärka det samhälleliga smittskyddet. Vidare stärker Sida individers tillgång till evidensbaserad hälsoinformation och motverkar desinformation. Hälsosäkerhet kräver ett helhetsperspektiv där djurhållning, miljö och humanhälsa ses som sammanlänkade, i linje med One Health-ansatsen.

Prioriterat område 4: Stärkta, jämlika och motståndskraftiga hälsosystem

Sidas verksamhet ska bidra till stärkta, jämlika och motståndskraftiga hälsosystem med fokus på **primärvården**.

Sida bidrar till att stärka nationella politiska prioriteringar av jämlik, kvalitativ och förebyggande hälso- och sjukvård. Genom stöd till evidensbaserade globala insatser främjas långsiktigt nationellt arbete med strategier, policies, uppföljning och samordning, med särskilt fokus på allmän tillgång till vård.

Sida stödjer kompetensutveckling och **utbildning för vårdpersonal, beslutsfattare och andra aktörer**, bland annat genom globala normer och tekniskt stöd. Klimatanpassade insatser ska stärka hälsosystemens resiliens och minska klimatrelaterad ohälsa.

Sida avser stärka **nationella hälsosystem** genom att främja **effektiv användning av finansiering, ökad transparens och antikorrupktion**. Genom att stödja aktörer som verkar för förbättrad transparens, ansvarsutkrävande och deltagande i hälsosystemet bidrar Sida till att sjukvårdsresurser används mer effektivt, att vården blir mer jämlik och att medborgare har en aktiv roll i beslutsfattandet i vårdssystemet. Sida ser **digitalisering** som betydelsefullt för att effektivisera vården och minska korrupktion, samt avser stödja initiativ med genomslag på landnivå för att motverka korrupktion som utvecklingshinder inom hälso- och sjukvårdssektorn. Sida fortsätter ställa skarpa krav på samarbetspartner om en gedigen ansats för att motverka korrupktion som utvecklingshinder.

Förändringsaktörer och samarbetspartner för verksamhet inom de prioriterade områdena samt finansieringsformer

Prioriterad verksamhet förutsätter samarbete med en bredd av aktörer så som civilsamhällesaktörer, multilaterala organisationer, myndigheter, lärosäten och forskningsinstitutioner, yrkesförbund och näringsliv. I val av partner utgår Sida ifrån expertis och visade resultat, tidigare erfarenheter och möjligheten att bygga vidare på befintliga samarbeten, samtidigt som ett ökat landfokus kommer att stå i centrum. Sida söker aktivt nya partnerskap för att uppnå mål och utveckla nya samarbetsformer, bland annat med stöd av den svenska resursbasen. Sidas erfarenhet av att genomföra garantisamarbeten, inklusive garantier med specifik hälso- och SRHR inriktning men även som del av fondgarantier som omfattar flera sektorer, kommer nyttjas för att söka nya möjligheter till att mobilisera additionellt kapital som bidrar till strategimålsuppfyllnad. Att öka tillgången till moderna preventivmedel och andra centrala SRHR-produkter kommer att vara av särskild vikt. Utlysningförfaranden kan vara en lämplig metod för att söka nya partnerskap och innovativa samarbeten mellan olika typer av aktörer.

Privata sektorn, som inkluderar både vinstdrivande och icke-vinstdrivande aktörer, har en särskilt viktig roll för att säkerställa alla människors tillgång till hälso- och sjukvård samt övriga hälsoåtaganden, när den offentliga sektorns kapacitet saknas. Detta är särskilt utpräglat i låg- och lägre medelinkomstländer.⁹

Svenska myndigheter och lärosäten bedöms kunna bidra till internationellt folkhälsoarbete genom kapacitetsutveckling och ömsesidigt kunskapsutbyte. Även svenska yrkesförbund bedöms kunna tillföra betydande kompetens och mervärde. Sida ser över möjligheter till samverkan med aktörer inom näringslivet för att öka tillgången till produkter och tjänster som främjar hälsa och välbefinnande samt förbättra förutsättningarna för svenskt företagande inom hälso- och sjukvårdssektorn i låg- och medelinkomstländer.

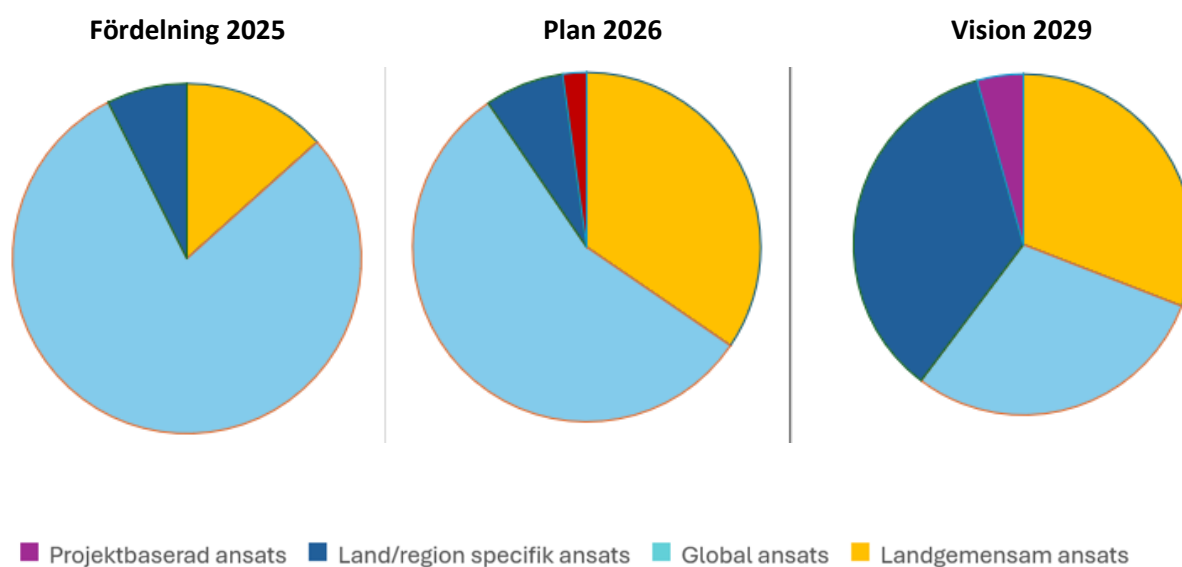
2.2. Genomförande

Enligt strategin kan verksamheten genomföras på global, regional och nationell nivå. En central del av portföljens omställning är **ökat landfokus**. Omställningen görs i dialog med Sidas geografiska avdelningar, UM och samarbetspartner för att uppnå samarbets- och avtalsformer som är tydligt inriktade mot enskilda eller grupp av länder.

⁹ Sida, Brief- The role of the private sector in health, June 2024, Thematic Support Unit

Avsikten är att majoriteten av insatserna ska ha ett tydligt landfokus. Detta medför att den globala normativa verksamheten, liksom insatser där Sida inte styr val av länder, så kallat kärnstöd, kommer att minska. I linje med styrning pågår även en förskjutning i val av samarbetspartner: stödet till civilsamhälles-organisationer ska öka medan stödet till multilaterala organisationer ska minska. I pågående och kommande beredningar kommer programstöd med fokus på länder att utgöra den huvudsakliga samarbetsformen.

Figur 2. Samarbetsmodellen



Diagrammet visar portföljens fördelning i förhållande till Sidas samarbetsmodell för 2025, planen för 2026 och visionen för 2029. Samtidigt som en större del av strategins insatser genomförs i samverkan med utlandsmyndigheter i en landgemensam ansats pågår ett arbete att anpassa ytterligare insatser till den ändrade styrningen mot ökat fokus på färre länder och tydligare avtryck på landnivå.

Tillsammans med Sidas geografiska avdelningar, utlandsmyndigheter som hanterar hälso/SRHR-insatser och Sidas tematiska stödenhet har ett antal **gemensamma satsningar** identifierats. Syftet är att stärka resultaten i utvalda landkontexter och öka synligheten av svenskt bistånd på landnivå. Fem områden prioriteras: barnmorskor, säker och laglig abort, anti-korruption, sexualundervisning (i Asien och Latinamerika) samt menshälsa. De gemensamma satsningarna kommer att stärka en sammanhållen ansats och fördjupa synergier mellan tematiska, regionala och bilaterala strategier och uppdrag, där samarbetet mellan den tematiska strategin och den regionala SRHR-strategin för Afrika är central. De områden som prioriteras för gemensamma satsningar är redan väl etablerade i Sveriges internationella arbete och bygger på omfattande erfarenhet och en stark svensk resursbas. Under 2026 kommer områdena barnmorskor samt säker och laglig abort att prioriteras för nya typer av samarbeten tillsammans med UM medan nya stöd har och kommer att initieras inom sexualundervisning, anti-korruption och menshälsa.

