

Innehållsförteckning

Om strategirapporten – syfte och upplägg	2
Förklaring av trafiksljussystemet.....	3
1. Sidas bedömning av strategigenomförandet – en sammanfattning.....	4
2. Översikt av strategisammanhanget.....	5
2.1 Förändringar i utvecklingskontexten.....	5
2.2 Sveriges roll i strategisammanhanget	6
2.3 Resultat från andra strategier, synergier och samordning	7
2.4 Lokalt ägarskap.....	9
3. Resultatredovisning.....	10
3.1 Sidas bidrag till förändring på strateginivå.....	10
3.1.1 Analys av portföljen, inklusive integrering av perspektiven.....	10
3.1.2 Sammanfattande resultatanalys på strateginivå.....	13
3.2 Analys och redovisning av resultat per strategimål (inklusive trafikljus).....	14
3.2.1 Tematiskt område 1: Mänskliga rättigheter, demokrati, rättstatens principer samt jämställdhet.....	14
Mål 1.1: Ökad respekt för och åtnjutande av SRHR för alla	14
Mål 1.2: Sociala normer som främjar SRHR	15
Mål 1.3: Stärkta förutsättningar för ökat ansvarsutkrävande för SRHR	17
3.2.2 Tematiskt område 2: Jämlik hälsa	18
Mål 2.1: Ökad tillgång till rättighetsbaserade insatser för SRHR	18
4. Implikationer	20

Om strategirapporten – syfte och upplägg

Strategirapportens syfte är att rapportera Sidas strategigenomförande till regeringen. Strategirapporten tjänar som underlag till vårsamråden med Utrikesdepartementet (UD) samt till Regeringskansliets (RK) resultatrapporering. 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 är en lägesuppdatering av strategigenomförandet och bedömer resultat sedan den senaste strategirapporten. Strategirapporten bygger på det underlag som finns tillgängligt vid tillfället för strategirapportens framtagande, däribland uppdaterad multidimensionell fattigdomsanalys, rapportering, reserapporter, studier, utvärderingar, analyser och anteckningar från partnermöten.

Kapitel 1 sammanfattar med hjälp av trafikljus Sidas bedömning av strategigenomförandet per strategimål. **Kapitel 2** ger en översikt av strategisammanhanget och beskriver den utvecklingskontext i vilken strategin genomförs. **Kapitel 3** redovisar resultat från strategigenomförandet. **Kapitel 4** redogör för eventuella implikationer för det fortsatta strategigenomförandet som Sida vill lyfta till UD.

Förklaring av trafikljussystemet

Trafikljusen 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 utvecklingstrend

Grön: Utvecklingen går framåt	Gul: Utvecklingen har ingen tydlig riktning	Röd: Utvecklingen går bakåt
I förhållande till strategimål/strategi går utvecklingen i kontexten framåt.	I förhållande till strategimål/strategi har utvecklingen i kontexten ingen tydlig riktning.	I förhållande till strategimål/strategi går utvecklingen i kontexten bakåt.

Strategin och dess strategimål anger vad Sidas arbete ska bidra till under en angiven strategiperiod och utgör den huvudsakliga styrningen i strategigenomförandet. Trafikljusbedömning för utvecklingstrend används för att få en snabb uppfattning om utvecklingstrender i de kontexter och tematiska områden där Sida är aktiv.

Sidas insatser och aktiviteter kan vara med och påverka utvecklingstrender inom de områden där vi är aktiva, men trender handlar om större, komplexa och långsiktiga förändringar på nationell, regional och/eller global nivå, där ett stort antal faktorer utanför Sidas kontroll inverkar på utvecklingen i kontexten. Effekten av Sidas arbete bedöms alltså inte i detta trafikljus.



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.

1. Sidas bedömning av strategigenomförandet – en sammanfattning

	 Utvecklings- trend	 Portföljens sammansättning
Mänskliga rättigheter, demokrati, rättsstatens principer samt jämställdhet		
Ökad respekt för och åtnjutande av SRHR för alla		
Sociala normer som främjar SRHR		
Stärkta förutsättningar för ökat ansvarsutkrävande för SRHR		
Jämlik hälsa		
Ökad tillgång till rättighetsbaserade insatser för SRHR		

2. Översikt av strategisammanhanget

Strategin tilldelades 650 MSEK i delegeringen för 2024 samt ytterligare 17 MSEK i slutet av året så att utfallet slutligen blev 667 MSEK, vilket möjliggjorde ytterligare portföljutveckling. Antalet insatser är 28 vilket är konstant från föregående år. I Bisi visar statistiken 28 insatser, men de facto är det färre insatser då vissa insatser ska avslutas.

Tabell 1. Nyckeltal

Nyckeltal	Värde
Strategivolym mnkr (hela strategivolymen alla år)	3500,0
Antal insatser med finansiell aktivitet, 2024	28
Utfall mnkr, insatser med finansiell aktivitet, 2024	667,0
Antal garantier (pågående under året 2024)	0

2.1 Förändringar i utvecklingskontexten

Under år 2024 har sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR) i Afrika präglats av flera betydande händelser som påverkar tillgång till SRHR.

Nedan några policyförändringar under 2024 som fått påverkan på SRHR. I Rwanda antogs en ny lag som möjliggör för 15-åriga flickor att tillgå preventivmedel.¹ I Zimbabwe bekräftade Högsta domsolen att delar av "Termination of Pregnancy Act" inte var i enlighet med konstitutionen. Domslutet ökar skyddet för kvinnor och flickor genom att utöka tillgången till säker och legal abort för utsatta grupper av tonåringar, unga flickor och överlevare av våldtäkt.² Africa Commission for Human and people's Rights (ACHPR) antog resolution 552 kring skydd av intersexpersoner i Afrika.³

I december 2024, under firandet av Världsdagen för mänskliga rättigheter, utfärdade flera civil samhällsorganisationer ett gemensamt uttalande där de uppmanade afrikanska regeringar att erkänna obstetriskt våld och nekad tillgång till abortvård som former av våld och tortyr. De betonade behovet av att etablera lagar och ramverk för att hålla förövare ansvariga och säkerställa att vårdmiljöer respekterar kvinnors rättigheter och värdighet.⁴

Motståndet mot SRHR i Afrika har ökat. Det är främst sexualundervisning, abort och rättigheter för hbtqi+ personer som motarbetas.⁵ Exempel på detta är den genomgripande lag som kriminaliserar homosexuella och samröre med homosexuella i Ghana.⁶ Under 2023 och även 2024 har svensk politik samt svenskfinansierade SRHR-organisationer och insatser varit ett tydligare mål för

1 The New Times Govt tables bill allowing contraception for 15-year-olds , Hämtad från The New Times hemsida den 6 februari 2025
2 JURIST-NEWS, Zimbabwe High Court rules law prohibiting abortion unconstitutional - , Hämtad från The New Times hemsida den 6 februari 2025
3 African Commission on Human Peoples' Rights, Resolution on the Promotion and Protection of the Rights of Intersex Persons in Africa - ACHPR/Res.552 (LXXIV) 2023 | African Commission on Human and Peoples' Rights
4 Center for Reproductive Right, Africa: Joint Statement on World Human Rights Day 2024 | Pressmeddelande, Hämtad från The Center for Reproductive Rights hemsida den 6 februari 2024
5 MSI presentation Opposition Activity, slide 25,26 och 33
6 RFSL warns of the profound impact of harsh anti LGBTQI bill in Ghana - RFSL RFSLs hemsida den 6 februari 2025

motståndsrubbers propaganda i ett flertal av partnerländerna och den regionala SRHR-strategin har bland dessa grupper varit föremål för kritik.

Valet i USA 2024 kommer också påverka SRHR i Afrika (och hela världen) där vi förutspår att konsekvenserna blir enorma. President Trump har återinfört Mexico City Policy (Global gage rule) som minskar finansiering till organisationer som genomför, förespråkar eller informerar om abort. Global gage rules kommer, till skillnad från tidigare Trump administration, utökas att också gälla amerikanska NGOer. USA var största givare till global hälsa. I början av 2025 har USA redan dragit sig ur WHO, UNAIDS och osäkerhet kring finansieringen till UNESCO finns. Det finns en uppenbar risk att finansieringen till SRHR, jämställdhet och hbtqi+ initiativ minskar drastiskt.

