
Vaksinasjon av verdens fattige – et raskt skritt videre

AKTUELT

BJØRN-ERIK KRISTIANSEN

Universitetet i Tromsø

Avdeling for medisinsk mikrobiologi

Hvert år dør minst tre millioner barn av sykdom som kunne være forebyggt gjennom vaksiner. Det haster derfor med å gjennomføre konkrete tiltak.



Global Alliance of Vaccination and Immunization (GAVI) skal i år bruke 31 millioner dollar på vaksinasjonsopplegg i fattige land. Illustrasjonsfoto

Global Alliance of Vaccination and Immunization (GAVI) har handlet imponerende raskt. Gjennom sitt lille, men effektive sekretariat ledet av den norske legen Tore Godal, inviterte organisasjonen i mai i fjor 74 land med bruttonasjonalprodukt under 1 000 dollar per innbygger per år til å sende inn forslag til utvidelse av eksisterende vaksinasjonsopplegg eller til innføring av nye. Det var også mulig å søke om støtte til bedring av den infrastruktur som trengs for å gjennomføre vaksinerings.

GAVI satte som krav at landene måtte ha en infrastruktur som sikret gjennomføring av prosjektet. Det kom inn 24 søknader hvorav 13 ble innvilget til et samlet beløp på 31 millioner dollar det første året. De fleste søknadene omhandlet støtte til vaksinerings

mot hepatitt B og gulfeber. Støtte gis gjennom til innkjøp av vaksine og til forbedring av infrastrukturen for vaksinerings.

Mange står bak

Global Alliance of Vaccination and Immunization (GAVI) hadde sitt første partnern møte i Nederland i november i fjor. Organisasjonen, som har som mål å bedre vaksinasjonsdekningen blant verdens fattige, ble formelt etablert vinteren 2000. Bak etableringen står Verdens helseorganisasjon, UNICEF, Verdensbanken, farmasøytiske selskaper, frivillige organisasjoner og nasjonalstater. Disse organisasjonene arbeidet tidligere hver for seg uten en felles samordnet plan.

Etter at vaksinasjonsdekningen for basisvaksinasjon i de fattige land økte frem til 1990, har vaksinasjonsdekningen vært fallende. GAVI representerer et globalt initiativ for å øke vaksinasjonen av barn i verdens fattige land. Det er etablert et fond for finansiering av vaksinasjonsprosjekter i disse landene. Organisasjonen styrer dette fondet, og alle land som har et bruttonasjonalprodukt under 1 000 dollar per innbygger per år, kan søke om støtte.

Fondet ble etablert gjennom en donasjon på 750 millioner dollar fra Melinda and Bill Gates Foundation. Den norske regjering har gitt tilsagn om 1 milliard kroner til fondet, den amerikanske regjering har gitt 50 millioner dollar, Storbritannia har bidratt med 5 millioner dollar og Nederland har gitt 100 millioner dollar til fondet.

Entusiasme for saken

Det første partnern møtet var preget av stor entusiasme. Deltakerne var en blanding av helsepolitikere fra både u-land og i-land, helsebyråkrater, forskere, deltakere fra frivillige og offentlige bistandsorganisasjoner, fra Verdens helseorganisasjon og UNICEF, representanter for farmasøytisk og finansfolk fra Verdensbanken og Melinda and Bill

Gates Foundation.

Det er klart at et slikt konglomerat av interesser vil kunne inneholde interessekonflikter. Dette kom klart frem fra industriens side som satte klare krav til at utvikling og produksjon av vaksiner krever langsiktige kontrakter, bedriftsøkonomisk akseptable priser og andre stimulerings tiltak. Et problem er at industrien i den vestlige verden tilpasser sin vaksineproduksjon til behovene i den vestlige verden, og at slike vaksiner blir for dyre for mange u-land.

For eksempel er den tidligere helcellevaksinen mot kikhoste i ferd med å bli erstattet av den langt dyrere komponentvaksinen i vår del av verden. Den billigere helcellevaksinen ville være nyttig i fattige land, men man kan risikere at produksjonen stopper opp. Det vil derfor være viktig å utvikle vaksineproduksjon i utviklingsland. Slike selskaper finnes i blant annet Indonesia og India, og de produserer vaksiner av høy kvalitet. Det vil være viktig å få til kompetanseoverføring fra i-land til u-land, men industrien er svært opptatt av å beskytte sine interesser og patenter.

Et emne som ble luftet mer uformelt utenfor møtesalen var om hvor store ambisjoner de store farmasøytiske selskapene har om å utvikle en vaksine mot AIDS så lenge de har så betydelige inntekter av å selge AIDS-medisin til dem som er blitt syke.

Forskning er viktig

Tidligere signaler er blitt tolket som om Global Alliance of Vaccination and Immunization ikke har ønsket å prioritere pengestøtte til forskning og utvikling av nye vaksiner og andre forhold rundt vaksiner. Under et særmøte for forskere var det enighet om at forskning og utvikling må være en viktig del av arbeidet i organisasjonen, og at et tredje finansieringsvindu for forskning og utvikling må etableres. Forskning og utvikling skal konsentrere seg om tre mål: utvikling av nye vaksiner mot pneumokokker, rotavirus og gruppe A-meningokokker.

I en annen parallellsesjon ble det lagt stor vekt på forskningsbasert kapasitetsutbygging ved universiteter og høyere utdanningsinstitusjoner.

Norges rolle

Hva kan Norge bidra med i GAVI? Norge er tydelig meget anerkjent i organisasjonen, både fordi Verdens helseorganisasjon med Gro Harlem Brundtland og Tore Godal i spissen har spilt en sentral rolle i utformingen og ledelsen. Men også fordi den norske regjeringen i fjor bevilget 1 milliard kroner til prosjektet. Mange i den norske delegasjonen, som ble ledet av statssekretær Sigrun Møgedal, mente at Norge også bør ha ambisjoner om å delta faglig samt bidra til oppbygging av en bærekraftig infrastruktur som sikrer vaksinedekningen også i fremtiden.

En annen måte Norge kan støtte arbeidet på, er aktivt å benytte de mer enn 1 100 engelskspråklige studieplasser som finnes ved norske universiteter og utvikle den partnerskapsmodellen for forskning og utvikling som er etablert av Det norske universitets- og høyskoleråd.

I den norske delegasjonen var det også to ambisiøse norske vaksineprodusenter. Folkehelsen har lagt grunnlaget for uttesting av en ny vaksine mot gruppe A-meningokokksykdom, mens Bionor AS i Skien har utviklet en immunoterapeutisk vaksine mot HIV som er til klinisk utprøving ved Haukeland Sykehus og er godkjent til klinisk utprøving i Uganda. Det skal bli spennende å se om norske myndigheter har ambisjoner om å støtte utviklingen av norske vaksiner beregnet på verdens fattige land.

Publisert: 30. januar 2001. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 14. juli 2026.