Utvecklingserbjudandet beskriver att strategimål 3, ökat åtnjutande av SRHR, kommer att ges störst vikt både i antal insatser och i volym, och därefter strategimål 2, hälsohot, och slutligen strategimål 1, stärkta förutsättningar för god hälsa.

Sidas utvecklingserbjudande för hälsa och SRHR kommer att uppdateras i slutet av 2026, då med titeln "genomförandeplan". Den kommer att innehålla en resultatmodell. Detta gäller samtliga utvecklingserbjudanden som beslutades under 2025.

2.3 Uppföljning

Sida säkerställer en evidensbaserad och kunskapsdriven inriktning, planering och uppföljning av utvecklingssamarbetet som grundas i forskning, oberoende utvärderingar och analyser. Kravet på ökad styrning av t.ex. landval, insyn och uppföljning har lett till en övergång från kärnstöd till huvudsakligen programstöd. Sida främjar lärande genom verksamhetsuppföljning på plats i partnerländer, dialog med samarbetspartner, deltagande i givarkoordineringsgrupper och kunskapsnätverk. Att stärka samarbetspartners kapacitet för uppföljning, resultatrapportering och lärande är centralt för ägarskap och hållbara resultat.

Sida rapporterar resultat i relation till målen i den tematiska strategin.

Den uppdaterade genomförandeplanen (2026) och dess resultatramverk kommer delvis omfatta och vara i linje med vedertagna nationella, regionala och globala hälsoindikatorer för mödra- och barnadödlighet, preventivmedel, hiv samt icke-smittsamma sjukdomar. Indirekt mäter dessa hälso- och sjukvårdssystemens kapacitet och effektivitet inom folkhälsoarbete på så kallad outcome (resultat) eller impact (effekt) nivå.

3. Resultatredovisning¹⁰

3.1 Sidas bidrag till förändring på strateginivå

3.1.1 Analys av portföljen

Tabell 1. Utfall och antal insatser per strategimål, 2025

Strategimål	Utfall, mnkr	Antal Insatser
Ökat åtnjutande av sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter	346,1	14
Stärkt kapacitet för att förhindra och bekämpa hälsohot	167,2	11
Stärkta förutsättningar för god hälsa	155,8	13

**Notera att en insats kan bidra till flera strategimål. Antalet insatser i denna tabell går därmed inte att jämföra med övriga tabeller*

Strategiportföljen omfattade totalt 23 insatser under 2025, dock avser fem av dessa återbetalningar till Sida.¹¹ Eftersom flera insatser bidrar till mer än ett strategimål överstiger det sammanlagda antalet redovisade insatser, både i tabellen ovan och i vissa av tabellerna nedan. Fördelningen av strategibeloppet och antalet insatser är i linje med den planerade omställningen och domineras av strategimålet SRHR (51,7 procent), följt av hälsohot (25,0 procent) och god hälsa (23,2 procent).

¹⁰ I kapitlet används begreppet "utfall". Med utfall avses utbetalade medel minus återbetalade medel.

¹¹ I Sidas BISI-redovisning uppges 23 insatser men av dessa är fem återbetalningar på tidigare insatser. Antalet insatser där utbetalningar har skett är 18 stycken.

Tabell 2. Utfall och antal insatser per globalt mål (Agenda 2030), 2025

SDG mål	Utfall, mnkr	Antal Insatser
3 - Hälsa och välbefinnande	598,9	20
5 – Jämställdhet	319,7	7
6 - Rent vatten och sanitet för alla	92,1	5
1 - Ingen fattigdom	49,9	2
11 - Hållbara städer och samhällen	22,9	2
13 - Bekämpa klimatförändringarna	22,9	2
2 - Ingen hunger	10,0	1
16 - Fredliga och inkluderande samhällen	4,3	1
99 - Ej applicerbart	0,8	1

**Notera att en insats kan bidra till flera strategimål. Antalet insatser i denna tabell går därmed inte att jämföra med övriga tabeller.*

Utbetalade medel per SDG-mål visar portföljens tydliga fokus vad gäller bidrag till hållbarhetsmålen. Störst volym och flest insatser bidrar till SDG3, hälsa och välbefinnande inklusive SRHR, följt av SDG5, jämställdhet och SDG6, vatten och sanitet.

Tabell 3. Utfall per partnerkategori, 2025

Partnerkategori	Utfall, mnkr	Procent
Multilaterala organisationer	326,7	48,8 %
Icke-statliga organisationer (NGOs) och civilsamhälle	316,8	47,4 %
Offentliga institutioner	20,2	3,0 %
Universitet, högskola eller annan akademisk institution, forskningsinstitut eller tankesmedja	4,3	0,6 %
Offentlig-privat samverkan (PPPs) och nätverk	0,8	0,1 %
Privat sektor institution		
Övriga	0,2	0,0 %

I linje med portföljställningen har andelen stöd till civilsamhället ökat från 22 procent 2024¹² till dryga 47 procent 2025. Största partnern är International Planned Parenthood Federation (IPPF) följt av Frontline AIDS och AmplifyChange. Samtidigt har stödet till multilaterala organisationer minskat från 74 procent till cirka 49 procent 2025. De största multilaterala aktörerna i portföljen är WHO,

¹² 2024 omfattade portföljen hela Strategin för hållbar social utveckling

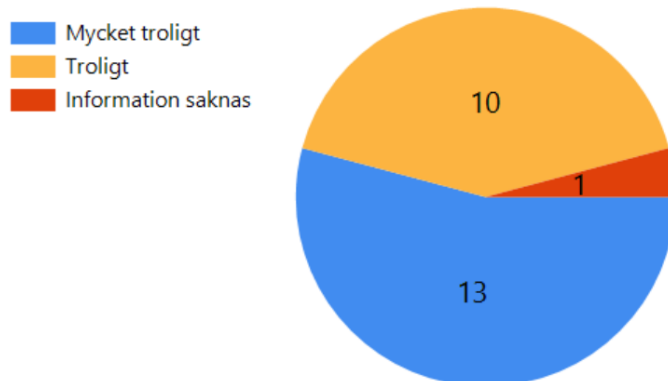
UNFPA och Unicef, alla centrala för att stärka hälsosystem i låginkomstländer samtidigt som de utarbetar riktlinjer för hälso- och sjukvården, inklusive kring hälsohot och pandemiberedskap. En partnerkategori som inte framgår i tabellen är den svenska resursbasen. Här utgör antibiotikaresistensnätverket ReAct, baserat vid Uppsala universitet, en central aktör i portföljen (i tabellen redovisat under offentliga institutioner).

Tabell 4. Policymarkörer, 2025

Policymarkörer	Andel delsyfte	Andel huvudsyfte
Miljö- och klimat	28,1 %	10,3 %
Jämställdhet	74,6 %	15,8 %
Konflikt	13,1 %	0,0 %

Jämställdhetsperspektivet är väl integrerat i portföljen, följt av miljö- och klimat och sedan konflikt. Arbetet med att integrera perspektiven sker framför allt genom dialog med partner om deras mål och resultat inom dessa områden.

Sannolikheten att insatserna under strategin når sina mål



Sida genomför årligen en sammanfattande resultatuppdatering av samtliga insatser, dvs. en bred analys av insatsens måluppfyllelse. Under 2025 bedömdes att samtliga insatser kommer att uppnå insatsmål (troligt eller mycket troligt) under strategiperioden. För en insats saknas information.

3.2 Analys och redovisning av resultat per strategimål

Tematiska prioriteringar: Förbättrad hälsa för de allra mest utsatta och Stärka kvinnors och flickors frihet och egenmakt

3.2.1 Strategimål 1 Stärkta förutsättningar för god hälsa

Strategimålet svarar mot följande av Sidas standardiserade resultatområden:

- Ett samhälle där alla människor har tillgång till jämlik och evidensbaserad hälso- och sjukvård som erbjuds av kvalificerad hälso- och sjukvårdspersonal

- Ett samhälle som främjar hälsa genom förebyggande insatser som tillgång till rent vatten och sanitet

Utvecklingsanalys

Tillgången till allmän hälso- och sjukvård har stagnerat sedan 2015, och utarmade hälsosystem försvagas ytterligare av klimatförändringar, konflikter¹³ och fortsatt ökning av icke-smittsamma sjukdomar.¹⁴ Ökade kostnader för vård drabbar de redan utsatta hushållen och bidrar till ökad fattigdom.¹⁵ Trots att icke-smittsamma sjukdomar nu står för omkring tre fjärdedelar av de globala dödsfallen saknade 46 procent av WHO:s medlemsstater 2023 en nationell, sektorövergripande policy för icke-smittsamma sjukdomar. Av låginkomstländer med en policy för NCD arbetade endast 42 procent med dess genomförande.¹⁶

Den omvälvande förändringen i finansieringslandskapet för global hälsa och den försvagade tilltron till multilaterala aktörer medför svårigheter att nå konsensus i globala hälsoprocesser och fragmentering av aktörer och intressen. Detta försvårar arbetet med att stärka policyer och regelverk samt att formulera långsiktiga mål för hälsosystemen att tillgodose befolkningens hälso- och sjukvårdsbehov. Svag styrning försvårar utveckling av expertis och innovation relevant för fattiga och utsatta gruppers behov i låg- och medelinkomstländer. Kvinnors, unga personers och utsatta gruppers otillräckliga representation i beslutsfattande leder till att mål och prioriteringar inte speglar befolkningens behov.

