



END POLIO NOW

STOPPT KINDERLÄHMUNG JETZT!

EINE HERAUSFORDERUNG - EIN ZIEL - EIN LOGO

LIEBE LESERINNEN UND LESER,



vor zehn Jahren kam dieser Newsletter zum ersten Mal direkt bei Ihnen an. Daran hat sich bis heute nichts geändert. Geändert haben sich aber offenbar die Lesegewohnheiten oder, anders ausgedrückt, der Umgang mit den entsprechenden E-mails.

Alle Distrikt Governor und Governor elect erhalten den Newsletter, ebenso die Distriktsekretariate, die Polio-Beauftragten und die Distrikt Foundation Chairs.

In vielen Distrikten fügt der Governor den Newsletter dem Monatsbrief bei, der an alle Clubs geht und von diesen an die Mitglieder weitergeleitet wird. Wenn diese dann genauso wie alle vorangehenden Empfänger den Newsletter zumindest überfliegen würden, wäre schon viel erreicht.

Dies ist aber nicht immer der Fall, sondern eher meine hoffnungsvolle Annahme. So wurden jetzt bei PETS-Veranstaltungen wieder aus den Clubs fehlende Informationen angemahnt. Hin und wieder stellte sich allerdings heraus, dass der Anhang zum Governor-Brief nicht geöffnet worden war. Bekannt wurde dies auch bei einem Treffen der Polio-Beauftragten der Distrikte. Meine Bitte, prüfen Sie doch mal den Vertriebsweg in Ihrem Distrikt. Jeder an seiner Stelle. Danke für die Hilfe.

Herzlichst,
Ihr Hans Pfarr



AKTUELL

ROTARY INTERNATIONAL DISTRIKTE 1800-1900, 1930-1950

04/2018

FORTSCHRITTE IN ALLEN POLIO-LÄNDERN WIR HABEN DAZUGELERNT

In Nigeria werden alle Anstrengungen unternommen, um die dreijährige Zertifizierungsphase ohne neuen Rückschlag zu bestehen. Zur Erinnerung: Im Sommer 2016 zerstörten vier Polio-Infektionen die Hoffnung auf ein baldiges Ende der Kinderlähmung in dem westafrikanischen Land. Der Zwischenfall bedeutet, dass der Zertifizierungsprozess wieder neu gestartet werden musste. Die Zeichen stehen inzwischen wieder auf Erfolg: Im kommenden August sind erneut bereits zwei Jahre erfolgreich verstrichen.

Der Erfolg kommt nicht von ungefähr. Man hat mit Hilfe von UNICEF-Trainern nahezu 20.000 Spezialeinsatzkräfte – bevorzugt Frauen – ausgebildet. Ihr Einsatzschwerpunkt sind die Nordprovinzen Nigerias. Dort waren im August 2016 die letzten Polio-Fälle entdeckt worden.

Der Zugang zu den Müttern ist nachhaltig aufgebaut worden. Nicht ein- oder zweimal kamen die Frauen mit Ratschlägen zu den verschiedensten Themen in die Hütten der jungen Mütter, sondern immer wieder. So wuchs allmählich das Vertrauen und die Impfung gegen Kinderlähmung bedurfte dann keiner besonderen Argumente mehr. Die regelmä-

ßigen Besuche sprachen sich herum. Weitere Frauen interessierten sich und waren dann auch überzeugt vom Nutzen der Impfung.

Von UNICEF wird im Zusammenhang mit diesem Sondertrainingsprogramm auch die Hilfe von Rotary betont, genauso wie die Unterstützung durch deren Partner in der Global Polio Eradication Initiative (GPEI) und auch z.B. der Europäischen Union.

Bei aller Freude über den Fortschritt in Nigeria ist man sich im Klaren darüber, dass man auf keinen Fall die vielfältigen Schwierigkeiten im Norden des Landes unterschätzen darf und auch morgen und übermorgen die Besuche in den Hütten wiederholen muss, um in der Erfolgsspur zu bleiben. H.P.



Strampeln für Polio – dazu lud die österreichische Sektion der Fellowship Cycling to Serve mit Unterstützung der Rotary Clubs Enns und Perg. Auf acht sogenannten Spinningbikes wurde jeweils 12 Stunden lang geradelt. Mit Gebühren, Spenden und Sponsoren kamen dabei 12.000 Euro für END POLIO NOW zusammen.

IMPRESSUM

End Polio Now - Aktuell wird herausgegeben vom Rotary Magazin und Past-Gov. Hans Pfarr, RC Ebingen-Zollernalb, Zone Challenge Coordinator Zone 14 und deutschsprachige Teile von Zone 19, Redaktion: Matthias Schütt, c/o Rotary Verlags GmbH, Raboisen 30, 20095 Hamburg, Tel. 040-34 99 97-0; • Zuschriften an endpolionow@rotary.de Gestaltung: Cäcilie Cichonski • Produktion: Rotary Verlags GmbH, Hamburg

IMPfstoff IMMER DABEI DIE INSEL-ÄRZTIN VOM TSCHADSEE

Der von der Austrocknung bedrohte Tschadsee ist keine große weite Wasserfläche, sondern ein unübersehbares Feuchtgebiet mit einer Vielzahl von Inseln. Nach einer Schätzung der WHO leben zum Beispiel in der Region um die Stadt Bol (Tschad) 45 Prozent aller Kinder auf schwer zugänglichen Inseln. Sie sehen selten einen Arzt und sind in der Regel nicht (ausreichend) geimpft.

