

Der er brug for en dansk strategi for global sundhed

KRONIK / SARS-CoV-2-pandemien viser, hvor globaliseret sundhed er, og hvor afgørende en velfungerende global sundhedspolitik egentlig er for vores velfærd og sikkerhed.

Christian Kraef Centre for Global Health, Department of Public Health, Aarhus Universitet og Danish NCD Alliance, København, E-Mail: christiankraef@gmail.com,

Christian Wejse, Centre for Global Health, Department of Public Health, Aarhus Universitet og Department of Infectious Diseases, Aarhus Universitet & *Per Kallestrup*, Centre for Global Health, Department of Public Health, Aarhus Universitet og Danish NCD Alliance, København

INTERESSEKONFLIKTER: ingen

V i har med stor interesse fulgt debatten om Danmarks rolle inden for global sundhed mellem Ib Christian Bygbjerg (Københavns Universitet), Helene Bilsted Probst & Søren Brostrøm (Sundhedsstyrelsen) og Jørn Heldrup (tidligere seniorrådgiver for Udenrigsministeriet, WHO, UNICEF og GAVI) [1]. Der er stor enighed om, at Danmark har et ansvar for at bidrage til verdensmålene og ikke lever op til forventningerne og potentialet på sundhedsområdet. Tilmed har Danmark tabt terræn, når det gælder global sundhed på trods af sin historisk ellers stærke strategiske position inden for sundhed i det internationale udviklingssamarbejde. Det seneste større forsøg på den front var i 2016, da den nye danske udviklingsstrategi »Verden 2030« blev skabt. Sundhedsnetværket (som består af danske civilsamfundsorganisationer,

der arbejder med sundhed i udviklingsarbejde og udviklingslande) prøvede i et høringssvar at overbevise den daværende regering om at prioritere sundhed højere og forklarede, at global sundhed er afgørende for bæredygtig og økonomisk udvikling, grundlag for humanitære indsatser og et egentlig mål i sig selv. Især SARS-CoV-2-pandemien viser, hvor globaliseret sundhed er, og hvor afgørende en velfungerende global sundhedspolitik egentlig er for vores velfærd og sikkerhed. Danmarks bidrag er vigtigt for vor multilaterale verdensorden, og det er væsentligt at støtte op om internationale organisationer som WHO i en kritisk tid med en dødelig pandemi og svigtende opbakning fra den største donor. En indsats i global sundhed beskytter ikke kun danskere fra pandemier, men øger desuden international stabilitet (f.eks. mindsker migrationspresset) og bidrager til global sikkerhed. Desværre lykkedes det ikke behørigt at opprioritere verdensmål 3 (»sundhed«).

Momentum nu

Imidlertid er der nu momentum for igen at placere Danmark mere centralt på scenen og i højere grad være toneangivende for den globale udvikling på sundhedsområdet. Den aktuelle globale sundhedsdagsorden (inden SARS-CoV-2 tog scenen) drejede sig i meget stor grad om de områder, hvor Danmarks styrker ligger. Danmark er stadig

en af verdens mest aktive donorlande, når det gælder udviklingssamarbejde, og bidrager med mere end 0,7% af BNP i »official development assistance« (ODA). Som Probst og Brostrøm påpeger blev den primære sundhedsstrategi opdateret på en konference i Astana i 2018, og der er dermed fornyet fokus på det primære sundhedsvæsen. I modsætning til efter Alma-Ata-deklarationen fra 1978 er der i dag større sandsynlighed for succes [2]. Og det er lige her Danmark har en historisk tradition (efter Halvdahm Mahlers indsats som generaldirektør og som idegiver til Alma-Ata), stor kapacitet og en national interesse i at føre an. Danmark er allerede en global sundhedsleder på mange områder. Myndigheder, universiteter, civilsamfund og private aktører har blandt andet stor viden og erfaring inden for primærsektor, kroniske/ikkesmitsomme sygdomme, antibiotikaresistens, digitalisering, og epidemiologiske analyser af »big data« og i kampen mod klimaforandringer og deres sundhedskonsekvenser. Derudover arbejder flere med konkrete projekter inden for global sundhed. Københavns Universitet har Copenhagen School of Global Health og Syddansk Universitet og Aarhus Universitet har begge et Center for Global Sundhed, og alle har diverse samarbejdspartnere i Asien, Mellemøsten, Afrika og Sydamerika. Søren Brostrøm er nvalgt formand for bestyrelsen af WHO Europa med hovedsæde i

København. En betydelig del af Danmarks BNP bliver genereret igennem globale sundhedsvirksomheder som Novo Nordisk. Stærke civilsamfundsaktører, som f.eks. den danske alliance for ikke-smitsomme sygdomme opretholder globale samarbejdsprojekter inden for sundhedsområdet.

Muligheder for synergi

Mange aktiviteter og stort potentiale – men der mangler en national strategi og koordination for at udnytte de muligheder for synergi, der igen kan bringe Danmark i front på det internationale sundhedsområde. De fleste lande med tradition for internationalt udviklingsarbejde med et sundhedsfokus har de sidste år investeret i at koordinere deres internationale indsatser og har derfor udviklet deciderede globale sundhedsstrategier (for eksempel Japan og Tyskland i 2013, England i 2014, Sverige i 2018 og Norge i 2019). Der er meget at lære ved at forstå deres rationale, udvikling, implementering og prioriteter.

