

## WHO behövs i den globala hälsovården – trots Världsbanken och Bill Gates

Världsbanken, Bill Gates och Global Fund är nya aktörer på den globala hälsoarenan, som satsar miljardbelopp. De agerar dock hittills utan samordning, vilket kan leda till fragmentering och ojämn bidragsfördelning. WHO har där alltjämt en roll att spela, men det fordrar att reformprocessen fortsätter, skriver P Owe Petersson.

P OWE PETERSSON

med dr, Uddevalla; tidigare chef för den hälsopolitiska avdelningen vid WHO:s Europakontor i Köpenhamn  
p.owe.petersson@telia.com

II Frågan om världen behöver Världshälsoorganisationen, WHO, har nyligen tagits upp till diskussion [1], framför allt mot bakgrund av de förändringar som ägt rum i den globala hälsopolitiska situationen under 1990-talet.

WHO var länge, i egenskap av FNs tekniska organ, den dominerande hälsopolitiska internationella organisationen. Under de första 30 åren, efter starten 1946, var arbetet inom WHO väsentligen sjukdomsförebyggande. Men efter Världshälsokonferensen i Alma Ata 1978 kom det hälsopolitiska arbetet, i enlighet med »Hälsa för alla«-policyn, alltmer att präglas av hälsofrämjande insatser; WHO vidareutvecklade och befäste sin ställning inom internationell hälso- och sjukvård.

### Nya hälsoproblem, nya aktörer

Men under de senaste tio åren har världshälsobilden förändrats och därmed också WHO:s roll. Globaliseringens betydelse inom handel och utveckling och fattiga länders rätt till och behov av hjälp har medfört nya initiativ, framför allt beträffande kontroll och behandling av förödande folksjukdomar som HIV/aids, malaria och tuberkulos.

Det har tillkommit en rad internationella institutioner som nu utvecklats till alltmer dominerande aktörer inom framför allt den globala hälsovården genom de oerhört stora penningssummor som ställs till förfogande. Under 1990-talet har Världsbanken fortsatt att profilera sin verksamhet och är nu världens största externa bidragsgivare inom hälsosektorn; för hälsofrämjande program mot till exempel malaria, tbc och undernäring avsätts årligen 1,3 miljarder US-dollar och för bekämpning av HIV/aids ytterligare 1,7 miljarder.

Från starten i januari 2000 fram till september 2002 hade Bill och Melinda

Gates Foundation avsatt 2,8 miljarder US-dollar, varav 750 miljoner under fem år för vaccinationsprogrammet GAVI (Global Alliance for Vaccines and Immunization), och 100 miljoner för aidsforskningsprogrammet IAVI (International AIDS Vaccine Initiative).

Utdelningen bara från denna fond är mer än dubbelt så stor som WHO:s årliga budget och går dessutom helt vid sidan om sedvanliga WHO/FN-administrationer. Man eftersträvar »quick fix« av högprioriterade, kostnadseffektiva, väsentliga och aktuella hälso- och sjukvårdsproblem!

### Global Fund

Global Fund inrättades efter förslag från FNs generalsekreterare i maj 2001 för att effektivisera kampen mot de tre främsta överförbara sjukdomarna i utvecklingsländerna, nämligen HIV/aids, malaria och tbc. Fonden avsätter under fem år 2,1 miljarder US-dollar till länderbaserade program mot just dessa sjukdomar. Till detta bidrog EU år 2001 med 60 miljoner euro. Också här ligger fonden utanför FN-systemen, vilket dock inte nödvändigtvis uppfattas som tecken på ett misstroende – utan snarare som ett försök till mera direkt, resultat-inriktad verksamhet.

### Kritiska röster

Kritiska röster har dock höjts när nu dessa miljardbelopp – dessutom på relativt kort tid – har anvisats för bekämpandet av globala hälsoproblem – utan direkt närmare samordnande inflytande från det internationella samhällets mera etablerade aktör på området, nämligen WHO.

Vilket inflytande och kanske makt (?) som dessa nya, ekonomiskt tunga institutioner kommer att ha återstår att se! Tills vidare sker ingen formell samordning mellan dessa nya biståndsfinansierare, vilket kan leda till fragmentering och överlappning i bidragsfördelningen.

Det kan dessutom möjligen föreligga risk för ojämn fördelning av medel genom varierande och kanske bristfälliga

kompetens, dels beträffande anslagsframställningen, dels beträffande optimala användningen av beviljade anslag.

### WHO:s mervärde

Genom medlemsstaternas medverkan har WHO byggt upp system genom vilka man kan få en bästa möjliga bild av världshälsoläget. WHO gör trendanalyser som underlag för tänkbara hälso- och kostnadseffektiva insatser på både kortare och längre sikt; man utvecklar globala normer, indikatorer, riktlinjer och rutiner för att följa upp och för att förbättra hälsoläget. Exempel på sådana program är »Roll Back Malaria« och »Stop TB«.

WHO har också en närmast unik möjlighet att kunna mobilisera opartisk, teknisk expertis inom alla hälsorelaterade verksamhetsområden, som till exempel inom miljö-, hälso- och sjukvård, epidemiologi, hälsoekonomi och hälsovårdsadministration; dels för utveckling av program, dels och framför allt för att genomföra program på ländernivå i samverkan med lokala företrädare.

### Har WHO gjort sitt?

Skall man då anse att nya, ekonomiskt kraftfulla aktörer försatt WHO i ett läge där man inte längre har anledning att räkna med denna organisation? Eller kan det till och med vara så att det nu finns ett ännu större behov än tidigare av en stark, överbyggande internationell organisation: en organisation med uppgift att på global nivå samordna olika hälsoinitiativ för bästa möjliga effekt på lokal nivå och som kan ge säkra och trovärdiga råd och riktlinjer för användningen av beviljade anslag?

För att WHO skall kunna leva upp till detta fordras att man fortsätter den reformprocess som redan påbörjats och förstärker en struktur som i allt större utsträckning kan omfördela resurser i enlighet med mottagarländernas behov.

Detta, och en ökad öppenhet för dialog och samverkan med nya, dynamiska aktörer inom viktiga, globala hälsoområden, framstår som väsentliga arbetsuppgifter för en snart tillträdande, ny generaldirektör på WHO:s huvudkontor i Genève!

### Referens

1. Yamey G. WHO in 2002: Why does the world still need WHO? *BMJ* 2002;325: 1294-8.