Utdragna kriser, konflikter och klimatförändringar har under 2024 fortsatt att påverka SRHR i Afrika negativt. Extrema väderhändelser, såsom torka och översvämningar, har ökat sårbarheten, fattigdomen samt minskat tillgången till SRHR-tjänster. Försämrade förutsättningar har lett till ökat sexuellt riskbeteende, tidigare sexuell debut, högre förekomst av infektionssjukdomar samt sexuellt utnyttjande och exploatering. Studier har visat att långvariga torrperioder är associerade med ökad prevalens av HIV och andra sexuellt överförbara infektioner, särskilt bland unga och landsbygdsbefolkningar då sex för pengar ökar⁷ Exempel på extrema väderhändelser under 2024 är cyklonen Chido som rullade in i Mocambique, Mauritius och Malawi.⁸

2.2 Sveriges roll i strategisammanhanget

Följande EU strategier är relevanta för SRHR-strategin:

EU Consensus on Development (2017)

EU Gender Action Plan 2021-2025

EU Action Plan on Human Rights and Democracy 2020-2024

EU Global Strategy to improve global health security and deliver better health for all

European Commission, 2024, Action Document for Fighting harmful practices, improving access to and deepening accountability for SRHR services in Africa

Rapporten *Donors Delivering for SRHR* rankar Sverige som femte störst givare år 2022⁹. Sveriges egen beräkningsmodell för SRHR-stöd visar att det svenska totala biståndet till SRHR under 2023 uppgick till drygt 2 800 MSEK och vilket är 5,6 procent minskning från 2022.¹⁰

Antal Team Europa-initiativ (TEI) i samarbetslandet: N/A

Antal Team Europa-initiativ (TEI) där Sverige deltar aktivt 2024: 1 på regional nivå inom ramen för SRHR-strategin= TEI SRHR

Antal Team Europa-initiativ (TEI) där Sverige deltar som är ett Global Gateway flaggskepp: 1 TEI SRHR

Antal Team Europa-initiativ (TEI) där Sverige deltar som bidrar till prioriterade områden i Global Gateway*-Hälsa är ett EU-prioriterat område där SRHR ingår- 1 TEI SRHR¹¹

⁷ Pubmed, Investigating the Associations between Drought, Poverty, High-Risk Sexual Behaviours, and HIV Incidence in Sub-Saharan Africa: A Cross-Sectional Study, 2024

⁸ ReliefWeb: "This support gives us hope": A journey to motherhood in the midst of Tropical Cyclone Chido, 2025 Pressrelease

⁹ Deutsche Stiftung Weltbevölkerung, Donors Delivering for SRHR Report 2024, s 16

¹⁰ UD, Sweden's development assistance for health 2023 s.8

¹¹ GD avsiktsbeslut 2024 - EU del. SRHR södra och östra Afrika 22 oktober 2024, Dox 25/000035-1

USA var den överlägset största SRHR-givaren (både i absoluta och relativa termer), med över 16 procent av ODA spenderat på SRHR¹². Mycket av det amerikanska stödet går till att bekämpa Hiv/aids och sexuellt överförbara sjukdomar. USA var största bilaterala givare till UNFPA globalt med ett stöd på 161 000 000 MUSD varav merparten var öronmärkt för SRHR i humanitära kontexter.¹³ Detta kommer med största sannolikhet att ändras med den nya administrationen i USA då SRHR finansieringen förutspås reduceras markant.

SRHR som andel av ODA visar att Nederländerna (5,38 procent) var den främsta europeiska givaren 2022, tätt följt av Luxemburg, Sverige, Storbritannien och Island¹⁴. Under 2024 annonserade Nederländerna en neddragning av biståndsfinansieringen som kommer påverka stödet till SRHR. 2023 finansierade fonder och privata filantropiska initiativ SRHR för ca. 4,7 miljarder USD¹⁵. Gates Foundation ökade sina globala program, där familjeplanering är ett av verksamhetsområdena.¹⁶ En av fonderna, Wellspring Philanthropic Fund har annonserat kraftiga neddragningar vilket framför allt kommer att påverka stödet till hbtqi+. EU är en stor finansiär av bistånd men EUs del av det totala SRHR finansieringen är endast 19,3 procent jämfört med USA som står för 66 procent av allt stöd till SRHR.¹⁷ Sverige fortsätter att engagera sig i Team Europe Initiative SRHR (TEI SRHR) genom koordinering med medlemsstater och EU och bidrar således till det prioriterade hälsområdet i Global Gateway. Förhandlingar om en eventuell EU-delegering till Sverige inom området SRHR för datainsamling och information pågår. Utöver flaggskepp-programmet TEI SRHR finns ytterligare två TEIs: ett regionalt Team Europa-initiativ kring vaccintillverkning som UM i Rwanda är engagerade i, och ett TEI kring att stärka afrikanska folkhälsoinstitut i vilket den svenska Folkhälsomyndigheten och Sida Stockholm är engagerad i.¹⁸

Samarbetet och diskussioner med flera aktörer inom privata sektorn har intensifierats för att kombinera utvecklingsfinansiering med privat finansiering för SRHR. Ett exempel på detta, är långtgående diskussioner med UNICEF Innovation hub med fokus på kvinnliga tech- entreprenörer inom hälsa/SRHR genom mobilisering av kapital.

Vikten av Sveriges stöd till SRHR kommer att öka i och med att andra stora finansiärer drar tillbaka finansieringen. Sveriges bredare syn på SRHR som inkluderar stöd för säker abort, sexualundervisning och hbtqi+ gör att Sverige skapar mervärde på kontinenten och är en viktig aktör. Det är viktigt att sondera möjligheten till additionell finansiering än utvecklingssamarbetet för att öka resurser till SRHR och för att fattiga mänsikor ska få kontinuerlig tillgång till SRHR-tjänster.

2.3 Resultat från andra strategier, synergier och samordning

Tabell 2. Utfall per land/region under strategin (topp 8) 2024

Land/region	Utfall, mnkr
Södra Afrika, regionalt	121,4
Östra Afrika, regional	105,8
Afrika, regionalt	82,9

12 Deutsche Stiftung Weltbevölkerung, Donors Delivering for SRHR Report 2024, s 75

13 UNFPA TOP DONORS 2023 Global Statistics, 2024, s. 2

14 Deutsche Stiftung Weltbevölkerung, Donors Delivering for SRHR Report 2024, s 30

15 Institute for Health Metrics and Evaluation, Financing Global Health 2023, University of Washington, s. 61

16 BILL & MELINDA GATES FOUNDATION, Consolidated Financial Statements December 31, 2023 and 2022, s.4

17 Deutsche Stiftung Weltbevölkerung, Donors Delivering for SRHR report 2024, s.32

18 GD avsiktsbeslut 2024 - EU del. SRHR södra och östra Afrika 22 oktober 2024, Dox 25/000035-1

Söder om Sahara, regionalt	81,0
Etiopien	25,6
Nigeria	21,2
Kenya	17,4
Malawi	16,5

För att SRHR-strategin ska kunna påverka och få genomslags exempelvis på afrikanska och internationella normativa policyutvecklingen krävs ett samarbete mellan stöd som arbetar på global och bilateral nivå. Det är därför avgörande för den regionala SRHR-strategin att söka synergier med andra svenska strategier för utvecklingssamarbete och med humanitärt bistånd med bäring på SRHR. Givet den stärkta trippelnexusansatsen och ett ökat fokus på SRHR-behov hos migranter, flyktingar och internflyktingar har arbete påbörjats för att även söka synergier med strategin för Sveriges humanitära bistånd genom Sida 2021 - 2025. Ett exempel är att SRHR-teamet har delat information om och bjudit in till möte kring stödet till International Rescue Committee, för ökad samordning. Ett annat exempel på hur strategigenomförandet kompletterar det humanitära biståndet är 2gether 4 SRHR-programmet som sedan juni 2021 expanderat sitt trippelnexusarbete, med ett starkt fokus på nödvändiga hälsotjänster i humanitära situationer (MISP).