Portföljens sammansättning



Portföljen har ett totalt utfall om 155,8 miljoner kronor under 2025, genom 13 antal insatser. Insatserna bemöter de utvecklingshinder som identifierades i utvecklingserbjudandet genom att bidra till utbildning av personal och beslutsfattare, ökad nationell prioritering och finansiering av en rättighetsbaserad och jämlik hälso- och sjukvård, stöd till ökad transparens och anti-korruption och till mobilisering av additionellt privat kapital.

WHO är den huvudsakliga aktören, såväl i volym som rapportering av resultat och kompletteras med UNFPAs fond för mödrahälsa och Unicef WASH samt civilsamhälles-organisationer som levererar tjänster, bidrar till kunskapsstärkande och bedriver påverkansarbete, liksom en garanti. Sidas flexibla stöd till WHO stärker organisationens normativa och samordnande mandat och bidrar till att stärka nationella hälsosystem, inklusive i humanitära kontexter såsom Palestina, Ukraina, Sudan, DR Kongo, Jemen, Syrien, Etiopien och Afghanistan. Fler insatser har landfokus och portföljen utökades i slutet av 2025 med en insats mot korruption inom SRHR. Sida bedömer att portföljen i huvudsak är väl sammansatt men ska kompletteras med ökat engagemang av svensk resursbas och förhoppningsvis med ytterligare garanti.

Portföljens resultat



Portföljens resultat bedöms ha bidragit till strategimålet genom insatser som levererar resultat enligt plan trots ovan nämnda utmaningar.

¹³ Health and Climate Change, Brief World Bank Group, November 12 2025

¹⁴ Health Policy Watch, Over Half The World's Population Lacked Access To Basic Health Services in 2023

¹⁵ World Health Organization (WHO), World health statistics 2025: Monitoring health for the SDGs, 2025, sid. 45

¹⁶ Progress on the prevention and control of non-communicable diseases and the promotion of mental health and well-being. Note by the Secretary-General A/79/762, 30 January 2025, s.11

I linje med mål om att stötta nationell kapacitet för primärvård, nationell politisk prioritering av livsviktig, jämlik och kvalitativ hälso- och sjukvård samt av hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete är WHO, UNFPA och Unicef nyckelaktörer.

Stödet till WHO har bidragit till att ytterligare 431 miljoner människor får grundläggande hälsovård utan orimliga hälsoutgifter för den enskilde. Denna utveckling mot allmän hälso- och sjukvård (UHC) drivs av en stärkt kapacitet bland hälso- och sjukvårdspersonal, ökad täckning av behandling av högt blodtryck, bättre tillgång till preventivmedel och utökad hiv-behandling. Stödet till WHO har även bidragit till att 1,4 miljarder fler människor lever ett hälsosammare liv. Folkhälsovinster som minskad tobak-konsumtion, förbättrad luftkvalitet, rena hushållsbränslen och bättre tillgång till rent vatten, sanitet och hygien har bidragit till resultatet.¹⁷

Resultatexempel

2025 gavs ett riktat stöd till WHO:s landskontor i Ukraina för att minska smittspridning av infektions-sjukdomar, särskilt hiv och tuberkulos, genom stöd till blodbanker. Projektet, där Sida är största givaren, inleddes i oktober 2025 och syftar till att stärka Ukrainas kapacitet inom tre områden som är sammankopplade: blodsäkerhet, kylkedjeinfrastruktur och laboratoriesystem samt stärkande av ledarskap för folkhälsa och smittskyddsövervakning.¹⁸ Sammantaget kommer detta att bidra till att stärka motståndskraften i det ukrainska hälsosystemet under pågående krig.¹⁹

Under 2024 genomförde WHO 111 fältuppdrag i Gaza trots omfattande begränsningar i tillträde. Med WHO:s stöd kunde över tio sjukhus och vårdinrättningar upprätthålla eller återställa grundläggande funktionalitet, vilket möjliggjorde cirka 6,9 miljoner behandlingar och kirurgiska ingrepp. WHO:s arbete ledde till att sju stabiliseringscenter kunde vårda barn med svår och akut undernäring samt att vaccinations- och nutritionsinsatser genomfördes i förebyggande syfte. De nådde även 480 000 barn med vitamin A-tillskott. För att säkerställa vårdens drift levererades 8,8 miljoner liter bränsle till hälsosektorn. Därutöver kunde WHO samordna cirka 5 300 medicinska evakueringar av kritiskt sjuka patienter för livräddande vård utanför Gaza.²⁰

Tillgång till fungerande obstetrisk akutvård är avgörande för att hantera komplikationer under graviditet och förlossning och leder till minskad mödradödlighet. Med hjälp av UNFPA:s mödrahälsofond, Maternal and Newborn Health Fund (MNHF), har hälsoministerier i 32 länder stärkt sin obstetriska akut- och neonatalvård. Upprustning av strategiskt placerade kliniker har bidragit till jämlikare tillgång till kvalitetssäkrad vård. Nya digitala metoder för geospatial analys och modellering har gjort planeringen mer exakt och rättvis.²¹ I 19 av MNHF:s fokus-länder pågår detta förändringsarbete under ledning av hälsoministerier med tekniskt stöd från UNFPA och WHO.²² Benin och Rwanda har kommit längst i optimeringsarbetet men även länder som Bangladesh, DR Kongo, Moçambique, Sudan, Uganda och Zambia arbetar efter samma modell.

NCD Alliance (NCDA), som arbetar för att förbygga och förbättra vården kopplat till den ökande bördan av icke-smittsamma sjukdomar (NCD), har tillsammans med nationella allianser och deltagare från 90 länder, arbetat fram rekommendationer till ett ramverk för meningsfullt deltagande för människor som lever med NCD, psykisk ohälsa och neurologiska tillstånd.²³ Påverkansarbete har lett till att regeringar stärkt sina åtaganden, exempelvis för att minska luftföroreningars påverkan på hälsan.²⁴ I Bangladesh har påverkansarbete av NCDA:s nationella partner bidragit till att 35

¹⁷ Insats 15706, WHO, Results report 2024 sid. 2, Dox-dokument 22/000584-113.

¹⁸ Insats 17699, Progress project support 2025 WHO Blood bank, dokumentnummer 25/001013-11

¹⁹ Insats 17699, WHO, Projektförslag till Sida " Ensuring Safe Blood, Effective Communicable Diseases Surveillance, and Resilient Public Health Systems in Ukraine", sid.12, 15, 37 Dox-dokument 25/001013-4

²⁰ WHO EMRO - UNICEF and WHO Joint Statement: Second Round of Routine Immunization Catch-up Campaign Begins in the Gaza Strip

²¹ Insats 16156, UNFPA, Annual Narrative Report 2024, Maternal and Newborn Health Fund, sid. 14-16 och 18-22, Dox-dokument 23/001481-38,

²² ibid, s 38. Dox-dokument 23/001481-38

²³ Insats 14132, NCDA, Sida Annual report 2024, sid. 9, Dox-dokument 20/000822-230

²⁴ Insats 14132, NCDA Sida Annual report 2024, sid. 5, Dox-dokument 20/000822-215

ministerier antagit en gemensam deklARATION för en sektoröverskridande, integrerad ansats till förebyggande och kontroll av icke-smittsamma sjukdomar.^{25 26}

Mångårigt påverkansarbete av HelpAge har bidragit till att FN:s råd för mänskliga rättigheter har inrättat en mellanstatlig arbetsgrupp för att utarbeta ett nytt internationellt rättsligt bindande instrument om äldre personers rättigheter.²⁷ I Vietnam har HelpAges partner spelat en viktig roll i att landet beslutade om en reviderad socialförsäkringslag som förväntas ge omkring 1,2 miljoner fler äldre rätt till pension från 70 års ålder.²⁸

3.2.2 Strategimål 2 Stärkt kapacitet för att förhindra och bekämpa hälsohot

Strategimålet svarar mot följande av Sidas standardiserade resultatområden:

- Ett samhälle som förebygger och hanterar hälsohot

Utvecklingsanalys

Sida bedömer att risken för bibehållna eller ökade hälsohot består och att hälsosäkerheten globalt har försämrats trots fortsatt starkt politiskt och internationellt engagemang i global hälsosäkerhet, som ett förnyat fokus på AMR efter FN:s högnivåmöte om AMR år 2024. År 2025 präglades av allvarliga hälsokriser i bland annat Sudan, Gaza och Ukraina²⁹, en global ökning av mässling, hjärnhinneinflammation och gula febern kopplad till låg vaccinationstäckning, konflikter och svaga hälsosystem, samt en global finansieringskris som påverkade vaccinering.³⁰ Ytterligare faktorer såsom över- och felanvändning av antibiotika, klimatförändringar, konflikter, befolkningsförflyttningar och undermålig sanitet kvarstår och bidrar till ökade hälsohot. Utbrotten av kolera i flera afrikanska länder, marburgvirus i Etiopien och ebola i DR Kongo var omfattande och krävde betydande insatser, vilket samtidigt visar hur dessa kriser sätter länders hälsosystem under enorm press.³¹

Arbetet mot AMR fortsätter att utvecklas genom internationella konventioner, normer och nationella handlingsplaner. Även inom pandemiberedskap och respons sker framsteg, liksom inom arbetet mot desinformation. Tillsammans utgör dessa viktiga ljusglimtar, inte minst antagandet av pandemifördraget, som markerar ett stärkt globalt åtagande för samordning, beredskap och solidaritet inför framtida hälsohot. Samtidigt återstår utmaningar inte minst de växande globala ojämlikheterna i hälso- och sjukvårdssystemens kapacitet, vilket riskerar att undergräva både genomförandet av nya åtaganden och världens kollektiva förmåga att hantera nästa kris.



Portföljens sammansättning



Utfallet mot strategimålet uppgår till 167 miljoner kronor genom nio insatser.

De största insatserna finansiellt sett är WHO:s obundna frivilliga bidrag och Unicef WASH. Dessa kompletteras med stöd till civilsamhällesorganisationer som Frontline AIDS, ReAct och WaterAid samt fonden AMR-MPTF vars verksamhet genomförs av FAO, WHO, UNDP och WOA

²⁵ 35 ministries unite for NCD prevention and control in Bangladesh | NCD Alliance

²⁶ NCDA Bangladesh advocacy, NCDAlliance.org/stories/news-blog

²⁷ Insats 61050700, HelpAge Annual report and financial statements 2024/25, sid.11, Dox-dokument 19/001154-314

²⁸ Ibid, sid.19. Dox-dokument 19/001154-314

²⁹ How attacking health care becomes a strategy of war, BMJ 2025; 391

³⁰ Increases in vaccine-preventable disease outbreaks threaten years of progress, warn WHO, UNICEF, Gavi, News release 24 April, 2025

³¹ Twin health crises: Marburg and cholera challenge Africa's health system | Africanews 17 November, 2025

(Världsgesundhetsorganisationen för djurhälsa). Hälsoportföljen har utvecklats mot en högre grad av land- eller regionspecifik allokering med särskilt fokus på Ukraina (i fyra insatser). Portföljen innehåller också en garanti som tillgängliggör vaccin och annan medicinsk utrustning i ett antal låg- och medelinkomstländer.

Sida stöttar partner att i högre grad nå ut med konkreta insatser på landnivå i komplement till globalt påverkansarbete för ökat nationellt ägarskap, prioritering och finansiering.

Portföljen är i huvudsak relevant utifrån strategimålet men mindre justeringar ska göras i takt med att Sidas samverkan med den svenska resursbasen stärks. Sverige har stark kompetens inom smittskydd och folkhälsa samt flera WHO-samarbetscentrum, vilket ger goda förutsättningar för fortsatt relevant samarbete. Vidare utforskas kontinuerligt möjligheter att komplettera gävtöden med ytterligare garantier exempelvis inom områden som nya antibiotika, vaccin samt vatten och sanitet.



Portföljens resultat



Portföljens insatser uppvisar god måloppfyllelse och bidrar till strategimålet i enlighet med prioriteringar i utvecklingserbjudandet både genom att bidra till att förhindra men också stärkt kapacitet att upptäcka och hantera hälsohot. WHO:s stöd till utveckling av global pandemiberedskap och respons, förbättrad övervakning, kapacitetsstärkande insatser för hälsopersonal och rättvis tillgång till viktiga verktyg har bidragit till att 637 miljoner fler människor fått skydd mot hälsohot under perioden 2024–2025.³²

Portföljens partner har främst bidragit till ökad kunskap, påverkansarbete och kapacitetsstärkning för att förebygga och hantera hälsohot, samt till bättre tillgång till WASH inom hälso- och sjukvården. Arbetet med ansvarsfull användning av antibiotika bidrar både till att förebygga infektioner och minska antibiotikaresistens. Tillsammans utgör partner en kritisk massa och samarbetar globalt och lokalt för större genomslag. Ett exempel är samarbetet mellan ReAct och WaterAid i Zambia, där WASH, smittskydd och AMR integreras i policy, forskning och hälsosystemstärkande insatser.



Resultatexempel

ReAct samarbetar i flera länder med lokala civilsamhällesorganisationer för att stärka genomförandet av nationella handlingsplaner mot AMR. I Kenya har utbildningar och kapacitetsstärkande insatser ökat medvetenheten om AMR bland vårdpersonal vilket lett till mer ändamålsenlig antibiotikaanvändning.³³ Tillsammans med sin ukrainska partner Zdorovi levererade ReAct, inom ramen för Ukrainas vidareutbildningsprogram för hälso- och sjukvårdspersonal, en online föreläsningsserie om antibiotikaresistens och vårdhygien, särskilt riktad till sjuksköterskor. I serien deltog experter både från ReAct och andra delar av den svenska resursbasen inklusive Uppsala universitet, Folkhälsomyndigheten, Strama, Antibiotikasmart Sverige, Region Jönköping och Region Stockholm. Föreläsningsserien samlade cirka 2 000 deltagare ifrån flera vårdprofessioner. Genom föreläsningsserien stärkte ReAct partnerskap mellan regionala smittskyddsinstitut, akademiska institutioner och NGOs i Ukraina och svenska Folkhälsomyndigheten.³⁴

Genom Antimicrobial Resistance Multi-Partner Trust Fund, AMR-MPTF, har laboratorier och myndigheter i flertalet länder fått stöd så att de kan tillhandahålla utbildning, tekniskt stöd och harmoniserade metoder för antibiotikaövervakning. I Zimbabwe har förbättrad analys av

³² Insats 15706, WHO Results report 2024, sid. 2, Dox-dokument 22/000584-113

³³ Insats 61050156, ReAct Impact report 2023-2024, sid. 14, Dox -dokument 18/000902-194

³⁴ Insats 61050156, Mejl från ReAct den 2026 01 16 Dox-dokument 22/001060-44

läkemedelsprover gjort det lättare att identifiera förfalskad antibiotika.³⁵ 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.³⁶

Genom garantin Vaccine Independence Initiative (VII) utökade Unicef upphandlingen av vaccin, diagnostik, kylkedjestrutning och andra nödvändiga medicinska förnödenheter till ett värde av 1,7 miljarder USD mellan januari 2020 och september 2024. Detta gjorde det möjligt för länder med akuta behov att snabbare få tillgång till livräddande produkter. Genom att erbjuda bryggfinansiering till över 100 länder bidrog VII till att upprätthålla immuniseringsprogram för barn kunde fortsätta utan avbrott.³⁷

Ett exempel på systematiskt arbete mot smittspridning och antibiotikaresistens är WaterAid:s insatser vid Biira Health Centre i Uganda. Genom att integrera WASH-behov i klinikens planering och budget ökade resurserna för SRHR, bland annat för vatten till förlossningsavdelningen och uppgraderingar av laboratoriet.³⁸ Världsbanksfonden GWSP:s arbete med att stärka sektorns kreditvärdighet har möjliggjort att sex nya Världsbanksprojekt mobiliserat 721 miljoner USD i privat samfinansiering, jämfört med 90 miljoner USD året innan.³⁹ Genom att stärka det sektoröverskridande samarbetet mellan hälsa och WASH har sjukdomsutbrott minskat avsevärt i Malawi. Där har GWSP:s stöd och analyser gjort det möjligt att ersätta akuta och kostsamma interventioner vid kolerautbrott med förebyggande WASH-insatser, vilket bidrog till att antalet kolerarelaterade dödsfall minskade från 500 år 2023 till fem stycken år 2024.⁴⁰

3.2.3 Strategimål 3 Ökat åtnjutande av sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter

Strategimålet svarar mot följande av Sidas standardiserade resultatområden:

- Ett samhälle som respekterar allas sexuella och reproduktiva rättigheter och tillgodoser sexuell och reproduktiv hälsa

