



INDENRIGS- OG SUNDHEDSMINISTERIET

Enhed: Global Sundhed
Sagsbeh.: AVJ
Koordineret med:
Sagsnr.: 2025 - 2748
Dok. nr.: 336673
Dato: 18-05-2025

Notat: Orientering til Folketingets Sundhedsudvalg om den 78. Verdenssundhedsforsamling

Indledning

Den 78. Verdenssundhedsforsamling i WHO (World Health Assembly, WHA) afholdes i Geneve fra den 19. til 27. maj 2025. WHA er WHO's generalforsamling og samler alle organisationens medlemslande. Mødet finder i år sted på et skelsættende tidspunkt for WHO. USA's tilkendegivelse om stop for finansiering og forventet udmeldelse af WHO har bidraget til et ekstraordinært stort fokus på ledelse, forvaltning og finansiering af organisationen. Samtidig illustrerer den forventede vedtagelse af en ny international pandemiftale, at WHO kan levere løsninger inden for global sundhed, også i en tid præget af usikkerhed og store forandringer. Danmark deltager i WHA for at støtte aktivt op om WHO og yde et konstruktivt bidrag til organisationens arbejde for at fremme sundhed globalt.

Forsamlingen skal behandle et forslag til WHO's programbudget for 2026-27, som indebærer en reduktion af budgettet fra det oprindelige forslag på 5,3 til 4,2 milliarder USD. For at bidrage til en mere stabil og forudsigelig finansiering indebærer forslaget samtidig en stigning i de faste medlemsbidrag med 20 pct. Som led i tilpasningen har WHO sideløbende igangsat en proces for prioritering og omorganisering på globalt, regionalt og landniveau. Danmark støtter budgetforslaget og herunder forøgelsen af det faste bidrag.

Det andet omdrejningspunkt for mødet bliver den forventede vedtagelse af en ny international pandemiftale, som skal sikre, at verden er bedre forberedt og mere modstandsdygtig over for fremtidige pandemier. Ved WHA i 2024 besluttede man at forlænge mandatet for det mellemstatslige forhandlingsorgan, og der foreligger nu et aftaleudkast til vedtagelse ved WHA. Der udestår forhandlinger om et bilag til pandemiftalen, som skal fastsætte det nærmere indhold af et kommende globalt udbyttedelingssystem for patogener. Bilaget skal være en integreret del pandemiftalen, som derfor først er klar til undertegnelse og ratifikation på et senere tidspunkt og tidligst efter Verdenssundhedsforsamlingen i maj 2026.

Af særlig væsentlighed kan desuden fremhæves drøftelser om ikke-smitsomme/kroniske sygdomme og mental sundhed frem mod det kommende højniveaumøde i regi af FN's Generalforsamling i september 2025. Endelig vil Danmark i lighed med tidligere år have fokus på vigtigheden af at fremme seksuel og reproduktiv sundhed og rettigheder.

Sagsfremstilling

Den 78. Verdenssundhedsforsamling afholdes i en skelsættende tid for WHO og for global sundhed. USA's tilkendegivelse om stop for finansiering og forventet udmeldelse af WHO har tydeliggjort, at der er brug for øget fokus på ledelse, forvaltning og finansiering for, at organisationen fortsat kan varetage sin rolle som verdens øverste retningsgivende sundhedsorgan. Derfor er vedtagelsen af WHO's programbudget for 2026-27 en dansk prioritet. Det andet omdrejningspunkt for dette års WHA bliver den forventede vedtagelse af en ny international pandemiftale. Aftalen skal sikre, at verden er bedre forberedt og mere modstandsdygtig overfor fremtidige pandemier. Danmark kan tilslutte sig vedtagelsen af aftalen, som forventes at få bred støtte fra WHO's medlemslande og herunder fra EU. Danmark prioriterer også at

have en stærk stemme på ikke-smitsomme/kroniske sygdomme og mental sundhed samt på seksuel og reproduktiv sundhed og rettigheder.