Konkreta exempel på resultat och synergier mellan olika strategier är Sveriges regionala stöd till SADC-PF¹⁹ som har bidragit till iett brett utbud av strategier, styrkort och modellagar genom opinionsbildning och ökad medvetenheten hos parlamentsledamöter. De modellagar som har antagits har gett vägledning för medlemsländerna kring nationell lagstiftning. Till exempel har SADC:s SRHR styrkort använts i Tanzania, där organisationen Femina (finansierad av den bilaterala strategin) har använt dem för att aktivt engagera sig i genomförandet av det nationella ramverket "National Action and Investment Agenda for Adolescent Health and Wellbeing", och styrkortet har varit avgörande för utvecklingen av den nyligen godkända ungdomspolitiken (Youth Policy 2024).²⁰ Ett annat exempel är APHRC²¹ som utmanat SRHR-debatten genom att bedriva forskning kring negativa former av maskuliniteter och tabun i samhället. I denna process arbetar APHRC med den rwandiska partnern HDI (stöd från bilaterala strategin) kring forskning om sexuella minoriteters upplevelser för att påverka politiken på nationell nivå genom de faktiska bevis som genereras av forskningen. HDI producerar dessutom policy briefs om säker abort, ungdomars tillgång till preventivmedel och andra känsliga områden, samt ger finansiellt stöd till hbtqi+ organisationer för kapacitetsutveckling och påverkansarbete.²² I Etiopien bidrar det bilaterala svenska stödet till SRHR och bekämpning av könrelaterat våld, men även till att stärka kvinnors egenmakt i bredare mening. Genom UNFPAs tekniska stöd har organisationen bidragit till att Hälsoministeriet publicerat en beredskaps- och insatsguide för SRH i nödsituationer.²³

Inom ramen för strategigenomförandet finns länkar till Strategin för Sveriges Regionala utvecklingssamarbete med Afrika 2022 - 2026, Strategin för Sveriges utvecklingssamarbete inom forskning för fattigdomsbekämpning och hållbar utveckling 2022 - 2028, Strategin för globala utvecklingssamarbete inom hållbar social utveckling 2018-2022 ett flertal av de globala strategierna,

19 SADC-PF, SRHR, HIV and Governance programme 2023-2026, insatsnummer 14654

20 NIRAS, Study on the results of the Regional SRHR strategy for Africa on country level, November 2024, s 16, UM2024/19658/PRET-8

21 African Population and Health Center (APHRC), Challenging the Politics of Social Exclusion Program Phase 2 (CPSE 2.0), Insatsnummer 16302

22 NIRAS, Study on the results of the Regional SRHR strategy for Africa on country level, November 2024, s 18, UM2024/19658/PRET-8

23 Ministry of Health, Emergency Preparedness and Response Guide for Sexual and Reproductive Health in Emergency Situations, June 2024, UM2020/34428/ADDI-82

och de 15 bilaterala strategier i Afrika, där samtliga nu inkluderar SRHR som ett mål under hälsa, jämställdhet och/eller mänskliga rättigheter. Exempel på aktivt engagemang för arbetet med synergier är stödet till IRC och engagemanget i Mali och Burkina Faso som tyvärr fasades ut under förra året. Inom ramen för stödet till APHRC har FORSK deltagit i beredningsmöten och på årsmöten med organisationen. Särskilt fokus mellan olika strategier har lagts på prioriterade regionala normativa ramverk såsom Maputoprotokollet samt stärkt erfarenhetsutbyte kring gemensamma utmaningar, till exempel hbtqi-personers rättigheter och ungdomars SRHR.

Tabell 2. Visar på att det existerande stödet inom regionala SRHR-strategin främst går till södra Afrika, östra Afrika samt Afrika regionalt. Portföljen har expanderat geografiskt under året till Väst- och Centralafrika bl a genom stöd till IRC och att pågående insatser har mer fokus i regionen. Synergier mellan bilaterala och regionala stöd i denna region kommer att minska då Mali och Burkina Faso fasas ut. I många av SRHR-strategins insatser är det svårt att beräkna finansiering till enskilda länder. Insatserna arbetar i och med olika afrikanska länder med ingen överföring av finansiella medel görs direkt till länderna, därför får detta inte genomslag i tabell 2.

SRHR-teamet arbetar aktivt med synergier genom sina arbetsmetoder. Teamet har under året bjudit in relevanta ambassader till kvalitetssäkring av insatser för potentiella nya stöd. Gemensam uppföljning sker i de länder där Sverige har bilateralt utvecklingssamarbete. Avstämningar med hälso-SRHR-handläggarna på Afrika avdelningen för gemensamhetsplanering och för att säkerställa synergier till bilaterala strategier genomförs. Teamet har också deltagit vid operationalisering av nya landstrategier ex. vid operationaliseringen av den nya Zambia-strategin 2024 vilket har möjliggjort uppföljning av regionala insatser i landet men också har påbörjat diskussioner om samfinansiering av insatser exempelvis IGI som UNDP implementerar. En studie genomfördes 2024 med hjälp av NIRAS kring hur resultat och synergier från SRHR-strategin ger utslag på landnivå med Tanzania och Rwanda som exempel. Rekommendationer från studien kommer att implementeras under 2025. Exempel på rekommendationer som Sida tar till sig är hur kunskapsöverföring och informationsdelning ska förbättras mellan Sidas partners för att skapa förutsättningar för synergier. I insatsportföljen finns redan nu exempel på insatser som påvisar synergier genom samfinansiering UNESCO O3 och bilaterala strategier (Zambia), DKT internationals program kring social marknadsföring och distribution av preventivmedel för säker abort samfinansieras med DRK. Synergier kommer ytterligare att sökas exempelvis mellan det globala stödet till IPPF och det eventuella nya stödet till Kalavai som arbetar mot oppositionen för SRHR där IPPF är avtalspart. Under 2025 kommer fler insatser bli samfinansierade exempelvis den nya fasen av Inclusive Governance Initiative där diskussioner pågår med Zambia.

2.4 Lokalt ägarskap

En slutsats från den föregående strategiperioden är att ett viktigt regionalt mervärde är att bidra till lokalt förankrade lösningar i kombination med globala och kontinentala normativa SRHR-åtaganden. En aspekt av detta är att bygga kapacitet på landnivå för att implementera regionala åtaganden samt utveckla tekniska riktlinjer och stärka ansvarsutkrävande kring SRHR-åtaganden. En lärdom från detta arbete är vikten av förankring och främst samarbete med afrikanska aktörer för ökat ägarskap och bättre genomslag givet inte minst att SRHR-agendan ofta diskrediteras som en extern givardriven agenda. Den regionala SRHR strategin 2022 - 2066 har därför haft ett fokus på att arbetar med lokalt ägarskap genom samarbete med regionala aktörer såsom de regionala ekonomiska gemenskaperna (Regional Economic Communities, RECs) SADC och EAC samt andra regionala forskningsinstitutioner och civilsamhällsorganisationer. Samarbetet utgår från de olika MR-ramverk och SRHR-ramverk som tagits fram på kontinenten såsom: AU Agenda 2063, Maputo-protokollet, AU Maputo Plan of Action 2016-2030, AU Continental Policy Framework on Sexual and Reproductive Health and Rights (2006), SADC Strategy for SRHR 2019-2030, SADC minimum standards on the Protection of Sexual and Reproductive Health for Key Populations (2019), Southern African Development Community (SADC)

model laws, EAC Regional Minimum Package on Integration of Reproductive, Maternal, Newborn, Child and Adolescent Health (RMNCAH)/HIV Services (2022), EAC RMNCAH Policy Guidelines 2016-2030 samt andra policies och uppföljningsmekanismer såsom styrkort. SRHR-strategins partners är också involverade att i samarbete med länder ta fram nya och förbättra ramverket på kontinenten.