Utvecklingsanalys

Sida bedömer att utvecklingen mot strategimålet har en negativ riktning och präglas av stor osäkerhet. Den globala nedgången i mödradödligheten har avstannat, och varannan minut dör en kvinna i samband med graviditet eller förlossning.⁴¹ Det råder en global brist på omkring 900 000 barnmorskor.⁴² Varje år inträffar cirka 121 miljoner oplanerade graviditeter, motsvarande nära hälften av alla graviditeter, varav minst 10 miljoner bland tonårsflickor i låginkomstländer. Över 60 procent av oplanerade graviditeter avslutas genom abort, och omkring 45 procent av dessa är osäkra.⁴³ Graviditetsrelaterade komplikationer och osäkra aborter utgör den vanligaste dödsorsaken bland flickor och unga kvinnor i åldern 15–19 år.⁴⁴ Uppskattningar visar att nästan var tredje kvinna

³⁵ Insats 14108, AMR MPTF results report 2024, sid. 5-6 Dox-dokument 20/000313-124

³⁶ ibid

³⁷ Insats 14379, VII styrelseunderlag: 2025 extension vaccine independence, sid. 2-3 Dox-dokument 20/001055-136

³⁸ Insats 15221, WaterAid, Annual report to Sida 2025, sid. 7, Dox-dokument 22/001590-89

³⁹ Ibid, sid. 37, Dox-dokument 22/001590-89

⁴⁰ Insats 14374, World Bank, GWSP Annual Report 2025, sid. 50 och 51, Dox-dokument 22/000625-104

⁴¹ WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and UNDESA/Population Division, Trends in maternal mortality 2000 to 2020 Estimates, sid. 30, Dox-dokument 24/000241-6

⁴² UNFPA, ICM and WHO: THE STATE OF THE WORLD'S MIDWIFERY 2021, sid. 40

⁴³ UNFPA, State of World Population, 2023, s. 139, 142. Dox-dokument 24/000241-16

⁴⁴ EBA, En antologi om trender och olika perspektiv på global hälsa, 2024, sid. 33, Dox-dokument 25/000340-22

över 15 år har utsatts för fysiskt och/eller sexuellt våld under sin livstid, och i genomsnitt dödas 140 kvinnor eller flickor varje dag av någon i den egna familjen.⁴⁵

Det organiserade, transnationella motståndet mot SRHR, jämställdhet och hbtqi-personers rättigheter har stärkts, både i globala FN-processer och på landnivå. I januari 2025 återinförde den amerikanska administrationen Mexico City Policy även kallad Global Gag Rule och förnyade sitt engagemang inom Geneva Consensus Declaration vilket underminerar etablerade SRHR-standarder och begränsar tillgången till säker abortvård och andra centrala SRH-tjänster.⁴⁶ Inom ramen för FN:s reformprocess UN80 har ett förslag om en sammanslagning av UNFPA och UN Women presenterats. Deras mandat är centrala för det globala normativa arbetet för SRHR och jämställdhet och en sammanslagning skulle sannolikt kräva nya mandatförhandlingar i ett polariserat globalt läge och innebär betydande risker för att mandaten försvagas.⁴⁷



Portföljens sammansättning



Portföljen består av 13 insatser och omfattar 342,9 miljoner kronor. Portföljen speglar en stor bredd av insatser som tillsammans stärker förutsättningarna för tillgång till och efterfrågan på SRHR, genom norm- och systempåverkan, rörelsebyggande, policy- och lagstiftningsarbete, kapacitetsutveckling samt tillhandahållande av tjänster. Partner som WHO, UNFPA och International Confederation of Midwives (ICM) bidrar med globala standarder och tekniskt ledarskap som stärker nationella hälsosystem, medan International Planned Parenthood Federation (IPPF), Ipas och Frontline AIDS säkerställer tillgång till centrala SRH-tjänster på landnivå, särskilt vad gäller preventivmedel, abortvård och hiv-prevention. Deras integrerade arbete för normförändring som en förutsättning för att tillgängliggöra SRH-tjänster är också helt centralt för måluppfyllelse. Sida bedömer att portföljen i huvudsak är väl sammansatt men behöver kompletteras med stöd inom sexualundervisning, stöd genom svensk resursbas och möjligen ytterligare en garanti.



Portföljens resultat



Under året har betydande resultat uppnåtts i ett stort antal länder, inklusive i humanitära kontexter. Resultaten är särskilt viktiga i rådande global kontext. Genom de globala aktörernas lokala partnerskap har SRHR-tjänster tillhandahållits i över hundra länder. Sidas partner har bidragit till stärkt nationell kapacitet genom att omsätta internationella normer och policyutveckling till praktiskt programgenomförande, vilket har förbättrat ansvariga institutioners förutsättningar att leverera kvalitativa och rättighetsbaserade SRHR-tjänster. Resultaten omfattar även stärkt agens och kunskap om rättigheter hos rättighetsbärare samt insatser som bidrar till mer tillåtande sociala normer kring könsroller, sexualitet och reproduktion. De globala aktörerna har dessutom haft en viktig roll i att stödja regionala och nationella aktörer i deras strategiska hantering av det ökande motståndet mot SRHR och jämställdhet.



Resultatexempel

FN:s befolkningsprogram, UNFPA, och dess mödranhälsosfond (MNHF) bidrog under 2024 till kvalitetssäkrad mödravård för 6 miljoner kvinnor. En av nycklarna till framgång är fondens arbete med grundutbildning och/eller fortbildning av barnmorskor och totalt 226 000 utbildades i fondens 32 fokusländer under samma år.⁴⁸

⁴⁵ UN WOMEN Facts and figures: 2025 Ending violence against women, 25 November 2024, (hämtat 24 januari 2025). Dox 25/000340-23

⁴⁶ Center for Reproductive Rights. Trump Administration's Reinstatement of the Global Gag Rule Is a Setback for Health, Gender Equality and Human Rights

⁴⁷ D-post: UD/2025-11-12/1459: Budskap och frågor kring förslaget om sammanslagning av UN Women och UNFPA inom ramen för FN80

⁴⁸ Insats 16156. UNFPA Maternal and Newborn Health Fund, Annual Impact report 2024, sid.28, Dox-dokument 23/001481-38

ICM, WHO och UNFPA lanserade under 2025 ett gemensamt globalt ramverk för att skala upp barnmorskeledd vård.⁴⁹ Planen har förankrats genom nationella konsultationer, vilket stärker förutsättningarna för implementering och accelererade barnmorskestrategier i prioriterade länder⁵⁰. ICM har stärkt den evidensbaserade kompetensen, ledarskapet och påverkanskapaciteten hos 700 barnmorskor från nationella barnmorskeförbund i Afrika, Mellanöstern och Europa.^{51,52}

IPPF kunde genom sitt nätverk av nationella medlemsförbund tillhandahålla över 230 miljoner SRH-tjänster till 67,5 miljoner klienter i fler än hundra länder, inklusive i Ukraina och 40 humanitära kontexter.⁵³ En stor andel av dessa tjänster avsåg preventivmedel (73 miljoner) och abortrelaterad vård (6,5 miljoner).⁵⁴ 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, erbjuda kapacitetsstöd för socialt företagande och förbättrad affärsplanering, vilket sammantaget har stärkt både självförsörjning och den ekonomiska resiliensen.⁵⁵

I tekniskt samarbete med nationella hälsoaktörer har Ipas möjliggjort att 550 000 aborter kunnat utföras på ett kvalitetssäkrat sätt, varav en tredjedel som egenvårdsbaserade medicinska aborter, och 42 procent för kvinnor under 24 år. Ipas har också nått 1,9 miljoner personer med preventivmedel.⁵⁶ I Nigeria möjliggjorde Ipas en strategisk rättsprocess som ledde till att en federal högsta domstol slog fast att det är ett mänskligt rättighetsbrott mot överlevare av sexuellt våld att tvinga dem att fullfölja oönskade graviditeter. Domen erkände för första gången på denna nivå de fysiska och psykiska skador som sådana graviditeter orsakar och utgör ett viktigt prejudikat för att stärka rätten till kroppslig autonomi och reproduktiva rättigheter i Nigeria.⁵⁷ Sidas bedömning är att detta fall kan utgöra en viktig modell för Ipas och andra organisationers strategiska arbete kring reproduktiva rättigheter även i andra länder.

