

# EN ANTOLOGI OM TRENDER OCH OLIKA PERSPEKTIV PÅ GLOBAL HÄLSA



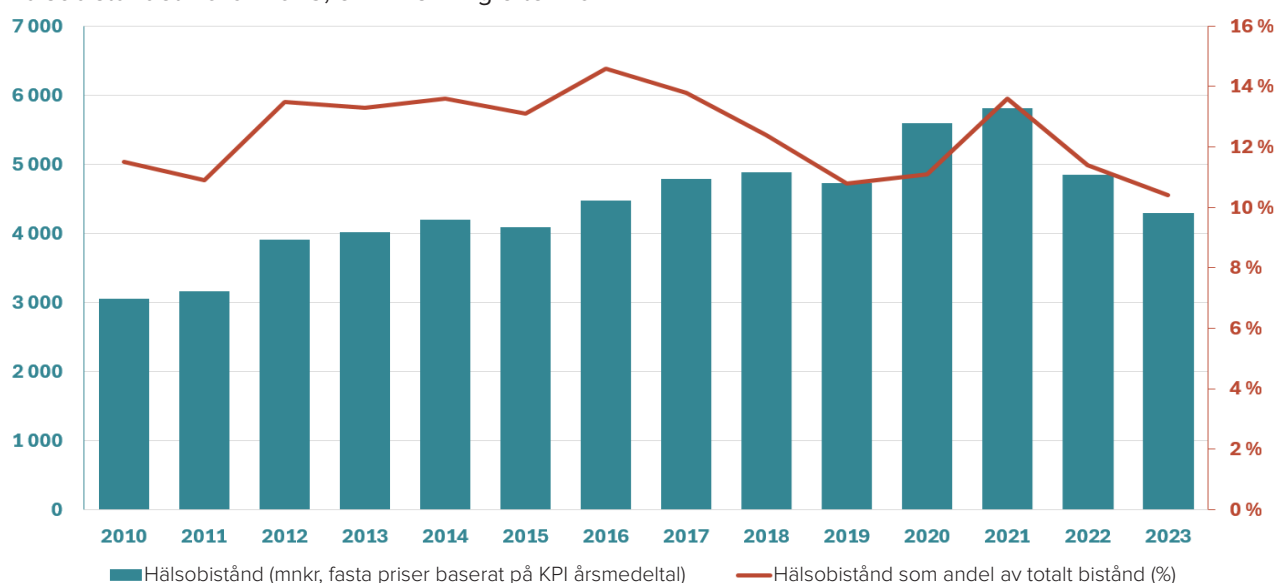
Global hälsa är ett viktigt område inom svenskt bistånd med många skärningspunkter till andra politikområden som klimat, handel, migration samt forskning och innovation. Expertgruppen för biståndsanalys (EBA) har tagit fram en antologi som låter många olika röster få komma till tals.

För 10 år sedan (2014) publicerade EBA en rapport om trender inom global hälsa: "Sweden's Development Assistance for Health – Policy Options to Support the Global Health 2035 Goals". Sedan dess har mycket hänt som påverkar människors hälsa och hälsobiståndet, som covid-19-pandemin, flyktingkrisen i Europa 2015–2016, accelererande klimattförändringar, Rysslands fullskaliga invasion av Ukraina och flera andra konflikter. Därför har EBA tagit fram en ny rapport. Den här gången i form av en antologi med 17 kapitel av olika författare med skilda perspektiv på trender inom global hälsa.

Texterna i antologin pekar på att svenskt hälsobistånd, med utgångspunkt i världsläget, bör öka snarare än minska, och att det dessutom bör kompletteras med andra svenska investeringar i global hälsa.

Förhoppningen är att antologin kan bidra till större samförstånd kring framtidens globala hälsoutmaningar och skapa förutsättningar för synergier och samverkan mellan olika aktörer. Att investera i människors hälsa är att satsa på vår gemensamma framtid – varje insats idag bidrar till ett mer rättvist och hållbart globalt samhälle i morgon.

Hälsobiståndet 2010–2023, en minskning efter 2021



Källa: Siffror från rapporten "Sveriges hälsobistånd" för åren 2013, 2016 samt 2019–2023. Hälsobiståndet i fasta priser är beräknat utifrån årsmedeltalet för konsumentprisindex (hämtat från Statistiska centralbyrån) respektive år.