In dem Beitrag „From Island to Island with vaccines in Lake Chad“ (www.polioeradication.org) beschreibt das regionale WHO Büro den Arbeitsalltag der Ärztin Dr. Adele Daleke Lisi Aluma, die viel Zeit im Kanu verbringt, um diese abgelegenen Inseln aufzusuchen. So mühsam und gefährlich der Arbeitsweg ist – von politischen Sicherheitsrisiken bis zu natürlichen: Flusspferden –, das größte Problem ist eine effektive Planung. Denn wenn Dr. Adele nicht ihren Besuch im Vorfeld per Telefon ankündigt und bei den Dorfältesten auf verlässliche Auskünfte zur Anzahl der Kinder drängt sowie für die Akzeptanz von Impfungen gegen Polio und andere Infektionskrankheiten wirbt, dann kann es passieren, dass die Impfteams nicht willkommen sind oder nicht richtig vorbereitet eintreffen.

Früher verdarb manche Charge an Impfstoff, weil weniger Kinder als erwartet angetroffen wurden und die Kühlkette für die mehrstündige Rückfahrt nicht mehr ausreichte. Dieses Problem zumindest ist heute durch solarbetriebene Kühlschränke gelöst.

Die Mehrzahl der Kinder auf den Inseln hat bisher keine dreifache Polio-Impfung erhalten, und bleibt im Fokus von Dr. Adele. Sie ist eine erfahrene Epidemiologin mit Auslandseinsätzen im Kongo und auf Haiti. Neben den Impfungen begutachtet sie auch Kinder mit den typischen Lähmungserscheinungen. Ein kürzlich entdeckter Fall erwies sich zum Glück nicht als Polio-Infektion. Eine weitere Aufgabe der Ärztin im Tschadsee ist ein Basistraining von geeigneten Inselbewohnern, damit etwaige Fälle schnell entdeckt und weitergemeldet werden.

GPEI/ms



Rokshana, 45 Tage alt, gehörte zu den jüngsten Geimpften. Bei Babys wird zum Nachweis ein Ohrläppchen markiert

5 TAGE, 70.000 HELFER, 10 MILLIONEN KINDER EINE IMPFWOCHE IN AFGHANISTAN

Das Ziel könnte nicht größer gesteckt sein: In der ersten landesweiten Polio-Impfkampagne in Afghanistan in diesem Jahr sollten im März zehn Millionen Kinder geimpft werden. Das sind etwa zwei Drittel aller Kinder in dem Land. Dazu wurden entsprechend große Mengen an Impfstoff aus den zentralen Kältekammern auf die Provinzen verteilt. Die Schluckimpfungen wurden ergänzt um Vitamin-A-Gaben, um die Gesundheit der Kinder zu stärken.

Zur Vorbereitung der Impfwocche wurden Mikro-Pläne der Städte und Gemeinden erstellt, in denen jedes einzelne Haus und die gemeldeten Bewohner verzeichnet sind. Nach drei Impftagen wurde Zwischenbilanz gezogen

und ermittelt, wieviele Kinder bei den Haus-zu-Haus-Besuchen verpasst worden waren. Am Folgetag würden diese Häuser noch einmal besucht werden. Parallel dazu wurden an Grenzübergängen, auf Märkten und Bahnhöfen alle erreichbaren Kinder geimpft.

Nach Abschluss der Impfwocche traten dann 1800 sogenannte Monitore in Aktion, die überprüfen sollten, wo, wie und warum Kinder trotz aller Planung übersehen wurden. Zu ihren Aufgaben gehört der Besuch von Schulen und Kinderheimen zur Überprüfung der nach Impfung markierten Fingernägel. Bei Babys wird ein Ohrläppchen markiert. Das Ziel: Kein Kind soll ohne Impfung bleiben.

GPEI/ms

DIE AKTUELLE LAGE: APRIL 2018

Ein Land, offiziell Polio-frei, aber immer im Risiko der Wiedereinschleppung, ist Somalia am Horn von Afrika. In der Provinz Banadir wurden im Februar das dritte Mal in diesem Jahr Viren im Abwasser entdeckt. Laboruntersuchungen ergaben, dass diese genetisch verwandt sind mit Viren aus Proben vom Oktober 2017, ebenfalls in der Provinz Banadir. Im Umfeld dieser Funde wurden keine Lähmungserscheinungen festgestellt. Entsprechende

Beobachtungen wurden indes verstärkt.
(Stichtag jeweils 20. März)

GEBIET	Infektionen	2018	(2017)
Afghanistan		5	(3)
Nigeria		0	(0)
Pakistan		0	(2)
Nicht-endemische Länder		5	(5)
Gesamt		5	(5)

Quelle: www.polioeradication.org

ZIEL 2018: HELFEN SIE MIT!

END POLIO NOW braucht weiterhin Spenden, um bis Ende 2018 die Unterbrechung der Infektionskette auch in den letzten drei Polio-endemischen Ländern zu schaffen.

WIE KÖNNEN WIR HELFEN? Jeder Club wird gebeten, pro Jahr 1500 US-Dollar (ca. 1300 Euro) einzubringen – und die Distrikte jährlich 20 Prozent ihrer DDF-Mittel. Die Rotary Foundation bezuschusst DDF-Spenden mit 50 Prozent. Mit der Bill & Melinda Gates Foundation, die darüber hinaus alle Rotary-Spenden um 200 Prozent aufstockt, können wir unser Ziel erreichen: die Unterbrechung der Ansteckungskette auch in Nigeria, Afghanistan und Pakistan – und damit weltweit.

SPENDENKONTO: ROTARY DEUTSCHLAND GEMEINDIENST E.V.

Deutsche Bank AG, Düsseldorf • Konto-Nr. 0940 940 • BLZ 300 700 10

IBAN DE56300700100094094000 • BIC DEUTDE33 • Verwendungszweck: Polio

Clubnummer nicht vergessen!