Frontline AIDS nådde 5,2 miljoner människor genom 54 partnerorganisationer med hiv-förebyggande insatser så som utbildning, kondomer, testning och rådgivning. Deras normförändrande arbete har skapat viktiga förutsättningar för att arbeta med hiv/aids och tydliga resultat har noterats särskilt i 13 länder där regeringarnas ansvarstagande för tjänster, lagar eller policyer för hiv-respons stärkts.⁵⁸ I Ukraina har en AI-stödd strategi för hiv-testning förbättrat möjligheten att nå riskgrupper för att kunna initiera och upprätthålla effektiv behandling.⁵⁹ Under 2025 bidrog Sida med additionella medel till mobila och digitala screening-tjänster för hiv och tuberkulos vilket säkerställer nationell räckvidd till de mest utsatta grupperna i Ukraina. Insatser mot antibiotikaresistens var integrerade i alla mål i denna verksamhet ledd av Alliance for Public Health i Ukraina.⁶⁰

Global Leaders Network (GLN) är det första sydleda globala hälsodiplomatiska initiativet för kvinnors, barns och ungdomars hälsa och omfattar 11 länder. Det leds av Sidas partner PMNCH med Sydafrikas president som ordförande och samlar stats- och regeringschefer för att stärka politiskt ledarskap, samverkan och policyutveckling. GLN har lett flera högnivådialoger och tagit fram gemensamma strategier för påverkan i globala forum.⁶¹

⁴⁹ Global Midwifery Accelerator: Expanding quality care for women and newborn

⁵⁰ Pressrelease: UNFPA and Partners Launch Midwifery Accelerator to Confront Maternal Health Crisis, 2025

⁵¹ ICM, Pressrelease: ICM Regional Conference in Kigali: Building Midwives' Associations Across Continents, 2024

⁵² ICM, Pressrelease: ICM Regional Conference in Berlin: Strengthening Midwives' Associations across Europe, 2024

⁵³ Insats 15795, IPPF, Annual Performance Report 2024, sid. 14, Dox-dokument 24/000594-79

⁵⁴ Ibid sid. 12, Dox-dokument 24/000594-79

⁵⁵ Ibid, sid. 41, Dox-dokument 24/000594-79

⁵⁶ Insats 16186, Ipas Fiscal year 2025 Annual Report to Core Donors, sid.3, 24-25, Dox-dokument 22/001416-58

⁵⁷ Ibid, sid.13, Dox-dokument 22/001416-58

⁵⁸ Insats 15553, Frontline AIDS 2024 Annual Data Report, sid. 1, Dox-dokument 22/001052-100

⁵⁹ Ibid sid.10, Dox-dokument 22/001052-100

⁶⁰ Insats 15553, Frontline AIDS, Beslut om ändring av insats Dox-dokument 22/001052-119

⁶¹ PMNCH, Global Leaders Network for Women's, Children's and Adolescents' Health, 2025

Utlysningsfonden AmplifyChange stärker gräsrotsaktörers normförändrande SRHR-arbete i 48 länder. I ett projekt i Malawi har normer kring sexualundervisning och barnäktenskap förändrats genom samarbete med traditionella ledare, föräldrar och lokala myndigheter. Samhällsledare som tidigare motsatte sig samtal om ungdomars sexualitet ställer sig nu positiva till sexualundervisning, stödjer flickors skolgång och arbetar för tryggare miljöer för ungdomar.⁶²

3.3 Sidas bidrag till långsiktiga effekter

Tidigare globala strategier och insatser som har omfattat hälsa och SRHR har bidragit till systematiska satsningar för att stärka institutioner, bidra till evidensbaserad lagstiftning och policyutveckling, samt säkerställa att människor får tillgång till kvalitativa och inkluderande hälso- och SRHR-tjänster. Partners verksamhet har också medverkat till förändring av sociala normer som bättre respekterar och främjar mänskliga rättigheter som är centrala för hälsa och SRHR. Kombinationen av stöd till multilaterala organisationer och internationella CSOs, ofta i form av flexibla stöd, har möjliggjort för partner att arbeta långsiktigt och bidra till positiva förändringar gällande hälsa och SRHR i låg- och medelinkomstländer.

Även om Sidas bidrag endast utgör en liten del av WHO:s budget har det genom sin flexibilitet varit ett betydelsefullt bidrag för organisationen. Det har möjliggjort för WHO att ta fram och utveckla standarder, riktlinjer och tekniska rekommendationer som är centrala för att förbättra och stärka människors förutsättningar för god hälsa. Utvärderingar med fokus på långsiktiga effekter har visat att WHO:s mervärde på landnivå främst ligger i norm- och standardsättning, stöd till policyutveckling samt tillhandahållande av teknisk expertis⁶³. Detta bidrar till starkare hälsosystem på centrala områden så som hälsoinformationssystem⁶⁴ och sjukdomar som kan förebyggas med vaccin⁶⁵. WHO:s stöd till vaccination och sjukdomsövervakning har haft en positiv inverkan på att eliminera och minska sjukdomar som kan förebyggas med vaccin. Landrapporter pekar även på långsiktiga effekter i form av minskad mödra- och barnadödlighet samt en minskning av allvarliga smittsamma sjukdomar.⁶⁶

Förbättrad mödrahälsa och stärkt tillgång till SRHR har utgjort viktiga prioriteringar även i tidigare strategier. Sidas fleråriga stöd till UNFPAs mödrahälsofond (MNHF) har möjliggjort långsiktiga, strategiska investeringar i nationella hälsosystem som bidragit till att mödradödligheten sedan 2010 minskat med i genomsnitt 40 procent i fondens 32 fokusländer. Det är nästan dubbelt så mycket som den globala minskningen under samma period.⁶⁷ Kvalificerade barnmorskor har varit en viktig nyckel till framgång och under perioden 2018-2023 utbildades över 400 000 barnmorskor och 712 utbildningsinstitut ackrediteras för att kunna utbilda barnmorskor i enlighet med internationell standard. Tillgången till fungerande obstetrisk akutvård har stadigt förbättrats i fokusländerna och vid den senaste mätningen från 2023 hade 57 procent av befolkningen i fondens fokusländer tillgång till den typen av vård jämfört med 47 procent år 2019.⁶⁸

Nya riktlinjer från WHO för egenvårdsbaserade medicinska aborter kom i början 2022. De har inneburit att en ökande andel av världens säkra aborter nu kan administreras av kvinnor själva genom egenvård förutsatt att de har tillgång till läkemedel och rådgivning genom kvalificerade distributörer. I Sidas samarbete med Ipas har tillgången till medicinska aborter ökat genom att de utbildat och kvalitetssäkrat fler apotek och/eller andra distributörer och antalet kvalificerade distributörer har

⁶² Insats 61050703, AmplifyChange report Grassroots in focus: AmplifyChange's support for community-led comprehensive sexuality education, sid.12, Doxdokument 22/000577-146

⁶³ Insats 15706, WHO CVC, Synthesis of WHO country programme evaluations (2021), s.13, Doxdokument 22/000584-127

⁶⁴ Insats 15706, WHO CVC, Synthesis of WHO country programme evaluations (2021), s.21, Doxdokument 22/000584-127

⁶⁵ Insats 15706, WHO CVC, Synthesis of WHO country programme evaluations (2021), s.16, Doxdokument 22/000584-127

⁶⁶ Insats 15706, WHO CVC, Synthesis of WHO country programme evaluations (2021), s.22, Doxdokument 22/000584-127

⁶⁷ Insats 16156, UNFPA Maternal and Newborn Health Fund, Annual Impact report 2024, sid.13, Dox-dokument 23/001481-38

⁶⁸ Insats 61050158, UNFPA, Catalysing change in a shifting world: Maternal and Newborn Health Thematic Fund Phase III Report (2018–2023), sid. 9, Doxdokument 18/000998-71.

kunnat öka från 250 till 10 500 mellan åren 2019-2025. Idag utgör medicinska egenvårdsbaserade aborter 20 procent av de säkra aborter som tillhandahålls genom Ipas verksamhet.^{69 70}

Sida var tidigt ute med garantiinstrumentet som ett sätt att möjliggöra investeringar som är samhällsnyttiga men marknadsmässigt svåra. Ett exempel på ett katalytiskt stöd, med långsiktiga effekter, var Sidas stöd till volymgarantin för p-stavar som gjordes inom ramen för "Implant Access Program" i samarbete med läkemedelsbolagen Bayer och Merck och andra givare, bl.a. Gates Foundation och Norad. Genom volymgarantin skedde en avsevärd ökning av tillgången till p-stavar i låg- och medelinkomstländer där sänkta priser, förbättrade logistikkedjor och utbildning av vårdpersonal var centrala faktorer.⁷¹

4. Översikt av strategisammanhanget

Tabell 5. Nyckeltal, rapportens år

Nyckeltal	Värde
Strategivolym mnkr (hela strategivolymen alla år)	4 300
Antal insatser med finansiell aktivitet/rapporteringsår	23
Utfall mnkr, insatser med finansiell aktivitet/rapporteringsår	669
Antal garantier, pågående under rapportens år	4

Det totala beloppet som delegerades för strategigenomförandet betalades ut, 669 msek. Antalet insatser i tabellen, 23 stycken, omfattar även fem stycken insatser där återbetalningar har skett, så korrekt antal pågående insatser är 18 stycken. Två stycken insatser avslutades under 2025.

Portföljen omfattar även fyra garantier med syfte att mobilisera additionellt kapital till hälsa och SRHR. Genom Unicef VII⁷², Allianz hälsa⁷³ och Cross Border Impact Ventures⁷⁴ stärks utvecklingen av samt tillgången till läkemedel, vaccin, diagnostik och medicinsk teknologi. SDG Bond⁷⁵ är en bredare garanti och täcker flera sektorer, inklusive hälsa. Per den 31 december 2025 uppgick garantiportföljen till ett värde av 1 miljard kronor i garanterat belopp och 2,3 miljarder kronor i mobiliserat kapital.