# 17 PERSPEKTIV PÅ GLOBAL HÄLSA

*Antologin är tänkt att visa bredden inom global hälsa. Den berör en mängd olika områden som till exempel klimat, digitalisering och sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter. Alla områden hänger ihop som delar av samma pussel, men samtidigt kräver en beskrivning av varje enskilt område sin speciella sakkunskap.*

## **Kapitel 2. Hälsoutvecklingen i världen – trender, framsteg och utmaningar**

Medellivslängden har ökat, men har sjukligheten minskat, eller har den bara ändrat karaktär? Och hur påverkar detta biståndet? Om det skriver Anders Nordström, tidigare ambassadör för global hälsa.



## **Kapitel 3. En färdplan för att halvera antalet förtida dödsfall till år 2050:**

### **Lancet-kommissionen för investeringar i hälsa 3.0**

Gavin Yamey, Duke University, och hans team lyfter blicken mot 2050 och undersöker hur ökade investeringar i hälsa är absolut nödvändiga för fortsatta framsteg, inte minst i låg- och medelinkomstländer. De argumenterar bland annat för att det, med kloka investeringar, är möjligt för alla länder att halvera antalet förtida dödsfall före 70 års ålder fram till 2050.



## **Kapitel 4. Århundradets hälsohot – klimatförändringarnas effekter på vår hälsa**

Klimatförändringarna är kanske århundradets största hälsohot – hur tacklar vi det? Maria Nilsson, professor vid Umeå universitet beskriver hur hälsa och klimat hänger ihop och ger exempel på några av de viktigaste effekterna av varmare temperaturer och extremväder på människors hälsa.



## **Kapitel 5. Pandemier och andra hälsohot**

Nya pandemier, antimikrobiell resistens (AMR) och andra hälsohot kan snabbt radera de senaste 100 årens medicinska framsteg. Anders Tegnell och Johan Carlson, Folkhälsomyndigheten och Nina Viberg, Karolinska Institutet beskriver dessa hot mot vår hälsa.



## **Kapitel 6. Hälsoinsatser vid katastrofer: globala trender, utmaningar, möjligheter**

Gamla och nya krig och konflikter fortsätter att skörda civila offer, samtidigt som antalet naturkatastrofer och extrema väderhändelser ökar till följd av klimatförändringarna. Hannah von Reding och Johan von Schreeb, Karolinska Institutet,



skriver om katastrofmedicin och hur Sverige kan fortsätta att vara en viktig aktör i det humanitära arbetet med insatser vid katastrofer.

## **Kapitel 7. Sex är politik**

Sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR) är det mest politiserade området inom global hälsa. Sara Österlund från RFSU beskriver oroväckande trender och ger förslag på hur Sverige kan jobba effektivare i rådande klimat med alla människors rätt till sexuell och reproduktiv hälsa.



## **Kapitel 8. EU:s förändrade roll inom global hälsa – nya geopolitiska perspektiv i en postpandemisk era**

Det EU-gemensamma arbetet med global hälsa blir allt viktigare. Louise Bengtsson, Svenska institutet för europapolitiska studier (Sieps), skriver om hur global hälsa alltmer blivit en fråga om hälsosäkerhet och geopolitik, och om vad det här betyder för Sverige.



## **Kapitel 9. Forskning och innovation för framtida generationers hälsa – globala hälsoproblem kräver global forskning**

Forskning och innovation inom global hälsa är positivt både för Sverige och partnerländer. Tobias Alfvén och Stefan Swartling Peterson, professorer på Karolinska Institutet, beskriver sina erfarenheter.



## **Kapitel 10. Transition med utmaningar: hälso- och sjukvårdssektorn i Ukraina**

Rysslands invasion har lett till att Ukraina snabbt blivit ett av de länder som får ta emot mest bistånd av Sverige. Bland annat stödjer Sverige numera hälso- och sjukvårdssektorn i Ukraina. Lotta Sylwander, UNICEF, beskriver situationen och ger rekommendationer.



## **Kapitel 11. Att göra länkarna inom ett system starkare**

Seye Abimbola, är docent i hälso- och sjukvårdssystem vid University of Sydney. Han diskuterar makt och kunskap – och hur dessa faktorer påverkar vem som beslutar om vad för vem i ett hälsosystem.