3. Resultatredovisning²⁴

3.1 Sidas bidrag till förändring på strateginivå

3.1.1 Analys av portföljen, inklusive integrering av perspektiven²⁵

Tabell 3. Utfall och antal insatser per strategimål, 2024

Strategimål	Utfall, mnkr	Antal Insatser
SRHR2022b1 - Ökad tillgång till rättighetsbaserade insatser för SRHR	243,7	21
SRHR2022a2 - Sociala normer som främjar SRHR	189,5	21
SRHR2022a1 - Ökad respekt för och åtnjutande av SRHR för alla	132,5	25
SRHR2022a3 - Stärkta förutsättningar för ökat ansvarsutkrävande för SRHR	101,3	23

*Not

Som tabell 3 visar återfinns flest resurser och insatser inom stödområde 1. Under 2024 betalades 423 MSEK ut till stödområde 1 och 243 MSEK till stödområde 2. Tabellen illustrerar också att olika insatser bidrar till flera stödområden och strategimål vilket är naturligt i en tematisk strategi.

Tabell 4. Utfall och antal insatser per globalt mål (Agenda 2030), 2024

SDG mål	Utfall, mnkr	Antal Insatser
5 - Jämställdhet	597,4	18
3 - Hälsa och välbefinnande	551,4	26
4 - God utbildning för alla	109,6	3
10 - Minskad ojämlikhet	29,7	4

24 I kapitlet används begreppet "utfall". Med utfall avses utbetalade medel minus återbetalade medel.
25 De perspektiv som ingår är fattiga människors perspektiv på utveckling och ett rättighetsperspektiv samt de tre tematiska perspektiven: ett jämställdhetsperspektiv, ett miljö- och klimatperspektiv och ett konfliktperspektiv. Integrering av dessa redovisas mot bakgrund av att detta varit ett krav i den styrning som varit aktuell under rapporteringsperioden.

16 - Fredliga och inkluderande samhällen	26,3	3
1 - Ingen fattigdom	20,0	1
13 - Bekämpa klimatförändringarna	20,0	1
99 - Ej applicerbart	0,6	1

**Notera att en insats kan ha flera SDG-mål. Antalet insatser i denna tabell går därmed inte att jämföra med övriga tabeller.*

Som indikeras i tabell 4 har portföljen främst bidragit till de globala målen för jämställdhet samt hälsa och välbefinnande. Portföljen har utvecklats under senaste åren och därför bidrar den till fler SDGs än tidigare. Insatser inom sexualundervisning och fler insatser riktade till flyktingar och internflyktingar ger avtryck under SDG 4 och 16. Portföljen innehåller en insats som relaterar till en studie som gjort avseende resultat och synergier som ej är applicerbar.

Tabell 5. Utfall per partnerkategori, 2024

Partnerkategori	Utfall, mnkr	Procent
Multilaterala organisationer	400,1	60,0 %
Icke-statliga organisationer (NGOs) och civilsamhälle	215,3	32,3 %
Universitet, högskola eller annan akademisk institution, forskningsinstitut eller tankesmedja	39,8	6,0 %
Offentliga institutioner	11,7	1,7 %
Övriga	0,2	0,0 %

Under 2024 ökade finansieringen till multilaterala organisationer jämfört med år 2023 med 6 procentenheter och utgör nu 60 procent av volymen. Icke-statliga organisationer minskade med nästan 9 procentenheter till 32 procent. Förändringen har olika anledningar, dels har det blivit känsligare att arbeta med SRHR. Ett effektivt sätt att arbeta med dessa känsligare frågor är att göra det just regionalt med FN som samarbetspart, de kan i bästa fall ta känsligare diskussioner regionalt när det är för svårt att ta dialogen bilateralt. Regionala FN-aktörer bedriver påverkansarbete på distans genom regional närvaro, och har samtidigt ingångar till regeringar på nationell nivå för effektivt påverkansarbete. Det förekommer att NGO-er har en mindre absorptionskapacitet vad avser finansiering och under 2024 har några NGO-insatser varit under utredning vilket inneburit att utbetalningar har hållits inne. Fördelningen inom portföljen är dock balanserad då vi har sju civilsamhällsorganisationer som levererar på strategimålet som hanterar ansvarsutkrävande. Några få insatser stödjer forskning inom ramen för SRHR-strategin som APHRC²⁶ och Centre for Human Rights.²⁷

Tabell 6. Policymarkörer, 2024

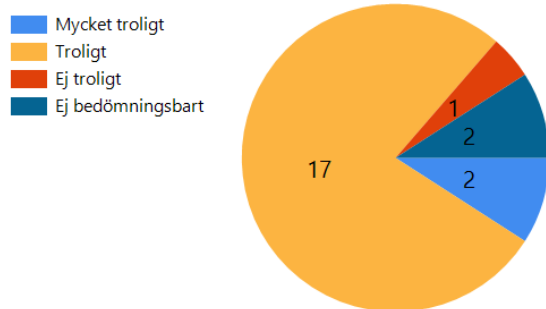
26 APHRC, Challenging the Politics of Social Exclusion Program Phase 2 (CPSE 2.0), insatsnummer 16302

27 Centre for Human Rights, Strengthening the Protection of Sexual and Reproductive Health Rights in Africa, insatsnummer 15978

Markörer	Andel delsyfte	Andel huvudsyfte
Miljö- och klimat	0,0 %	0,0 %
Jämställdhet	71,9 %	22,4 %
Konflikt	3,0 %	0,0 %

SRHR är nära länkat till jämställdhet och samtliga insatser i portföljen har antingen jämställdhet som ett huvudsyfte eller delsyfte. Under 2023 genomfördes en satsning på miljö och klimat, vilken har fortsatt under 2024. Samtliga beredningar har genomfört miljöbedömningar vilket bidragit till att fler insatser har ett starkare fokus på miljö och klimat. Sida har även fört dialog med samarbetsparterna kring länkarna mellan miljö, klimat, hälsa och SRHR. Under året fattades beslut om ett tilläggsavtal med CHAI²⁸ som fokuserar på att stödja hållbara solenergilösningar för att säkerhetsställa tillförlitlig strömförsörjning på hälsokliniker och på så sätt skapa en kontinuitet i leverans av hälsotjänster, inklusive SRHR men också för att erbjuda ett mer klimatsmart alternativ. SRHR-insatser i portföljen möter inte kriterierna för att kunna anses ha miljö och klimat som delmål, vilket återspeglas i tabellen. Genom utvecklingen av portföljen till Väst -och Centralafrika omhändertar fler insatser konfliktperspektivet däribland IRC. Fattigdomsperspektivet och rättighetsperspektivet är grunden för all verksamhet under Strategin för sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter i Afrika och genom "SRHR in Africa: A Multidimensional Poverty Perspective" har analysen gjorts som vi bygger strategin på. Fattigdomsperspektivet och rättighetsperspektivet belyses bland annat genom att insatserna arbetar för allas rätt till SRHR samt stöd till utsatta målgrupper (leave no one behind) såsom personer som arbetar i prostitution, hbtqi+ personer och flyktingar. Ett sjätte perspektiv för Afrika-avdelningen är resiliens där portföljen mer och mer omhändertar och utvecklar resilienta SRHR insatser som 2gether 4 SRHR²⁹ och IRC³⁰.

Diagram 1. Sannolikheten att insatserna under strategin når sina mål



Av portföljens insatser bedöms det vara mycket troligt eller troligt att 19 insatser når sina mål. En insats, Africa CDC³¹: Covid-strategi, bedöms inte uppnå sitt mål och två insatser är inte

28 Clinton Health Access Initiative, Health Systems for SRHR and UHC in Sub-Saharan Africa, insatsnummer 14642

29 UNFPA, 2 gether 4 SRHR, insatsnummer 14586

30 IRC, Partnering for Resilience to Emergencies through Transformation of SRHR, insatsnummer 16296

31 Africa-CDC, Covid-19 strategy insatsnummer 14262

bedömningsbara, dessa insatser är ARASA³² och insatsen med Folkhälsomyndigheten³³. Eftersom insatsen med Folkhälsomyndigheten är ny är det svårt att bedöma sannolikheten för insatsen att nå sina mål. Portföljen har 28 insatser men diskrepansen mellan tabellens 22 insatser beror på att alla insatser ännu inte har gjort "Conclusion of Performance" och vissa insatser ska avslutas.