4.1 Sveriges roll i strategisammanhanget

Sverige är sedan länge en viktig aktör internationellt för global hälsa och SRHR, med starkt politiskt stöd och omfattande hälsobistånd. Sverige är en av grundarna och största givarna till centrala multilaterala hälsoorganisationer som Globala fonden mot aids, tuberkulos och malaria samt Gavi. Sverige har också under en lång tid varit en konsekvent och tydlig röst för SRHR. Det gäller frågor som sexualundervisning, säker och laglig abort samt ungas rättigheter i internationella sammanhang – frågor där Sverige har drivit på för rättighets- och evidensbaserade strategier och åtgärder.

Inom det globala arbetet mot infektionssjukdomar och antibiotikaresistens har Sverige haft en särskilt framträdande roll. Genom stöd till flera internationella initiativ och genom att aktivt främja One

⁶⁹ Insats 16186, Ipas Fiscal year 2025 Annual Report to Core Donors, sid.23, Dox-dokument 22/001416-58

⁷⁰ Insats 61050155, Ipas Fiscal Year 2019 Annual Report to Sida, sid. 3, Dox 037004/19

⁷¹ Braun et al Scaling Up Access to Implants: A Summative Evaluation of the Implants Access Program, Global Health: Science and Practice Vol. 8 No. 2 (2020) sid 205-206

⁷² Insats 14370

⁷³ Insats 16187

⁷⁴ Insats 14219

⁷⁵ Insats 54020186

Health-modellen bidrar vi till att stärka det globala motståndet mot framtida pandemier och ökande resistens. Sverige ses som ett föregångsland när det gäller ansvarsfull antibiotikaanvändning och hållbara strategier för att motverka resistensutveckling.

Ett brett spektrum av svenska aktörer bidrar till global hälsa och SRHR, inklusive myndigheter som Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen, universitet som Karolinska Institutet och Göteborgs universitet samt flera WHO-samarbetscentra. Sverige har också lång erfarenhet av att stärka barnmorskeutbildningar internationellt, stärka kapacitet för forskning och innovation, och civilsamhället spelar en viktig roll för att driva svenska prioriteringar globalt.

Givarkontext

Utvecklingsfinansieringen inom global hälsa har varit starkt beroende av ett fåtal givarländer. Ledande givarländer inom global hälsa, så som USA, Tyskland, Storbritannien, Schweiz, Kanada, Finland, Nederländerna, har alla genomfört betydande nedskärningar. Även Sverige har justerat biståndsbudgeten, vilket på sikt kan komma att påverka stödet inom global hälsa. Finansiering från filantroper och privata givare ses som alltmer betydande när annan biståndsfinansiering minskar.

Nedmonteringen av det amerikanska biståndet som skedde under 2025 synliggjorde många låginkomstländers beroende av amerikansk finansiering för grundläggande funktioner i hälso- och sjukvårdssystemen, inklusive personal, logistik och datainsamling.⁷⁶ Störst nedskärningar har skett inom sexuell och reproduktiv hälsa, mödra- och barnhälsovård, WASH, pandemiberedskap och tuberkulos. Analyser visar att afrikanska länder drabbas hårdast, inklusive flera länder där Sverige bedriver utvecklingsamarbete.⁷⁷ Inriktningen i USA:s nya globala hälsostrategi inkluderar inte mödrahälsa och tillgång till moderna preventivmedel, områden där USA tidigare haft en central roll. 2023 stod USA för 40 procent av all bilateral finansiering av preventivmedel/familjeplanering.^{78 79}

I detta strategisammanhang framträder Sveriges mervärde och komparativa fördelar inom global hälsa och SRHR tydligt. De utgörs av en lång tradition av politiskt och normativt ledarskap, ett omfattande och långsiktigt hälsobistånd, stark teknisk och institutionell kompetens samt ett brett ekosystem av myndigheter, akademi, civilsamhälle och näringsliv. I kombination med hög trovärdighet i multilaterala sammanhang och förmåga till strategisk samverkan bland annat genom Team Sweden och Team Europe, ger detta Sverige goda förutsättningar att bidra till systemförändrande och hållbara resultat inom global hälsa och SRHR.

Samverkan inom EU

Sverige genom Sida tar emot delegerade medel från EU Kommissionen och bidrar till Team Europe Initiative (TEI) för hälsa i Afrika antingen genom att ta emot delegerade medel från EU eller genom att bidra med egna medel. Engagemanget omfattar tre av dess fem hubbar: stärkta folkhälsoinstitut, Public Health Institutes, i utvalda länder i Afrika⁸⁰ (hanteras idag av INPAKT på Sida HK), stärkande av SRHR i Afrika söder om Sahara⁸¹ (hanteras av Regionala SRHR-teamet i Pretoria) samt MAV+, som syftar till att bygga kapacitet för lokal och regional vaccintillverkning i Afrika och som hanteras av UM Kigali. Under 2026 kommer den tematiska strategin för hälsa och SRHR att ta över handläggningen av den regionala komponenten av stärkande av folkhälsomyndigheter. Medel kommer att kanaliseras

⁷⁶ SSRN, When Health Data Go Dark: A Call to Restore DHS Program funding

⁷⁷ Sida, Thematic Analysis Health SRHR_2025-06-30, Dox-dokument 25/001898-1

⁷⁸ US State Department, 2025. America First Global Health Strategy Report.

⁷⁹ Adam Wexler et al. US finansiering av familjeplanering, hämtad 2026-02-04

⁸⁰ Insats 17973

⁸¹ Insats 16399

till Folkhälsomyndigheten för att hantera programmet. Detta kommer att bidra till att öka insyn och engagemang i EU:s processer kring global hälsa.

4.2 Resultat från andra strategier, synergier och samordning

Potentialen för synergier och samordning med andra strategier möjliggörs genom att strategimål kopplat till "Förbättrad hälsa för de allra mest utsatta" finns med i 11 av regeringens 40 strategier. Ytterligare 11 strategier har delmål relaterade till hälsa eller sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR) under strategimål med fokus på jämställdhet.⁸²

Utöver de bilaterala och regionala strategierna finns synergier med flera tematiska strategier och i vissa fall delvis överlappande mål, t.ex. återfinns sexuellt och könsbaserat våld även i Strategin för Sveriges utvecklingssamarbete för jämställdhet, 2025–2028.

Det finns betydande synergier mellan den tematiska strategin och den regionala SRHR strategin för Afrika. 2025 beslutade det regionala SRHR teamet för Afrika att stödja Le Centre ODAS som är ett regionalt nätverk i Västafrika för samordning och stöd till rörelsen kring säker abort i franskspråkiga afrikanska länder. Sidas kärnstöd till Ipas har varit avgörande för att utveckla ODAS till en central koordinerande och tekniskt ledande aktör för säker abort i Västafrika genom det värdskap och den kapacitetsutveckling som Ipas stått för. Den regionala insatsen och stödet till Ipas kompletterar varandra och stärker måluppfyllelsen inom respektive strategi, och uppföljningen genomförs på ett samordnat sätt.

En tydlig synergi finns mellan Sidas garanti till Vaccine Independence Initiative och det landprogramstöd som ambassaden i Kinshasa ger till Unicef i DR Kongo. Tack vare garantin kunde DR Kongo säkerställa vaccin till det Unicef-program som vaccinerade cirka 3,7 miljoner barn mot difteri, stelkramp och kikhosta samt ytterligare 3,7 miljoner barn mot mässling. Garantin möjliggjorde även vaccinering av vuxna under utbrottet av mpox.⁸³ Det har tidigare konstaterats att finansieringsmöjligheten som garantin skapat varit en faktor bakom de positiva resultaten för vaccinationsinsatserna i DR Kongo.⁸⁴

Forskningsstrategins stöd till det WHO-baserade forskningsinriktade Human Reproductive Programme (HRP) kompletterar CVC-stödet och stärker WHO:s engagemang i SRHR i vetenskapliga och normgivande forum på global, regional och land-nivå. Programmet är särskilt viktigt på grund av motståndet bland vissa WHO-medlemsstater som annars kan blockera möjligheten för WHO att arbeta med exempelvis säker abort och könsbaserat våld. Genom HRP kan WHO säkerställa fortsatt kunskapsutveckling, normativt ledarskap och globalt stöd till medlemsländer inom dessa områden.