Världens befolkning blir allt äldre och sjukdomspanoramata förändras. Över hela världen utgör icke smittsamma sjukdomar en allt större del av sjukdomsburden, som till exempel hjärt-kärlsjukdomar och cancer. Hälsofrämjande arbete för att människor ska leva långa, friska liv kan spela en stor roll. Bristen på hälso- och sjukvårdspersonal är också en global utmaning. Foto: Kwame Amo/Shutterstock

### Kapitel 12. Svenskt hälsobistånd: behövs en omstart?

Vilka förutsättningar har hälsobiståndet i ett land som exempelvis Zambia, där Sverige sedan länge har ett samarbete inom hälsa? Jesper Sundewall, Lunds Universitet, reflekterar kring det bilaterala biståndets vara eller icke vara.



Ahrne, EBA, skriver om hälsa och migration. Hur ska länder hantera migration, så att alla får den grundläggande hälso- och sjukvård som de har rätt till? Vilken roll kan biståndet spela?



### Kapitel 13. Att bygga upp ett hälso- och sjukvårdssystem – erfarenheter från Somalia

Fawziya Abikar Nur, hälsominister i Somalia 2017-2022, ger sin bild av att försöka återuppbygga en sargad hälsosektor samtidigt som hälso-kriserna avlöser varandra och resurserna inte räcker till.



### Kapitel 16. Digitalisering och global hälsa

Digitalisering och e-hälsa kan revolutionera tillgången till vård, inte minst för sårbara grupper i avlägsna och underbetjänade områden. Om det skriver Johnblack Kabukye, Edna Soomre och Muna Elmi från SPIDER, Stockholms universitet.



### Kapitel 14. Handel, bistånd och global hälsa – bidrar svenska företag?

Swecare, en icke-vinstdrivande halvstatlig stiftelse, har regeringens uppdrag att bidra till ökad export av svenska produkter, tjänster och kunskaper inom hälsoområdet. Anna Riby från Swecare skriver om arbetet för bättre global hälsa.



### Kapitel 17. Internationella samarbeten med svenska myndigheter efterfrågas – Socialstyrelsens erfarenheter

Flera myndigheter jobbar med global hälsa på olika sätt, dels med biståndsmedel, dels genom många andra sorters samarbeten och partnerskap. Kerstin Carlsson beskriver hur Socialstyrelsen, en hälsomyndighet med anor från 1663, arbetar med global hälsa.



### Kapitel 15. Hälsobistånd och migrationsbistånd – synergier eller målkonflikter?

Soorej Puthoopparambil, Uppsala Universitet och Malin

# HUR SKA VI ANVÄNDA DET SVENSKA HÄLSOBISTÅNDET PÅ BÄSTA SÄTT, FÖR ATT UPPNÅ MAXIMALA OCH KATALYTISKA EFFEKTER?



## NÅGRA AV DE VIKTIGASTE SLUTSATSERNA FRÅN ANTOLOGIN:

- Sjukdomspanoramat förändras – icke smittsamma sjukdomar och psykisk ohälsa spelar en viktigare roll.
- Global hälsa handlar om att minska ojämlikheter i hälsan – mellan och inom länder.
- Nya och gamla hälsohot måste beaktas i högre grad. Det omfattar klimatets påverkan på vatten- och livsmedelsförsörjning, pandemier, antimikrobiell resistens (AMR) och olika typer av hälsokatastrofer – orsakade av både klimatförändringar och krig.
- Den viktigaste insatsen för bättre hälsa är att låg- och medelinkomstländer ökar sin nationella hälsobudget. Det bilaterala hälsobiståndet bör koncentreras till de låginkomstländer som har störst behov. Satsningar på globala nyttigheter ger bra utdelning, inte minst för medelinkomstländer.
- Svenska företag, myndigheter och universitet spelar en viktig roll för global hälsa och det bilaterala hälsobiståndet – och har mycket att lära. För samverkan och synergier mellan aktörer krävs fortsatta bilaterala satsningar på hälsa inom det svenska biståndet.
- Inom Sveriges multilaterala samarbeten på hälsoområdet bör Sverige inta en ledande och framträdande position, som vi gjort inom områden som sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter och antibiotikaresistens. För det behövs fortsatt starkt stöd för det multilaterala hälsosamarbetet och satsningar på att få in fler svenska experter i det internationella samarbetet.
- Sverige kan vara en stark röst för att hälsa är en mänsklig rättighet. Det handlar till exempel om att stå upp för rätten till hälso- och sjukvård för migranter och om att förhindra attacker mot hälso- och sjukvården i krig och konflikter.



Hela rapporten kan laddas ned på [www.eba.se](http://www.eba.se)



## REDAKTÖRER



**Malin Ahrne,**  
utredningssekreterare på EBA



**Jesper Sundewall,**  
docent i globala hälsosystem, Lunds universitet