3.1.2 Sammanfattande resultatanalys på strateginivå

Under 2024 har fokus legat på uppföljning av insatser samt intern styrning och kontroll. Jämfört med 2023 så är fler trafikljus gröna avseende portföljens sammansättning och vad gäller utvecklingstrenden så är samtliga gula. Även om fokus har legat på uppföljning har några beslut tagits om nya stöd för att göra portföljen ännu mer relevant. Dessa stöd är; svenska Folkhälsomyndighetens partnerskap med Africa CDC och fem folkhälsoinstitut på kontinenten, African Population and Health Research Centre (APHRC) som bedriver SRHR forskning, East African Community (EAC) för SRHR och ett tillägg till CHAIs stöd för finansiering av hållbara solenergilösningar till hälsokliniker. Under året har aktivitetsperioden för samarbetet med WHO-AFRO löpt ut. Under året påbörjades en beredning till stöd som fokuserar på att arbeta mer systematiskt med motståndet mot SRHR. Denna insats kommer att beslutas under om 2025. Samtliga program arbetar med motståndet på ett eller annat sätt utifrån de olika insatsernas fokus exempelvis UNESCOs O3 insats utifrån ett sexualundervisnings perspektiv, det är tydligt att samtliga insatser har behövt anpassa sig till en verklighet av ökat motstånd mot SRHR. Den nya insatsen kommer att komplettera de andra insatserna genom att den arbetar tvärtematiskt (SRHR, jämställdhet och med hbtqi+) samt att den länkar situationen i Afrika med den globala motståndstrenderna. Valet i USA kommer ytterligare påverka SRHR i Afrika. Sveriges roll och finansiering blir allt viktigare då stora finansiärer drar tillbaka finansieringen och då Sveriges bredare syn på SRHR skapar mervärde på kontinenten. Ett annat viktigt regionalt mervärde är att Sverige bidrar till lokalt förankrade lösningar i kombination med globala och kontinentala normativa SRHR-åtaganden. En aspekt av detta är att bygga kapacitet på landnivå för att implementera regionala åtaganden samt utveckla tekniska riktlinjer och stärka ansvarsutkrävande kring dessa.

För att få mer information om länkarna och mervärdet mellan det regionala och bilaterala svenska stödet avropade Sida under 2024 konsultföretaget NIRAS för att titta på resultat från och synergier mellan regionala SRHR strategin och bilaterala strategier med Rwanda och Tanzania som exempel.³⁴ Studien visar på att den regionala SRHR strategin bidrar till resultat på regional nivå men också på resultat på landnivå i Rwanda och Tanzania. Det finns även synergier mellan de bilaterala stöden och det regionala stödet. Synergierna skulle kunna stärkas ytterligare och NIRAS kommer med rekommendationer hur detta skulle kunna ske.³⁵ Sida kommer att arbeta vidare med rekommendationerna under 2025 och använda rapporten som en utgångspunkt för vidare diskussion kring synergier. Studien kommer även att användas som ett underlag i operationaliseringen/utvecklingserbjudandet av Sveriges nya strategier för Rwanda och Tanzania.

32 ARASA, Every Body Counts: Building a resilient Civil Society Organisation (CSO) movement in the Southern and East Africa region, Programme (BAI 2.0), insatsnummer 14632

33 Folkhälsomyndigheten designstöd, insatsnummer 14642

34 NIRAS, Study on results of the regional SRHR strategy on country level, 28 November 2024, UM2024/19658/PRET-8

35 NIRAS, Study on results of the regional SRHR strategy on country level, 28 November 2024, s. 5-6, 34-37, UM2024/19658/PRET-8

Under 2024 har delar av portföljen som arbetar med ansvarsutkrävande genom civila samhället haft utmaningar. Sida har lagt extra resurser på uppföljningen av SAT³⁶ och ARASA³⁷. För att säkerställa kontroll av insatserna i portföljen har ambassaden under 2024 upphandlat ett ramavtal med tre revisionsfirmor för att snabbare och effektivare kunna genomföra finansiell uppföljning av insatser i form av revisioner och spot-check.

Strategin arbetar från olika perspektiv för bättre SRHR för alla människor, genom exempelvis tillgång till bättre och effektivare SRHR-tjänster och förändring av könsnormer. Ett exempel på de tjänster som har distribuerats är DKT som genom marknadsföring och distribution av SRHR-tjänster har gjort skillnad i den afrikanska kontexten. Under 2023 genererade DKT över 5 miljoner CYP:er³⁸ och levererade 70 miljoner kondomer, 56 500 kondomer för kvinnor, 244 700 spiraler, 296 800 treårsimplantat, 94 800 femårsplantat, en miljon injicerbara implantat, 7,6 miljoner enheter akut-p-piller (dagen-efter-piller), 3,7 misoprostoltabletter och 367 500 kombipaket för medicinsk abort. DKT bidrog till att avvärja 654 700 oplanerade graviditeter, 1,4 miljoner osäkra aborter och 4 690 fall av mödradödlighet.³⁹ Även om DKT har haft goda resultat under året har det även funnits stora utmaningar i genomförandet av insatserna p g a instabilitet och politisk turbulens i Afrika. Händelser som statskuppen i Niger och interimregeringens tillslag mot utländska aktörer i Mali har påverkat DKTs verksamhet och partnerskap i dessa länder. I DRK uppstod säkerhetsbegränsningar i samband med valet oktober-december 2023 vilket försvårade DKTs verksamhet. I Mocambique påverkade politiska oroligheter och översvämningar framkomligheten att distribuera preventivmedel och SRHR-tjänster.⁴⁰

3.2 Analys och redovisning av resultat per strategimål (inklusive trafikljus)

3.2.1 Tematiskt område 1: Mänskliga rättigheter, demokrati, rättstatens principer samt jämställdhet

Mål 1.1: Ökad respekt för och åtnjutande av SRHR för alla



Utvecklingstrend



Utvecklingstrenden bedöms inte ha någon tydlig riktning. Viktiga normativa ramverk finns, nya uppföljningsmekanismer utvecklas, men implementeringen av dessa ligger efter och ny diskriminerande lagstiftning tas inom hbtqi+ området och ett ökat motstånd mot SRHR breder ut sig. Med USA valet och dess konsekvenser så kan utvecklingstrenden vara på väg till rött under 2025. I FN:s MR-råd, noteras en oroande trend där flera statergenomgående försöker försvaga skrivningar kring kvinnors och flickors åtnjutande av mänskliga rättigheter.⁴¹ De normativa ramverken för SRHR i Afrika är dock relativt progressiva, särskilt genom Maputoprotokollet som bland annat befäster rätten till abort under vissa omständigheter. I tillägg till protokollet har en rad andra regionala ramverk etablerats som underlättar att driva SRHR-agendan i medlemsländerna. Här kan södra

36 SAT, Moving the Needle: Gender Transformative SRHR Systems in Africa, insatsnummer 10601

37 ARASA, Every Body Counts: Building a resilient Civil Society Organisation (CSO) movement in the Southern and East Africa region, Programme (BAI 2.0), insatsnummer 14632

38 Skydd för ett par per år (Couple years of protection CYP) är det uppskattade skyddet som tillhandahålls av preventivmedel under en ettårsperiod, baserat på volymen av alla preventivmedel som säljs eller distribueras gratis till kunder under den perioden.

39 DKT, årsrapport "Strengthening Reproductive Health and Rights in Africa: Scaling Up Access to Contraception and Safe Abortion, April December 2024, May 2024, s.3, UM2023/15922/PRET-74

40 DKT, årsrapport "Strengthening Reproductive Health and Rights in Africa: Scaling Up Access to Contraception and Safe Abortion, April December 2024, May 2024, s.8, UM2023/15922/PRET-74

41 Geneva Solutions, Tug of war over gender issues at the Human Rights Council, Hämtad från Geneva Solutions hemsida den 26 februari 2025

Afrikas utvecklingsgemenskap (SADC) SRHR-strategi nämnas, liksom ministeråtagandet för östra och södra Afrika om sexualundervisning och SRH-tjänster (ESA commitment) samt Afrikanska unionens kontinentala strategi för sexualundervisning. Det råder dock bristande implementering av dessa progressiva ramverk som länder i regionen åtagit sig. Implementeringen och uppföljningen av de regionala ramverken är bristfällig, men några verktyg som underlättar implementeringen och uppföljningen har utarbetats som tex SADCs⁴² och EACs SRHR styrkort och vissa är på gång att utarbetas exempelvis ECOWAS SRHR styrkort.⁴³



Portföljens sammansättning



Under 2024 bidrog 25 insatser till strategimålets genomförande och utfallet var 132 MSEK.

