

## **The Gates Challenge, veelgestelde vragen.**

Dit is een historisch moment in de geschiedenis van Rotary. Er wordt een nieuw 'partnership' gesmeed tussen Rotary International en de Bill en Melinda Gates Foundation om gezamenlijk US\$ 555 miljoen bijeen te brengen ten behoeve van het gemeenschappelijke doel van een poliovrije wereld. De donatie van US\$ 355 miljoen is de grootste in de geschiedenis van de Gates Foundation en vormt een geweldige ondersteuning van Rotary's doelgerichte aanpak van poliobestrijding.

### **Q.: Wat zijn de voorwaarden voor deze donatie?**

A.: De Gates Foundation heeft in twee stappen US\$ 355 miljoen beschikbaar gesteld aan de Rotary Foundation; Rotary zal hieraan vóór 30 juni 2012 US\$ 200 miljoen aan 'nieuwe' donaties toevoegen.

### **Q.: Waarom is meer geld nodig?**

A.: Op een bijeenkomst van de samenwerkende partijen in februari 2007 werd er door de directeur-generaal van de Wereld Gezondheids Organisatie (WHO) op gewezen dat er een urgente behoefte was aan geld. In de afgelopen jaren zijn de vaccinatiecampagnes belangrijk geïntensiveerd niet alleen in de endemische landen, maar ook in de 'hoogrisico' landen en de gebieden waar polio naar toe versleept is. Zo worden op dit moment in India maandelijks vaccinatiecampagnes gehouden waarbij elke keer tientallen miljoenen kinderen gevaccineerd worden. In West Afrika werden tijdens de nationale immunisatiedagen in april 2009 in totaal méér dan 75 miljoen kinderen gevaccineerd. In april 2010 werden in 19 landen in dit gebied méér dan 85 miljoen kinderen gevaccineerd; deze actie werd in juni 2010 herhaald.

Deze toegenomen inspanning kost extra geld.

In 1985 heeft Rotary aan elk kind de belofte gedaan van een poliovrije wereld; op dit moment zijn we daar heel dichtbij. De overeenkomst tussen de Gates Foundation en Rotary International is een grote stap voorwaarts. We hebben de technische middelen om polio uit te roeien en we kunnen elk kind bereiken. Gezondheidsexperts zijn het er over eens dat het doel bereikt kan worden, mits er voldoende financiën op tijd beschikbaar zijn.

### **Q.: Wordt er eigenlijk wel vooruitgang geboekt met de poliobestrijding?**

A.: De vooruitgang in poliobestrijding is overweldigend.

Sinds Rotary het initiatief nam om polio wereldwijd te bestrijden is het aantal gevallen van polio met meer dan 99% afgenomen. Tenminste 5 miljoen kinderen hebben door vaccinatie géén polio gekregen. Het aantal landen waar polio endemisch is nam af van 125 in 1985 tot 4 nu. Op dit moment is polio nog endemisch in India, Pakistan, Afghanistan en Nigeria. In deze landen circuleert het poliovirus slechts in beperkte geografische gebieden. Zo is het grootste gedeelte van India nu poliovrij; alleen in Bihar en Uttar Pradesh circuleert het wilde poliovirus nog.

De reden dat polio in deze 4 landen nog voorkomt is verschillend. Zo speelt in Afghanistan en Pakistan o.a. het gewapende politieke conflict. Regelmatig wordt er echter een wapenstilstand afgesproken waarin het mogelijk is om kinderen te vaccineren. In Nigeria is er lang een cultureel/religieus probleem geweest. Het vaccin werd om verschillende redenen niet vertrouwd. Met de mogelijkheid van vaccinproductie in Indonesië is het

vaccin ook voor moslimlanden betrouwbaar geworden. Daarnaast stelt Saudi Arabië sinds 2005 een polio vaccinatie verplicht voor de pelgrims naar Mekka en Medina. Een belangrijke religieuze leider in Nigeria figureert op dit moment in een campagne waarbij hij zijn eigen kind vaccineert; het gevolg is dat de bereidheid tot vaccinatie enorm is toegenomen. Het gevolg is dat ook de verslepingen van het virus naar (buur-)landen minder zal worden op termijn. Deze verslepingen vormen nu nog een groot risico en probleem.

