

Sundheds- og Ældreministeriet

Enhed: BESS
Sagsbeh.: DEPMDI
Koordineret med: UM
Sagsnr.: 2017425
Dok. nr.: 1550664
Dato: 13-01-2021

TALEPAPIR

Det talte ord gælder
Åbent samråd i Udenrigsudvalget fredag d. 15. januar 2021

Vaccination mod COVID-19 i udviklingslande

Samrådsspørgsmål G (Stillet efter ønske fra Christian Juhl (EL) og Rasmus Nordqvist (SF))

I følge artiklen "Den rige verden har sat sig på de nye corona-vacciner" dateret den 20. november 2020 bragt af Danwacht, vil adgangen til de kommende corona-vacciner blive ekstremt skævt fordelt globalt, viser ny undersøgelse fra den amerikanske forskningsinstitution Global Health Innovation Center. Mens hver eneste dansker kan få tre doser vaccine, må fem personer i Bangladesh deles om en enkelt dosis. NGO'er og sundhedseksperter vurderer, at bestræbelserne på at sikre vacciner til hele verden er slået fejl.

Kan ministrene bekræfte denne analyse, og er ministrene tilfredse med den globale fordeling af vacciner?

Hvis ikke, hvordan kan Danmark i så fald være med til at fordele de kommende coronavacciner mere retfærdigt?

Hvilke initiativer ønsker ministrene at iværksætte for at sikre vacciner til verdens fattigste?

Vil midlerne skulle allokeres inden for de eksisterende - bistandsmidler, eller skal der findes yderligere bistandsmidler til formålet?

[Indledning]

Tak for det formand. Og tak til samrådsspørgerne for indkaldelsen. Spørgsmålet om fordeling af vacciner bliver mere og mere relevant.

Vi er i en situation, hvor vi kun lige begyndt på at vaccinere vores egen befolkning, og vi er ikke i en situation, hvor vi har overskydende vacciner liggende noget sted i Danmark. Hvis vi havde det, så skulle de ud, og det er det, vi er i gang med at gøre i dag i hele Danmark.

Men derfor er det relevant at se på en fremtidig fordeling af vacciner, og det bliver et endnu mere relevant at se på fremover.

Danmark er afhængig af indsatsen i andre lande. COVID-19 er kendetegnet ved at være meget smitsom og kunne mutere, som vi fx oplever nu med mutationen i Storbritannien. Derfor er det fuldstændigt afgørende for vores sikkerhed på lidt længere sigt, at virus bliver slået ned globalt, og at vi ikke kun har fokus på, hvad der sker i Danmark.

[Indkøb af vacciner via EU]

Jeg vil starte med at sige et par ord om, hvordan Danmark har indkøbt vaccinerne mod COVID-19, og hvorfor Danmark har indgået aftaler om at købe et langt større antal vacciner end det, der svarer til vores befolkningstal.

COVID-19-vaccinerne til Danmark er indkøbt igennem et samarbejde med EU.

EU har nedsat en styregruppe for vaccineindkøb, som har haft en strategi om at indkøbe en bred portfolio af forskellige vaccinekandidater. Aftaler om forhåndsindkøb blev gjort på et tidspunkt, hvor vaccinerne var i tidlige stadier af klinisk udvikling.

Derfor var det nødvendigt og efter min mening fuldstændigt rigtigt at indgå aftaler med en bred buket af vaccineproducenter og satse på samtlige heste. Nu kan vi se, at der er stor forskel på, hvor hurtigt vaccinerne er færdige. Netop i dag er vi startet med at vaccinere med Moderna vaccinen, og vi ser frem til at få flere vacciner godkendt i den kommende tid. Det var ikke muligt på forhånd at vide, hvilken eller hvilke der ville vise sig mest effektiv, eller hvornår de ville være klar til anvendelse.

Denne strategi er bevidst valgt, fordi man måtte regne med, at visse af vaccinekandidaterne ikke nåede i mål med udvikling og godkendelse. Dette ses ofte i lægemiddeludvikling.

En styrke ved denne strategi er samtidig, at det sikrer vacciner til de mindre lande i EU, der igennem denne tilgang nu har stået stærkere i forhold til at forhandle pris og mængde over for vaccineproducenterne, end de ville have gjort alene.

En anden pointe, som jeg synes artiklen overser er, at udvikling af vacciner er generelt en omkostningstung proces. I denne situation, hvor det skal foregå under så stort et tidspres, og hvor man opretter nye produktionsfaciliteter undervejs, er det vigtig, at man har risikovillig kapital til rådighed.

Når eksempelvis EU indgår forhåndsftaler, der forpligter indkøb af store mængder vacciner, er det også med henblik på at give vaccineproducenterne en sikkerhed for, at de ikke risikerer at miste milliarder på deres bidrag til bekæmpelsen af den største sundhedskrise i nyere tid.

Det har medvirket til at give lægemiddelindustrien fundament og incitament til at satse. Og til at være innovative. Og vi ser nu frugten af denne tilgang. Blandt andet ved, at mRNA-vacciner – altså vaccinerne fra Biontech/Pfizer og Moderna - nu for første gang nogensinde har modtaget markedsføringsgodkendelse.

Jeg siger det ikke for at bringe tvivl eller utryghed omkring vaccinationsindsatsen, for det er gennemsikker og gennemtestet teknologi. Men vi kan nu anvende en ny vaccine, der også baserer sig på en helt ny teknologi.