Portföljens sammansättning bedöms som god för att uppnå strategimålet. Beredningar som genomförts under året har bidragit till detta bland annat en ny fas av stödet till East African Community (EAC) för att stärka SRHR i Östafrika.

EAC sekretariatet har i samarbete med medlemsstaterna utvecklat det sjätte regionala digitala hälso-styrkort. Styrkortet kommer att följa EACs regionala framsteg avseende genomförande av globala och regionala åtaganden som EAC har beslutat om.⁴⁴

Den afrikanska kommissionen antog i december 2023 en resolution om intersexpersoners rättigheter i Afrika, resolution 552. Centre for Human Rights (CHR) arbetar med att öka förståelsen och kunskapen kring det afrikanska mänskliga rättigheters ramverket, däribland resolution 552. Detta påverkansarbete har bidragit till i att afrikanska barnkommittén har visat ett intresse för att genomföra studie kring statusen för intersexuella barns rättigheter i Afrika som ska ligga till grund för att utarbeta en vägledning.⁴⁵

Den modellag som togs fram av SADC-PF kring barnnäktenskap har inspirerat Zambia att göra ett tillägg till "Matrimonial Causes Act" där man definierar barn så att det överensstämmer med grundlagen vilket medför att lagen förbjuder barnnäktenskap där någon är minderårig.⁴⁶

African Population and Health Reserach Center (APHRC) samarbetar med EAC för att ta fram ett lagförslag för SRHR för Östafrika som är evidensbaserat. Under 2023 tog APHRC fram data kring SRHR och informerade medlemmar i den allmänna kommittén för den lagstiftande församlingen (East African Legislative Assembly, EALA) om SRHR situationen och de låga indikatorerna avseende tillgång till SRHR-tjänster som en vägledning inför diskussionen om lagförslaget 2024.⁴⁷

Mål 1.2: Sociala normer som främjar SRHR



Utvecklingstrend



42 SADC, Scorecard for SRHR in the SADC region. Tableau public, Hämtad från SADC scorecard tableau public den 25 februari 2025

43 East African Community Secretariat, årsrapport "EAC Integrated Health Programme Phase II, oktober 2024, s. 7, UM2023/14115/PRET-2

44 East African Community Secretariat, årsrapport "EAC Integrated Health Programme Phase II, oktober 2024, s. 7, UM2023/14115/PRET-2

45 Centre for Human Rights, 2023 årsrapport, mars 2024, s.3, UM2023/14568/PRET-61.

46 SADC-Parliamentary Forum, årsrapport 2023-2024, November 2024, s 31, UM2023/27512/PRET-49

47 African Population and Health Center (APHRC), årsrapport 2023, April 2024, s 17, UM2023/11048/PRET-95

Utvecklingstrenden bedöms inte ha någon tydlig riktning. Viktiga initiativ på SRHR-området har tagits men mycket återstår i förhållande till förändringar av sociala normer samt en oroande trend kring växande opposition mot SRHR i Afrika.

Många initiativ tas för att ändra sociala- och könsrelaterade normer, men förändring tar tid. På grund av sociala normer kring könstillhörighet fortsätter former av könsrelaterat våld, inklusive kvinnlig könsstympning (FGM), att accepteras på kontinenten. Afrika söder om Sahara (SSA) har den högsta förekomsten av våld i nära relationer, inklusive hustrumisshandel, med en total prevalens på 36 procent (södra 30 procent, öst 39 procent, västra 42 procent och centrala 65 procent).⁴⁸ I en studie från National Library on Medicine visar att kvinnor har en högre acceptansgrad av hustrumisshandel än män i Afrika söder om Sahara. Acceptansen av hustrumisshandel skiljer sig avsevärt från land till land. Enligt studien är acceptansen av hustrumisshandel högre bland unga kvinnor och män, de utbildade, de i polygama äktenskap, kvinnor och män som ägnar sig åt utomäktenskapliga affärer, fattiga hushåll och på landsbygden.⁴⁹

Under senare år har ett antal viktiga initiativ för att adressera skadliga och diskriminerande sociala normer startats. Som ett led i att ändra normerna kring FGM har AU åtagit sig att bekämpa skadliga sedvänjor genom Salema-initiativet⁵⁰ och Afrikanska expertkommittén för barns rättigheter och välfärd har tillsammans med afrikanska MR-kommissionen beslutat att ta fram allmänna rekommendationer om FGM samt att utveckla ett kontinentalt ramverk för ansvarsutkrävande för FGM. Ett utkast till detta ramverk presenterades i april 2022.⁵¹

Barnäktenskap är vanliga. Väst- och Centralafrika rapporterar de högsta nivåerna av barnäktenskap där 4 av 10 unga kvinnor har registrerats som gifta före 18.⁵² Trenden är försiktigt positiv de senaste 10 åren.⁵³



Portföljens sammansättning



Utfallet för mål 1.2 under 2024 var 189,5 MSEK och 21 insatser bidrog till strategimålets genomförande. De insatser som har allokerats mest finansiering är UNICEFs FGM-program⁵⁴ samt UNESCOs O3 program för sexualundervisning⁵⁵, men viktiga aktörer är även civila samhällsaktörer och RECs. Portföljens sammansättning bedöms som god för att uppnå strategimålet. Alla program i portföljen bidrar till att förändra sociala normer och genom stödet till APHRC⁵⁶ byggs evidens, kunskaper och lärande kring sociala normer vilket har varit en lucka i portföljen tidigare.

Förändringar av sociala normer och könsroller tar lång tid att genomföra. Genom FGM-programmet ser Sida framsteg i form av människor som deklarerar att de är emot kvinnlig könsstympning, samhällen som har infört övervakningsmekanismer för att rapportera könsstympning samt en ökning

48 International Health, Attitudes towards wife-beating justification and its association with female genital mutilation – analysis of ever-married Somali women in the 2020 Somali Health and Demographic Survey, 2024, Hämtad från Oxford Academic 6 februari 2025, s 2

49 National Library of Medicine, Gender differences in the acceptance of wife-beating: evidence from 30 countries in Sub-Saharan Africa, 2023, s 1

50 AU, Salema Initiativet, AUs hemsida den 25 februari 2025

51 African Union Commission (2022), Report on Getting to Zero Female Genital Mutilation in Africa; Strengthen Human Rights, Accelerating Efforts and Galvanizing Accountability, s. 24

52 Plan International, What is child marriage and why does it happen? Hämtad från Plan Internationals hemsida den 26 februari 2025

53 UNICEF, Child Marriage latest trends and future prospects, 2018, s.4

54 UNFPA, Joint UN Programme on the Elimination of FGM, Insatsnummer 11756

55 UNESCO, O3, Insatsnummer 14653

56 APHRC, Challenging the Politics of Social Exclusion Program Phase 2 (CPSE 2.0), Insatsnummer 16302

av domstolsprövning i mål av kvinnlig könsstympning. UNICEF rapporterar att 113 132 flickor hindrades från att könsstympas tack vare övervakningsmekanismerna⁵⁷. 455 701 pojkar och män har varit engagerade i aktiviteter som främjar positiv maskulinitet och könsnorms.⁵⁸ Genom O3 programmet som genomförs av UNESCO kring sexualutbildning och information har 9 miljoner människor fått kunskap om ungdomars erfarenheter kring SRHR in Väst-och Centralafrika genom kampanjen "Education Saves Lives".⁵⁹ REPSSI fortsatte arbetet med att öka kunskap och information bland ungdomar, unga vuxna och medborgare på lokal nivå kring SRHR och psykosocial hälsa för att öka förutsättningarna och efterfrågan på SRHR-tjänster bland unga. Totalt nåddes 5 793 lokalsamhällsmedborgare och 4402 unga under 2024.⁶⁰ Inom ramen för projektet "Inclusive Governance Initiative" deltog 1 044 parlamentariker och domare i diskussioner under 2023 kring rättigheter för hbtqi+ personer⁶¹. Dessa forum skapar ett tryggt utrymme att diskutera hbtqi+ då homosexualitet är förbjudet i många av hemländerna. Domare som har närvarat vid dessa möten har varit delaktiga i progressiva domslut exempelvis i Kenya.⁶²

Mål 1.3: Stärkta förutsättningar för ökat ansvarsutkrävande för SRHR



Utvecklingstrend



Utvecklingstrenden bedöms inte ha någon tydlig riktning. Positivt är de nya uppföljningsinstrumenten som tagits fram inom SADC och EAC, men regionen ligger efter i rapportering på internationella och regionala åtaganden, finansiering till hälsosektorn behöver ökas och hälsoinformationssystem är svaga.