Tiden er moden til at Danmark lever op til tidligere tiders stolte indsats og igen melder sig på det globale sundhedsområde – og den aktuelle pandemi er en stærk reminder

Tyskland publicerede i 2018: »Shaping Global Health – Taking Joint Action – Embracing Responsibility« [3]. Rationalet er at støtte og udvikle Tysklands rolle som global multilateral leder, at bygge videre på Tysklands styrker og at styrke global »health security« og den økonomiske udvikling. Udviklingen af strategien blev skudt i gang fra højeste plan af forbundskansler Merkel i 2018. Efter et offentligt kick off-møde blev fem stakeholdergrupperinger (civilsamfund, tænketanke, privat erhvervsliv, universiteter og ungdomsorganisationer) konsulteret. Derefter blev strategien udarbejdet i en

interministeriel konsultationsproces med Sundhedsministeriet som tovholder.

Sverige udgav i 2018 »Sweden's work on global health – implementing the 2030 Agenda« med formålet at konsolidere eksisterende strategier, prioriteter og programmer til at tegne en klar og fælles agenda og rammerne for mere effektiv kommunikation og kollaboration i Sverige [4]. Indsatsområderne er at skabe betingelser på samfundsplan til god og lige sundhed for alle, effektive, resiliente og bæredygtige sundhedssystemer og forbedringer i kapaciteter til at håndtere »health security«-udfordringer som epidemier. »Sexual and reproductive health and rights (SRHR)« findes som komponent af alle områder. Dokumentet er udviklet i tillæg til »Swedish Action Plan for the 2030 agenda« og beskriver ud over indsatsområderne også aktørerne, ressourcerne, monitorering og reportingsystemer samt »arenas«. Strategien er udviklet under ledelse af Sundhedsministeriet og Miljø- og Udenrigsministeriet.

Norge var i november 2019 verdens første land til at offentliggøre en »International Development Strategy on Combating Non-Communicable Diseases (NCDs)« sammen med en startbevilling på 149 millioner danske kroner [5]. Formål med strategien er at positionere Norge til at spille en ledende rolle i den globale indsats mod NCDs. Rationalet ligger i Norges overordnede udviklings- og samarbejdsstrategi, der vil bekæmpe fattigdom og skabe økonomisk udvikling i lavindkomstlande, hvor sundhed og verdensmål 3 er et prioritetsområde. Strategien er ikke en strategisk plan for alle globale sundhedsaktører i landet (som i Sveriges strategi), men tilspidser Norges indsats om en prioritet til tage en global ledelsesrolle på området.

Tiden er moden til, at Danmark lever op til tidligere tiders stolte indsats og igen melder sig på det globale sundhedsområde – og den aktuelle pandemi er en stærk reminder. Det første skridt i den retning kunne være igen at sætte sundhed ind som en prioriteret del af den danske strategi for udviklings-samarbejde, der styrer, hvad Danida støtter – den indeholder næsten ingenting om sundhed, kun som et vedhæng til afsnittet

om ligestilling og kvinders rettigheder til reproduktiv og seksuel sundhed. De næste skridt mod en styrket dansk indsats bør være at lære fra vores nabolande og deres strategier:

1. at skabe et systematisk overblik over aktuelle danske aktører, aktiviteter og styrker for global sundhed
2. at udvikle en strategi for global sundhed, som dækker nationale myndigheder, civilsamfundet, forskningsinstitutioner og fagorganisationer baseret på en systematisk konsultationsproces, gerne med koordination fra Udenrigsministeriet og Sundhedsstyrelsen
3. at skabe målrettet, tværfagligt og tværsektorielt samarbejde blandt danske institutioner, der kan støttes og koordineres af en tværfaglig koordinationsgruppe
4. at skabe tilstrækkelig finansiering for den danske strategi for global sundhed gennem Udenrigsministeriet og DANIDA, Sundhedsministeriet og forskningsfonde med fokus på at støtte danske flagskibe inden for forskning i global sundhed.

Løsningen vil være en dansk strategi for global sundhed, der bygger på en systematisk analyse af danske aktører og styrker, det globale politiske landskab og de områder, hvor Danmark kan gøre den største forskel. Myndighederne bør tage ledelsen i processen, men afgørende vil være en tæt konsultationsproces, som inddrager viden og ressourcer fra alle organisationer – universiteter, fagorganisationer, private aktører og civilsamfundet. •

LITTERATUR

1. Byggbjerg IC. Danmarks rolle i global sundhed – før, nu og i fremtiden. Ugeskr Læger 2019;181:25.
2. Kræf C, Kallestrup P. After the Astana declaration: is comprehensive primary health care set for success this time? BMJ Global Health. 2019. <https://gh.bmj.com/content/4/6/e001871>.
3. Kickbusch I, Farrar J, Challis M. A new global health strategy for Germany. BMJ 2019. <https://www.bmj.com/content/366/bmj.l4662>.
4. Sweden's work on global health – implementing the 2030 Agenda – Government.se. <https://www.government.se/information-material/2018/11/swedens-work-on-global-health--implementing-the-2030-agenda/> (21. feb 2020).
5. Better Health, Better Lives – Norway's development strategy on NCDs | NCD Alliance. <https://ncdalliance.org/resources/better-health-better-lives-norways-development-strategy-on-ncds> (26. feb 2020).