Programbudget for 2026-27

Verdenssundhedsforsamlingen forventes at vedtage WHO's programbudget for budgetperioden 2026-27. I lyset af den aktuelle situation foreslås budgettet reduceret fra det oprindelige forslag på 5,3 milliarder USD til 4,2 milliarder USD. Samtidig lægges der op til en stigning på 20 pct. i de faste medlemsbidrag, hvilket skal bidrage til en mere stabil og forudsigelig finansiering af WHO. Som konsekvens af det nedjusterede budget har WHO igangsat en prioriteringsøvelse for at identificere de væsentligste opgaver, der skal videreføres, samt opgaver der kan nedskales eller helt udelades. Dette indebærer desuden en igangværende proces om organisationsændringer på globalt, regionalt og landeniveau.

Danmark støtter det reducerede budget, der tager højde for WHO's finansielle situation. Derfor støtter Danmark også den foreslåede stigning i de faste medlemsbidrag, der skal bidrage til at sikre en stabil og forudsigelig finansiering af WHO. Merudgiften for Danmark forventes at udgøre ca. 4,8 mio. kr. årligt fra 2026 og frem. Merudgiften lægges til det nuværende årlige danske bidrag til WHO, der udgør ca. 90 mio. kr., heraf 70 mio. kr. i frivilligt bidrag. Hertil kommer 20 mio. kr. årligt i 2024-2025 til finansiering af kontoret for ikke-smitsomme sygdomme i WHO's europæiske kontor i København.

Set fra et dansk synspunkt spiller WHO en afgørende rolle i indsatsen for at fremme global sundhed og håndtere globale sundhedsudfordringer. Givet organisationens aktuelle udfordringer er det derfor vigtigt, at Danmark aktivt tilkendegiver sin støtte. WHO's finansielle udfordringer kræver hård prioritering, og Danmark deltager aktivt i organisationens prioriteringsproces for at sikre, at WHO også fremover kan løfte sine kerneopgaver.

En ny international pandemifortale

Efter Covid-19 blev det tydeligt, at pandemier er en global udfordring, som ingen lande kan håndtere alene. Derfor besluttede WHO's medlemslande i 2021 at nedsætte et mellemstatsligt forhandlingsorgan med henblik på at forhandle en ny bindende international pandemifortale, som skal sikre, at verden er bedre forberedt og mere modstandsdygtig over for fremtidige pandemier.

EU-Kommissionen har forhandlet på vegne af EU og EU's medlemslande med udgangspunkt i et forhandlingsdirektiv, som blev vedtaget i Rådet i foråret 2022 og som i den forbindelse blev forelagt Folketingets Europaudvalg.

Under forhandlingerne har det været væsentligt for Danmark og for EU, at pandemifortalen medvirker til at sikre styrket modstandsdygtighed over for pandemier på globalt, regionalt og nationalt niveau. Fortalen skal i den forbindelse bidrage til en øget og mere ligelig global adgang til medicinske modforanstaltninger som f.eks. vacciner med fokus på, at patentbeskyttelsen ikke udhules.

Danmark har sammen med de øvrige EU-lande lagt vægt på, at fortalen har fokus på forebyggelse af infektioner og udbrud, herunder at den fremmer kapacitetsopbygning og implementering i lav- og mellemindkomstlande. Ligeledes har det været vigtigt, at fortalen tager udgangspunkt i en One Health-tilgang, dvs. med blik for at menneskers, dyrs og miljøets sundhed hænger sammen. I forhold til finansiering har Danmark i lighed med de øvrige EU-lande arbejdet for, at støtte til implementering af fortalen i særligt udviklingslande baseres på eksisterende finansieringsmekanismer.

Selvom om Danmark sammen med de øvrige EU-lande gerne havde set mere ambitiøse bestemmelser om forebyggelse, vurderes det foreliggende fortaletekst at være balanceret og med referencer til antibiotikaresistens og One Health tilgangen. Fortalen indeholder også vigtige bestemmelser, som kan bidrage til at fremme en mere geografisk diversificeret produktion samt mere ligelig adgang til pandemiske sundhedsprodukter, uden at IP-rettigheder svækkes eller at vilkårene for forskning og udvikling af nye produkter forringes. Fortalen etablerer ikke nye finansieringsmekanismer, men forventes at indebære et mindre finansielt medlemsbidrag, som det kendes fra WHO's rammekonvention for tobakskontrol. Samlet set vurderes det således, at fortalen kan bidrage til et styrket globalt pandemiberedskab.

Det er forventningen, at de øvrige EU-lande ligesom Danmark vil støtte en vedtagelse af pandemiforfikalen under WHA.