Det är Sidas bedömning att en stor majoritet av den afrikanska unionens medlemsstater brister i sin rapportering mot sina regionala MR-åtaganden. Endast sex länder på kontinenten har lämnat in alla sina periodiska rapporter till afrikanska MR-kommissionen (ACHPR)⁶³. Genom Sidas stöd stärks dock kapaciteten hos parlamentariker och civilsamhället inom SADC och EAC regionerna för ökat ansvarsutkrävande gentemot regeringen (se nedan under resultat).

De regionala ekonomiska gemenskaperna kan stärkas i sitt ansvarsutkrävande mandat. Positivt är att EAC har tagit fram ett scorekort för hiv/aids samt med hälsoindikatorer för mödrar, spädbarn, barn och ungdomar och 2021 lanserades en virtuell plattform för uppföljning av SADC:s SRHR-strategi och dess scorekort.^{64, 65} Genom SRHR-strategins finansiering gav WHO AFRO stöd till ECOWAS/West African Health Organisation (WAHO) och dess medlemsländer att utveckla ett SRHR scorekort för ECOWAS/WAHO länderna som i förlängningen ska antas på nationell nivå.⁶⁶

57 UNICEF, Remaining Resilience, Eliminating FGM in the context of the Polycrises, s. 20, UM2023/14578/PRET-44

58 UNICEF, 2023 UNICEF, Annual report 2023 Addressing global challenges with local solutions to eliminate female genital mutilation, 2023, s.17, UM2023/15121/PRET-29

59 UNESCO, O3 programme, 2023 progress report, 2024, s.7, UM2023/14203/PRET-59

60 REPSSI 2023 årsrapport, 2024, s 3, UM2023/14103/PRET-73

61 UNDP, Inclusive Governance Initiative Årsrapport 2023, 10 juli 2024, s 5, UM2023/12757/PRET-136

62 UNDP, Outcomes reporting, We Belong Africa Programme 2022-2023, s 29, UM2023/1257/PRET-135

63 Amnesty International (2020). The State of African Regional Human Rights Bodies and Mechanisms 2019-2020, s.6

64 SADC, STRATEGY FOR SEXUAL AND REPRODUCTIVE HEALTH AND RIGHTS IN THE SADC REGION 2019 – 2030, 2019

65 SADC, Scorecard for SRHR in the SADC region. Tableau public, Hämtad från SADC scorecard tableau public den 25 februari 2025

66 WHO-AFRO, utvärdering "Evaluation of the WHO African Region – Sida Collaboration Initiative for Sustaining Quality Sexual and Reproductive Health and Rights Services in Africa during and after COVID-19", 12 December 2024, s. 8, UM2023/15113/PRET-103Annual

System för hälsoinformation (HIMS) och andra datahantering- och styrningssystem är ofta bristfälliga vilket resulterar i bristande tillgänglighet och kvalitet på data vilket ökar risken för korruption.



Portföljens sammansättning



Utfallet för mål 1.3 under 2024 var 101 MSEK och 23 insatser bidrog till strategimålets genomförande.

Portföljens sammansättning bedöms som god för att uppnå strategimålet. Ett antal stöd kompletterar varandra genom att skapa förutsättningar i policyhänseende för ansvarsutkrävande av regeringar, skapa transparens genom tillgång till information och digitala lösningar för ansvarsutkrävande, stärkande av individers kapacitet för ansvarsutkrävande och skapande av uppföljningsmekanismer och data för att underlätta ansvarsutkrävande som några exempel.

Safais har en modell för ansvarsutkrävande SAM4SRHR (Social Accountability Monitoring for SRHR) som Sverige stödjer. Inom modellen finns en app där ungdomar kan få information om preventivmedel eller hitta en ungdomsklinik och bedöma den service de får på kliniken. Appen är länkad direkt till hälsoministeriet som i realtid får veta hur ungdomar blivit bemötta på hälsokliniken eller om exempelvis preventivmedel saknas. Syftet är att säkerställa att hälso- och sjukvårdsinrättningar uppnår de nationella målen för tillhandahållande av tjänster för SRHR till unga. Under 2023 fick totalt 10 275 ungdomar (10-24 år), inklusive hbtqi+ personer, tillgång till SRHR-tjänster på de 18 SAM4SRHR platserna i Eswatini, Lesotho, Malawi, Sydafrika, Zambia och Zimbabwe.⁶⁷ Organisationen HIVOS stödjer ungdomar med SRHR utbildning och SRHR-tjänster i Östafrika. Genom etablerandet av ungdomskommittéer (Youth Advisory Panel Committee) får ungdomarna både ledarskapsutbildningar samt mer strukturerade möjlighet att påverka EAC och EACs SRH-lag.⁶⁸

EAC har utvecklat ett data ramverk, Health Data Governance Framework, som blev godkänt av EACs hälsoministrar under 2024. Ramverket är en grund för hantering, delande och användande av hälsodata i Östafrika. Det kan användas som en grund för evidensbaserade beslut, som övervakningsmekanism vid regionala utbrott av sjukdomar men också som ett stöd vid ansvarsutkrävande.⁶⁹ Även i södra afrika har ett regionalt vägledningsdokument utvecklats av FN programmet 2 gether 4 SRHR för att bistå länder i övergången från ett pappersbaserat system till ett digitalt hälsoinformationssystem. Åtta länder har fått stöd att samla in, analysera och använda data om SRHR för beslutsfattande, däribland Eswatini och Mocambique för att stärka evidensbasen för abortvård.⁷⁰

3.2.2 Tematiskt område 2: Jämlik hälsa

Mål 2.1: Ökad tillgång till rättighetsbaserade insatser för SRHR



Utvecklingstrend



⁶⁷ SAFAIDS, årsrapport "TLivesSHARP: transforming Lives-SRHR Accountability, resilience & Policy transformation for AfricaYoung People Programme, June 2024, s.19-21, UM2023/15921/PRET-34

⁶⁸ HIVOS, Årsrapport 2023, oktober 2024, s.9, UM2023/16319/PRET- 49

⁶⁹ East African Community Secretariate, Årsrapport "Report for the EAC Integrated Health Programme phase II, oktober 2024, s 5, UM2023/14115/PRET-5

⁷⁰ UNFPA, 2gether 4 SRHR årsrapport 2023, maj 2024, s 7, UM2023/14904/PRET-51

Utvecklingstrenden bedöms inte ha någon tydlig riktning. Majoriteten av afrikanska länder har förbundit sig till målet om Universal Health Coverage (UHC) framför allt genom åtaganden inom Agenda 2030 och FN:s Generalförsamlings Politiska Deklaration om UHC från 2019.⁷¹ Den senare deklARATIONEN om UHC antogs 2023 men där försvagades delvis referenser till SRHR jämfört med 2019 men å andra sidan infogades progressivt språk rörande könsrelaterat våld och menstruationshygien.⁷² Trots dessa åtaganden saknas ofta kapacitet och finansiering inom hälso- och sjukvårdssystemen i regionen vilket bland annat leder till undermålig tillgång och kvalitet på hälso- och sjukvårdstjänster för SRHR.