**Q.: Kunnen we die voortgang volgen?**

A.: Ja, op de website [www.polioeradication.org/casecount.asp](http://www.polioeradication.org/casecount.asp) wordt van week tot week het aantal vastgestelde polio-infecties per land aangegeven. Voor de ‘endemische’ landen is de stand per 25 augustus 2010:

	<b>Stand per 25-08-2010</b>	<b>Stand per 25-08-2009</b>
<b>India</b>	<b>30</b>	<b>236</b>
<b>Pakistan</b>	<b>39</b>	<b>42</b>
<b>Afghanistan</b>	<b>13</b>	<b>17</b>
<b>Nigeria</b>	<b>6</b>	<b>368</b>

**Q.: Dat is een mooi resultaat; in de kranten lees ik echter dat de polio-actie stagneert of dat er onverwachte uitbraken zijn, bijv. in Tajikistan dit voorjaar?**

A.: Inderdaad moeten we soms tegenvallers incasseren.

De uitbraak in Tajikistan in het voorjaar van 2010 is een zo’n tegenvaller. Het gaat waarschijnlijk om een versleping vanuit Afghanistan/Pakistan. Er kon snel gereageerd worden met name door inzet van Rotarygelden. Inmiddels hebben er verschillende vaccinatierondes plaats gevonden en medio mei kon vastgesteld worden dat de uitbraak definitief over het hoogtepunt heen was. Al met al heeft de uitbraak in Tajikistan 454 slachtoffers gemaakt (per 25-08-2010) en zorgt zo voor méér dan 70% van het aantal slachtoffers wereldwijd (618 per diezelfde datum). Consequentie van deze uitbraak is dat er ook in Oezbekistan, Turkmenistan, Kirgizië en Kazachstan dit jaar nog grootschalige vaccinatierondes zullen moeten plaats vinden.

Te verwachten is dat de recente overstromingen in Pakistan ook een toename van het aantal gevallen van polio tot gevolg zal hebben. De vaccinatieplannen voor de komende maanden worden dan ook nu al opgeschaald. Een andere tegenvaller, naast het humanitaire leed dat door de overstromingen veroorzaakt is, is dat de ‘koudeketen’ nodig voor het koel bewaren van het vaccin, grotendeels opnieuw opgebouwd moet worden.

**Q.: Wie dragen nog meer bij aan de poliobestrijding?**

A.: In 2013, zal Rotary in het totaal ruim US\$1 miljard bijgedragen hebben aan de polioactie. In het totaal zal dan naar schatting iets meer dan US\$ 8 miljard hieraan zijn uitgegeven. Belangrijke donors zijn de G8-landen en de Europese Commissie (meer dan US\$ 4 miljard). De Nederlandse overheid heeft vooral vóór 2003 een belangrijke bijdrage geleverd (méér dan US\$ 110 miljoen); na 2003 draagt Nederland vooral bij via het GAVI-

initiatief. Opvallend zijn ook de bijdragen van de Indiase overheid (méér dan US\$ 1,1 miljard) en de regeringen van Bangladesh en Indonesië (resp. US\$ 64 mio en US\$ 38 mio). Rotary International is de belangrijkste donator uit de private sector. Daarnaast levert de Gates Foundation met in totaal een kleine US\$ 850 miljoen een belangrijke bijdrage. Uit de multilaterale sector vallen vooral de Wereldbank (een kleine US\$ 600 miljoen) en GAVI (Global Alliance for Vaccines and Immunisation) met US\$ 180 miljoen op. Al met wordt het initiatief financieel zeer breed gedragen.