Der udstår herefter forhandlinger om det nærmere indhold af et kommende globalt udbyttedelingssystem for patogener. Der vil være tale om et system, hvor landene forpligter sig til at stille patogener (f.eks. en virus) til rådighed for hinanden og for forskere og industri til gengæld for, at der sikres bedre adgang til de produkter, som måtte blive udviklet på baggrund af forskning i disse patogener (f.eks. en vaccine). De overordnede rammer for systemet er fastsat i selve pandemiforfikalen, mens de detaljerede regler skal fastsættes i et bilag til forfikalen. Bilaget skal være en integreret del af den endelige pandemiforfikale.

Det følger af de aftalte rammer for udbyttedelingssystemet, at deltagende virksomheder, som indgår kontrakt med WHO, forpligtes på et mål om at stille i alt 20 pct. af deres produktion til rådighed for WHO i tilfælde af en pandemi. Heraf skal 10 pct. stilles til rådighed som donationer. Den resterende andel skal reserveres til WHO til en lavere/overkommelig pris, idet procentandelen her kan fastsættes med fleksibilitet og under hensyntagen til virksomhedens kapacitet.

Det ventes således, at medlemslandene i forbindelse med vedtagelsen af forfikalen på WHA ligeledes vil beslutte at nedsætte en mellemstatslig arbejdsgruppe, som skal forhandle om indholdet af det kommende udbyttedelingssystem med henblik på vedtagelse ved Verdenssundhedsforsamlingen i maj 2026. Først herefter vil pandemiforfikalen åbne for undertegnelse og ratifikation i medlemslandene. Pandemiforfikalen vil først træde i kraft, når mindst 60 lande har ratificeret forfikalen.

Pandemiforfikalen er bindende for de medlemslande, som vælger at tiltræde den. Når den samlede aftale er vedtaget, vil der således følge en national tiltrædelsesproces i de enkelte lande. Det følger af forfikalen, at EU i lighed med de enkelte EU-medlemslande kan blive part i forfikalen. Beslutningen om EU's tiltrædelse af pandemiforfikalen træffes af Rådet på baggrund af et forslag fra Kommissionen.

./. En uddybende beskrivelse af pandemiforfikalens indhold findes i bilaget til dette notat.

Ikke-smitsomme/kroniske sygdomme og mental sundhed

Danmark vil under WHA desuden have fokus på drøftelserne om ikke-smitsomme/kroniske sygdomme og mental sundhed. Der lægges op til vedtagelse af fem resolutioner om hhv. sociale relationers betydning for mental sundhed, udryddelse af livmoderhalskræft, integration og prioritering af lungesundhed i sundhedsydelse, øget fokus på sansemæssige funktionsnedsættelser samt styrket forebyggelse og behandling af lungesygdomme. Endvidere skal der vedtages en beslutning om særskilt rapportering til WHA om implementering af beslutninger og resolutioner vedrørende mental sundhed. Beslutningen ventes at kunne bidrage til, at mental sundhed får øget bevågenhed i en global kontekst.

Drøftelserne vil være centrale bl.a. med henblik på det kommende højniveaumøde om ikke-smitsomme sygdomme og mental sundhed i september 2025 i regi af FN's Generalforsamling. EU samt de nordisk-baltiske lande vil afgive indlæg med opfordring til vedtagelse af en ambitiøs politisk deklaration ved højniveaumødet.

Splittelse om kvinder og pigers rettigheder

Seksuel og reproduktiv sundhed og rettigheder (SRSR) er ligeledes en dansk prioritet. Rettighederne udfordres af mange lande, og bliver stadig mere vanskeligt at nå til enighed om eksempelvis sproglige formuleringer om SRSR i resolutionstekster. På den baggrund vil Danmark fortsat kæmpe for, at rettighederne har en central plads i WHO's arbejde og i de beslutninger, der vedtages ved WHA.

WHO-strategier til vedtagelse

Verdenssundhedsforsamlingen forventes at vedtage en opdateret plan for en forbedret global indsats mod de negative sundhedseffekter af luftforurening, en global handleplan om klima og sundhed for 2025-28 samt en strategi for traditionel medicin for 2025-34. Danmark kan tilslutte sig vedtagelsen af strategierne.