Som en konsekvens av Covid-19 pandemin har SRHR-tjänster och annan grundläggande sjukvård trängts undan som en direkt följd av de hårda prioriteringar som regeringar i regionen tvingats göra på grund av begränsade hälsofinansieringsresurser.⁷³

Det finns betydande ouppfyllda SRHR-behov i humanitära kontexter i Afrika. Där SRH-tjänster erbjuds handlar det främst om mödravård, medan insatser för att förebygga och hantera sexuellt och könsrelaterat våld, tillgång till preventivmedel och säker abortvård, liksom insatser för att främja ungdomars SRHR, är mer ovanliga.⁷⁴ Redan svaga nationella hälsosystem försvårar övergången från att tillhandahålla ett minimipaket av SRHR-insatser under kris, det så kallade MISPP⁷⁵, till mer etablerade sjukvårdssystem med ett bredare utbud av SRHR-tjänster.



Portföljens sammansättning



Utfallet för mål 2.1 under 2024 var 243,7 MSEK och 21 insatser bidrog till strategimålets genomförande. Portföljens sammansättning bedöms vara väl sammansatt och bedöms svara upp mot behoven som finns. Det nya stödet till Folkhälsomyndigheten har ytterligare stärkt portföljen. Tidigare behövde portföljen stärkas vad gäller hälsosystem i fragila kontexter men med insatser som fokuserar på SRHR/hälsa i fragila kontexter såsom IRC och andra insatser som arbetar i dessa kontexter såsom DKT bedöms portföljen vara väl sammansatt.

Alla stöd under denna rubrik har som syfte att integrera SRHR inom hälsosystem. I Sydafrika har CHAI stött utrollningen av lokalt utvecklat digitalt medicinskt journalsystem (HMS2) på fem av de största sjukhusen och 40 hälsocenter i Free State och Eastern Cape. Detta har förbättrat journalhanteringen och även väntetiderna för patienter.⁷⁶ CHAI har också arbetat med att mobilisera finansiering för hälsa i Nigeria, Etiopien och Eswatini. I Nigeria lyckades CHAI tillsammans med regeringen att öka finansieringen till primärvården i Kano provinsen för bastjänster med 58 procent.⁷⁷ Genom stödet till SADC-PF, där målgruppen är parlamentariker i SADC regionen, har ökad kunskap kring SRHR hos parlamentarikerna och påtryckningar från dessa bidragit till att hälsobudgeten i exempelvis Malawi har ökat från 8,7 procent till 12,2 procent från finansiella året 2023-2024 till 2024-2025 och budgetallokeringen för preventivmedel ökade även den med 23 procent.⁷⁸ DKT har ökat sitt fokus med att arbeta i utamanande- och konfliktmiljöer. I Mocambique, som står inför pågående oroligheter och konflikter i den nordligaste provinsen Cabo Delgado, tillhandahöll DKT mobila SRHR-kliniker i fem distrikt. I de mest konfliktdrabbade distrikten är 81 procent av de offentliga

71 WB, Universal Health Coverage (UHC) in Africa: a framework for action. (2016) Washington, D.C.: World Bank Group. s 10.

72 International Health Policy, Mixed Results in 2023 UHC Declaration – Addressing Gaps in Gender Responsive Health Policies, 2023

73 Risk Management and Healthcare Policy, COVID-19 and Health Sector Development Plans in Africa: The Impact on Maternal and Child Health Outcomes in Uganda, 2021, pages 4353-4360.

74 International Journal of Gynecology & Obstetrics Endler, M. et al., (2020). SRHR of refugee and migrant women: gynecologists' and obstetricians' responsibilities. International Journal of Gynecology & Obstetrics 149:1, pages 113-119.

75 UNFPA, Minimum Initial Service Package (MISP) for SRH in Crisis Situations, Hämtad från UNFPAs hemsida den 25 februari 2025

76 Clinton Health Access Initiative 2023 årsrapport, 29 mars 2024, s.4-8, UM2023/10811-PRET-52

77 Clinton Health Access Initiative 2023 årsrapport, 29 mars 2024, s.4-8, UM2023/10811-PRET-52

78 SADC- Parliamentary Forum, Årsrapport 2023-2024, november 2024, s 35, UM2023/27512/PRET-57

vårdcentralerna skadade eller obrukbara. Av de 146 500 kvinnor som de mobila klinikerna nådde 2023 var 10 600 internflyktingar.⁷⁹ I DRK bistod DKT flyktinglägret Bulengo med mobila kliniker under fyra dagar och administrerade preventivmedel till 1 916 klienter.⁸⁰

Stödet till WHO-AFRO utvärderades i samband med att aktivitetsperioden kom till ett slut under året. Utvärderingen lyfte ett flertal resultat liksom rekommendationer till de 17 länder i främst Väst- och Centralafrika som ingått i insatsen. I Republiken Kongo togs en ny strategi för mödra- och barnhälsa fram i vilken tillgång till SRHR fått en framskjuten plats. 90 procent av personalen vid hälsokliniker och sjukhus i 12 distrikt fick utbildning vilket bidragit till en avsevärd nedgång i mödradödlighet från 473/100 000 levande födselar år 2020 till 304/100 000 levande födselar år 2023. Andelen förlossningar som genomfördes av kvalificerad personal i samma distrikt ökade från 9 procent 2020 till 28 procent 2022.⁸¹

En viktig komponent i ett hälsosystem är tillgång till läkemedel och mediciner samt att reducera risker för korruption. För att effektivisera upphandlingar har EAC utvecklat ett webbaserat system för samlade upphandlingar (pool procurements) som är tänkt att optimera upphandlingsprocessen för läkemedel i östra Afrika⁸². Systemet samlar information om upphandlings aktiviteter i läkemedelsförsörjningskedjan.⁸³ Sida följer utvecklingen och verkar för effektiva och transparenta upphandlingsprocesser och system.

4. Implikationer

- En regional strategi för Afrika ska eventuellt antas under 2025 där regionalt SRHR arbete kommer att inkluderas. Beroende av vad strategin kommer att innehålla kan portföljen komma att revideras.
- Konsekvenserna av USAs administration och de beslut som tas avseende SRHR i Afrika och påverkan på Sveriges SRHR-portfölj kommer noga att studeras och det är möjligt att portföljen kommer att justeras utifrån de analyser som genomförs. Viktigt att följa upp med UD om Sveriges position.
- Under 2025 kommer SRHR-strategin få minskade finansiella resurser att genomföra strategin. Den förväntade delegeringen var 650 MSEK och den faktiska delegeringen minskade till 570 MSEK. Detta kan medföra utfasning av vissa insatser och hårda prioriteringar.
- Sida fortsätter att engagera sig i den regionala TEI för SRHR där Sida för diskussioner med EU kring en delegering från EU för implementering av delar av TEI SRHR med fokus på datainsamling och hantering kring SRHR för att stärka ansvarsutkrävande. Sida har även initiala diskussioner om TEI SRHR i WCA.

79 DKT, årsrapport "Strengthening Reproductive Health and Rights in Africa: Scaling up Access to Contraception and Safe abortion, April-December May 2023,2024, s. 35-36, UM2023/15922/PRET-74

80 DKT, årsrapport "Strengthening Reproductive Health and Rights in Africa: Scaling up Access to Contraception and Safe abortion, April-December May 2023,2024, s. 36, UM2023/15922/PRET-74

81 WHO-AFRO, utvärdering "Evaluation of the WHO African Region – Sida Collaboration Initiative for Sustaining Quality Sexual and Reproductive Health and Rights Services in Africa during and after COVID-19", 12 December 2024, s. 93, UM2023/15113/PRET-103

83 East African Community Secretariat, årsrapport "EAC Integrated Health Programme Phase II, oktober 2024, s. 7-8, UM2023/14115/PRET-2

- Arbetet med synergier mellan olika strategier fortsätter och kommer att intensifieras under 2025. Då SRHR-teamet tillsammans med regionalt Afrika teamet ska fram ett gemensamt utvecklingserbjudande.
- Sida kommer att fortsätta arbetet med innovativ finansiering för stärkande av SRHR i regionen. Utifrån en Team Sweden ansats och i enlighet med prioriteringarna i Reformagendan, har samtal med svenska företag intensifierat med förhoppningen om nya samarbeten under 2025.