Genomförandet av strategin för hälsa och SRHR och jämställdhetsstrategin är kompletterande i verksamhet som avser att motverka könsrelaterat våld och öka tillgången till skydd, vård och service till våldsutsatta utifrån ett intersektionellt perspektiv. Hälsa/SRHR strategins partner har i större utsträckning möjlighet att verka genom nationella hälso- och sjukvårdssystem eller andra vårdtjänster för att institutionalisera, förbättra och utöka skydd, vård och service till våldsutsatta, samt tillhandahåller i regel service tillsammans med SRHR-relaterad vård och service. Partner till jämställdhetsstrategin tillhandahåller också stöd och service till våldsutsatta men främst genom civilsamhällesaktörer som verkar för utökad service och skydd, samt för stärkt lagligt skydd och förändring av sociala normer. I normativa sammanhang på global, regional och nationell nivå, kompletterar partner till de olika strategierna varandra genom att koordinerat driva påverkansarbete inom samma frågor i olika sammanhang – exempelvis Commission on the Status of Women (CSW) och Commission on Population and Development (CPD).

⁸² Per September 2025

⁸³ Insats 16046, Unicef DRC Annual report 2024, sid. 6. UM2022/38416/KINS

⁸⁴ Insats 16046, Conclusion of Performance, godkänd 240227, UM2022/38416/KINS

De gemensamma satsningar som nämns ovan utgör en del i Sidas mål att öka landfokus och därigenom stärka samordning och skapa större synergier.

5. Implikationer

- Sida har under 2025 genomfört en omställning av portföljen och har nu en stabil bas av partnerskap som levererar mot strategimålen. Under 2026 kommer flera insatser att vidareutvecklas för att stärka landfokuset, bland annat genom justeringar i stödformer och avtalsstrukturer. Portföljen kommer också att kompletteras med ett par insatser, bland annat inom sexualundervisning samt för att fördjupa samverkan med aktörer inom svensk hälso- och sjukvård och life science.
- Omställningen mot ökat landfokus kommer att se olika ut för olika partner. Sida bedömer att det är viktigt att bibehålla vissa centrala globala partnerskap för att säkerställa kopplingen mellan deras normativa arbete och den landfokuserade implementeringen. Den kopplingen är särskilt viktig för att låginkomstländer ska kunna ta del av den senaste evidensen och kunskapen kring hälsofrågor, inklusive från WHO.
- De stora förändringar som pågår inom den globala hälsoarkitekturen och finansieringen för global hälsa påverkar Sidas partner på olika sätt. USAs beslut om att expandera Mexico City Policy förväntas få konsekvenser för Sidas operativa verksamhet och partner som arbetar med hälsa och SRHR, direkt och/eller indirekt. Det är i dagsläget för tidigt att säga om detta kommer att påverka partners måluppfyllelse. Sveriges fortsatta försvar av den breda SRHR-agendan är viktigt.

Bilagor

Bilaga 1. Strategirapporten – syfte, upplägg och förklaring till trafikljussystemet

1.1 Om strategirapporten – syfte och upplägg

De årliga strategirapporternas syfte är att rapportera Sidas strategigenomförande till regeringen. De tjänar som underlag till vårsamråden med Utrikesdepartementet (UD) samt till Regeringskansliets (RK) resultatrapportering. Sida är avsändare och UD är målgrupp för och mottagare av strategirapporten.

Vid sidan av strategirapporten redovisar Sida sin verksamhet till regeringen genom årsredovisningen. Strategirapporten går djupare och redogör för strategigenomförandet per strategimål för varje strategi och drar även framåtblickande slutsatser.

Strategirapporten är utformad i enlighet med regeringens riktlinjer för strategier. Strategirapporten ska redovisa, analysera och bedöma resultaten av strategigenomförandet i förhållande till angivna strategimål samt redogöra för implikationer för det fortsatta strategigenomförandet. Vid behov ska rapporten redovisa förändringar i förutsättningarna för genomförandet. Strategirapporten bygger på det underlag som finns tillgängligt vid tillfället för strategirapportens framtagande, däribland uppdaterad multidimensionell fattigdomsanalys (MDPA), rapportering, reserapporter, studier, utvärderingar, analyser och anteckningar från partnermöten.

Detta är en fördjupad strategirapport som, i enlighet med överenskommelse mellan Sida och UD, även inkluderar ett underlag till ny strategi. Rapporten redogör för slutsatserna från en fördjupad översyn av strategigenomförandet och sammanfattar lärdomar från genomförandet och resultat för hela strategiperioden. Slutsatser från strategigenomförandet och slutsatser från MDPA ligger sedan till grund för Sidas förslag till mål och inriktning för en ny strategi.

1.2 Förklaring av trafikljussystemet

Trafikljuset är ett signalsystem som sammanfattar och motiverar Sidas nulägesbedömning av strategigenomförandet. Olika aspekter av strategigenomförandet bedöms i strategirapporten för att ge en bild av trender i utvecklingen och hur väl portföljen av insatser och aktiviteter är sammansatt i relation till behoven i kontexten, strategins mål och förväntade resultat. Bedömningen består av ett färgsatt trafikljus samt en motivering.



Trafikljus för portföljens sammansättning

Grön: Portföljen är väl sammansatt	Gul: Portföljen behöver mindre justeringar	Röd: Portföljen behöver större justeringar
Portföljen svarar upp mot behoven i kontexten, strategins mål samt förväntas uppnå resultat enligt insatsernas mål.	Portföljen svarar delvis upp mot behoven i kontexten, strategins mål samt förväntas uppnå resultat för en större del av insatsernas mål.	Portföljen svarar inte upp mot behoven i kontexten, strategins mål och/eller förväntas inte uppnå resultat enligt insatsernas mål.

Sida utvecklar och anpassar löpande strategiportföljerna för att upprätthålla en väl sammansatt portfölj. Sida anpassar portföljen genom att förhålla sig till utvecklingsutmaningar i respektive kontext, aktuell styrning samt genom att säkerställa att insatser och aktiviteter förväntas bidra till resultat. Trafikljusbedömningen beaktar och utgår från dessa tre aspekter.

Trafikljus för portföljens resultat



I vilken utsträckning bidrar portföljens resultat till strategimålet?

Hög grad	Måttlig grad	Låg grad
Portföljens resultat bidrar i hög grad till strategimålet, via de underliggande utfallsmålen.	Portföljens resultat bidrar i måttlig grad till strategimålet, via de underliggande utfallsmålen.	Portföljens resultat bidrar i låg grad till strategimålet.

Sida använder trafikljuset för portföljens resultat för att följa upp resultat i relation till strategimålen. Bedömningen förankras i Sidas verksamhetslogik: Eftersom strategimålen inte kan mätas direkt – då det saknas tydliga utgångslägen och definierade slutpunkter – bedöms i stället hur insatsernas utfall bidrar till förändring. Utfallsmålen fungerar som en brygga mellan insatserna och strategimålet, och mäter Sidas bidrag genom finansiering, expertis, dialog och projektgenomförande. Trafikljuset visar i vilken grad insatserna inom en portfölj uppfyller sina mål och hur omfattande dessa bidrag är i relation till strategimålet. På så vis kan Sida identifiera om portföljens resultat leder till observerbara förändringar som stödjer närmandet av strategimålet.

Bedömningen sker i relation till uppsatta mål:

1. Resultat i relation till målen i portföljen: I vilken utsträckning har insatserna gett resultat? I vilken utsträckning når insatserna målen?

Antagande: Portföljen består av insatser vars måluppfyllelse bidrar till närmande av utfallsmålen, och därigenom strategimålet. Om insatserna inte ger resultat i relation till sina mål så ger de inte heller resultat i relation till strategimålet, enligt Sidas verksamhetslogik.

2. Resultat i relation till utfallsmålen: *I vilken utsträckning har Sida bidragit till förändring i linje med utfallsmålet? Givet resultaten i portföljen, har det skett en förändring i linje med utfallsmålet? Hur stor eller betydelsefull är denna förändring?*

Antagande: Portföljen levererar resultat, men av olika betydelse och magnitud.

3. Resultat i relation till strategimålet: *Givet Sidas bidrag till utfallsmålen, i vilken utsträckning har Sida bidragit till ett närmande av strategimålet? Det finns ingen formel för att värdera betydelsen av framsteg i relation till strategimålet – det beror på förändringsteorin.*

Antagande: Utfallsmålen har formulerats som delmål till strategimålet. Förändring i linje med utfallsmålen innebär ett närmande av strategimålet.

Bilaga 2. Sidas samlade biståndsverksamhet

Gäller enbart land- och regionala strategier

- Landstrategier: Generera rapport *S4 Operationalisation* i BISI för landet. Klipp in tabell. Länk till BISI: [Operationalisation Report - Power BI Report Server](#).

OBS! informationsägaren tar ansvar för att listorna på insatser genomgår en prövning innan informationen delas externt då listan innehåller alla insatser som finns i Planit för respektive land.

- Regional strategi: Generera rapport *S4 Operationalisation* i BISI för regionen; regionen i BISI återspeglar den regionala strategin. Klipp in tabell. Länk till BISI: [Operationalisation Report - Power BI Report Server](#).

OBS! informationsägaren tar ansvar för att listorna på insatser genomgår en prövning innan informationen delas externt då listan innehåller alla insatser som finns i Planit för respektive land.