Der er på baggrund af denne strategi indkøbt vacciner fra 6 producenter til, at man kan vaccinere ca. 2,6 milliarder personer i EU og ca. 23 millioner personer i Danmark.

Indtil videre er det dog kun 2 vacciner af typen mRNA, som er blevet godkendt af EU, og det gælder for størstedelen af vaccinerne, at de først vil være tilgængelige i andet halvår af 2021.

[Overskud og donation af vacciner]

Det gælder for alle de EU-aftaler, som Danmark har tiltrådt, at vi har mulighed for at videresælge eller donere de vacciner, som vi køber, og som det viser sig, at vi alligevel ikke skal bruge i Danmark.

EU har etableret en undergruppe under styregruppen for vaccineindkøb, som specifikt drøfter, undersøger og koordinerer donation af de vacciner, som er indkøbt igennem EU-samarbejdet. Danmark følger arbejdet i denne gruppe.

Samtidig støtter Danmark flere organisationer, som arbejder med udvikling, indkøb, opbevaring og distribution af COVID-19 vacciner til udviklingslandene. Dette arbejde vil udviklingsministeren fortælle uddybende om lige om lidt.

[Vestens indkøb af vacciner]

En ting er, at et land modtager tilstrækkeligt med vacciner. Noget helt andet er, om det enkelte land hurtigt og effektivt kan distribuere vaccinerne til befolkningen. Dette er en stor udfordring, som flere lande også i den vestlige verden i øjeblikket kæmper med. I Danmark er vi kommet godt i gang. Under forudsætning af, at de resterende vacciner bliver godkendt og at vaccinerne leveringsplaner holder, vil Danmark omkring sommeren 2021 have modtaget nok vacciner til at færdiggøre hele den danske befolkning.

De vacciner, som er EMA-godkendt lige nu, har høje krav til de enkelte landes logistik og infrastruktur. Eksempelvis skal vaccinen fra BioNTech/Pfizer holdes nedkølet på minus 70 grader. Og når først en pakke er blevet optøet og opblandet, kan den kun anvendes inden for få timer. Altså en stor risiko for spild.

For at anvende denne vaccine effektivt er det derfor en helt central forudsætning, at det enkelte land har en stærk infrastruktur, en robust og centraliseret distributionskæde samt et system, så man kan nå ud til borgerne hurtigt og effektivt.

Det er ikke noget, som alle lande har. Heller ikke alle landene i den vestlige verden. Og de eneste vacciner, der er godkendt i EU lige nu, er netop vacciner, som har høje krav til det enkelte lands logistik, infrastruktur og distribution.

Vi har i den kommende tid kun begrænset med vacciner til rådighed, og vi har derfor ganske enkelt ikke råd til at donere vacciner, der efterfølgende udløber eller spildes på grund af manglende logistik, teknologi eller infrastruktur.

Til gengæld vil der inden for de kommende måneder formodentlig blive godkendt vacciner, som er mere fleksible. Eksempelvis kan Johnson & Johnsons vaccine opbevares ved forhold, der er langt mere velegnet til eventuel anvendelse i udviklingslande, end de mRNA-vacciner, som er tilgængelige lige nu.

[Afrunding]

Vi må ikke glemme, at pandemien ikke er ovre, før hele verden er coronafri. Det er derfor i alles interesse at COVID-19 bliver slået ned hurtigt.

Jeg er derfor enig i artiklens analyse for så vidt, at vi skal gøre, hvad der er muligt for at understøtte en global indsats mod COVID-19.

Det er også korrekt, at EU har tilkøbt sig adgang til væsentligt flere vacciner end udviklingslandene.

Men årsagerne til denne ulige fordeling er mere nuanceret end simpel ”vaccinehamstring”, som det omtales i artiklen. Der findes ingen lande, der hamstrer. Alle lande kæmper en kamp for at få taget vaccinerne i brug hurtigst muligt.

De omfattende indkøbsaftaler har som tidligere nævnt haft til hensigt at understøtte vaccineudviklingen og sikre, at lægemiddelindustrien har haft et sikkert fundament til at tage innovative chancer og aktivt opsøge teknologiske nybrud i en skala, vi ikke har set før.

Det er min opfattelse, at det er for tidligt at sige noget om fordelingen af vaccinerne, når Danmark på nuværende tidspunkt kun har modtaget 158.850 doser af mRNA-vacciner, som på nuværende tidspunkt ikke realistisk kan udrulles i stor skala i langt størstedelen af de lande, som artiklen fremhæver.

Jeg sætter stor pris på, at vi sammen sætter fokus på den globale solidaritet i kampen mod COVID-19. Og jeg imødeser derfor også vores diskussion i dag. Danmark skal være en vigtig aktør, der understøtter og bidrager til, at udviklingslandene har de nødvendige muligheder og forudsætninger for at bekæmpe COVID-19.

Danmark har købt flere vacciner ind i forhold til vores eget indbyggertal. Vi er dog i en situation lige nu, hvor vi har rigtig mange ubekendte i forhold til vaccinerne. Hvor effektive er de? Hvornår bliver de godkendt? Hvor hurtigt kan de leveres? Er det nødvendigt at blive genvaccineret? Hvad sker der med de mutationer, der breder sig?

Det er derfor på nuværende tidspunkt ikke muligt at lægge sig fast på en beslutning om donation eller fordeling af Danmarks vacciner mod COVID-19.

Og med de ord vil jeg give ordet videre til udviklingsministeren.