**Q.: Wie zijn de uitvoerende partners?**

A.: Als uitvoerende partners hebben de Wereld Gezondheids Organisatie (WHO), UNICEF en de Centers for Disease Control and Prevention (CDC) zich met initiatiefnemer Rotary International verenigd tot het GPEI (Global Polio Eradication Initiative). Dit GPEI is één van de grootste publiek/private samenwerkingsverbanden ter wereld. De uitvoering van de vaccinaties geschiedt echter veelal door vrijwilligers. Naar schatting hebben in de afgelopen 20 jaar zich zo'n 20 miljoen vrijwilligers ingezet voor de vaccinatie van naar schatting 2 miljard kinderen. Deze actie is tot nu toe dan ook zonder twijfel het grootste humanitaire initiatief uit de geschiedenis.

**Q.: Zijn we ooit een keer klaar met de poliobestrijding?**

A.: De bestrijding van polio lijkt soms op de bestrijding van de Hydra, het veelkoppige mythologische monster. Voor iedere afgehouden kop groeien er twee terug. Toch is dat niet zo. Nu een aantal belangrijke problemen van politiek/religieuze en technische aard opgelost lijken te zijn durft het GPEI vooruit te kijken. In elk geval is voorzien dat er zeer intensief gevaccineerd zal blijven worden tot en met 2013. Rotary zal gedurende deze tijd intensief betrokken blijven. Na 2013 is het waarschijnlijk mogelijk om het gebruik van het orale vaccin geleidelijk te verminderen. Na 2018 wordt verwacht dat het gebruik van het orale vaccin gestopt kan worden. Vanaf 2013 zal de WHO de verantwoordelijkheid alleen gaan dragen, zo is nu voorzien. Polio zal dan opgenomen worden in de wereldwijde monitoring-programma's van de WHO zoals die nu ook al bestaan voor bv. SARS en influenza. De kosten die dan nog met het polioprogramma samenhangen zijn substantieel lager en zullen naar alle waarschijnlijkheid ten laste komen van het reguliere WHO-budget. Fondsenwerving op grote schaal zal dan naar verwachting niet meer nodig zijn. Dat polio uit te roeien is blijkt wel uit het gegeven dat polio van het subtype 2 (WPV2) al sinds 1999 niet meer is vastgesteld en daarmee uitgeroeid lijkt. Op dit moment vormen alleen de subtypes 1 en 3 (WPV1 en WPV3) nog een bedreiging. De vaccinaties richten zich nu dan ook uitsluitend op deze twee subtypes.

**Q.: Gebruiken we wel de goede vaccins?**

A.: Immuniteit tegen polio kan op twee manieren verkregen worden:

- door immunisatie, of
- tengevolge van een natuurlijke infectie met het poliovirus.

Een infectie met poliovirus zorgt voor een levenslange immuniteit tegen de ziekte. Er bestaan 2 soorten vaccins. Op de eerste plaats is er het levend verzwakte virus dat ontwikkeld is door Dr. Albert Sabin en dat oraal wordt toegediend (OPV). Daarnaast is er een inactief (dood) vaccin dat door Dr. Jonas Salk ontwikkeld werd (IPV). Dit vaccin moet door een getrainde gezondheidswerker geïnjecteerd worden. Beide vaccins zijn zeer

effectief tegen de virus subtype waaruit ze ontwikkeld werden. Er zijn drie subtypes van het poliovirus (1,2 en 3). Toch zijn er ook belangrijke verschillen tussen het orale en injecteerbare vaccin.

Het orale vaccin werkt op twee manieren. Enerzijds worden er antilichamen in het bloed aangemaakt. Deze zullen het individu beschermen tegen verlammingen doordat de verspreiding van het virus naar het zenuwstelsel geblokkeerd wordt. Daarnaast zorgt het orale vaccin voor een lokale immuunreactie in de darmwand, de eerste plaats waar het poliovirus zich in de mens vermenigvuldigt. De vermenigvuldiging wordt hierdoor, ingeval van een besmetting, meteen afgeremd. Dit lijkt de belangrijkste reden dat massale vaccinatie campagnes met oraal poliovaccin (OPV) een overdracht van virus van mens naar mens snel tot staan kan brengen. De voordelen van het OPV zijn:

- kan door iedereen toegediend worden (druppels)
- geen steriel injectiemateriaal nodig
- goedkoop (US\$ 0,08 per dosis)

De korte tijd dat het vaccinvirus wordt uitgescheiden in de ontlasting kan ervoor zorgen dat, in gevallen van slechte sanitatie, mensen in de omgeving van gevaccineerde kinderen passief geïmmuniseerd worden. De unieke eigenschap van OPV om immuniteit in de darm te veroorzaken en daardoor ten gevolge van massale vaccinatiecampagnes de transmissie van het virus te onderbreken maakt dat het OPV hét vaccintype bij uitstek is, om polio uit te roeien. Het injecteerbare poliovaccin (IPV) mist deze eigenschap.

Het orale vaccin heeft echter ook nadelen. In 1 op de 2,5 miljoen vaccinaties kan OPV een verlamming veroorzaken. Eén van de redenen hiervoor kan zijn dat de gevaccineerde geen adequate immuunreactie krijgt. Dit risico wordt echter welbewust genomen, omdat de voordelen van OPV evident veel groter zijn. Een ander, nog veel kleiner risico, is de kans dat het verzwakte vaccin muteert en zich vervolgens verspreid onder de bevolking.

Het injecteerbare vaccin (IPV) wordt middels een onderhuidse injectie toegediend, en zorgt uitsluitend voor de aanmaak van antilichamen in de bloedbaan. Het individu is hiermee beschermd tegen verlamming, maar de overdracht van een eventueel circulerend wild virus wordt niet geremd. De transmissie van het virus wordt dus niet gestopt.

Voordeel is dat het vaccin bereid is met een gedood virus, zodat ziekteverschijnselen ten gevolge van de vaccinatie niet voorkomen.

Nadelen van het IPV zijn:

- transmissie wordt niet onderbroken
- vaccin is vijf keer duurder dan OPV; daarbij komen de kosten van het injectiemateriaal
- injecteren is een zgn. 'voorbehouden' handeling; Alleen getrainde gezondheidswerkers mogen het vaccin toedienen.

Het bovenstaande maakt ook meteen duidelijk waarom we in Nederland kiezen voor het IPV. Vaccinatie (in het Rijksvaccinatieprogramma) heeft immers tot doel het individu te beschermen. Tijdens de laatste uitbraak van polio in Nederland in 1992 werd echter ook met OPV gevaccineerd. Het doel was hier namelijk ook de transmissie te onderbreken.

**Q.: Hoeveel geld is er al bijeen gebracht door Rotarians t.b.v. de 'Gates Challenge'.**

A.: Op 30 juni 2010 was de stand ruim US\$ 140 miljoen

**Q.: Dat is prachtig, stopt de actie als US\$ 200 miljoen bereikt is?**

A.: Nee.

De bijdrage van de Gates Foundation en de 'match' van Rotarians zal samen US\$ 555 miljoen opbrengen. Het gat in de begroting van 2010-2013 is echter US\$ 1,2 miljard. Veel verschillende partijen zijn of worden aangesproken om mee te helpen dit gat te dichten. Het is daarom van belang om enerzijds veel geld in te zamelen en anderzijds in de maatschappij het bewustzijn te bevorderen van het feit dat de mensheid écht op een drempel staat. Als we nu dóórpakken zijn we echt in staat om voor de tweede keer in de geschiedenis een ziekte uit te roeien, en toekomstige generaties, óók in Nederland, te vrijwaren tegen de verschrikkelijke gevolgen van polio.

**Q.: Oók in Nederland?**

**Het Rijksvaccinatieprogramma voorziet toch ook in een vaccinatie tegen polio.**

A.: Dat klopt.

Toch geldt Nederland internationaal als een risicogebied. Naar schatting 150.000 tot 250.000 mensen zijn niet tegen polio gevaccineerd. Enerzijds is dat de groep mensen die vaccinatie vanwege religieuze redenen afwijst, anderzijds is er een groeiende groep mensen die vaccinatie afwijst om allerlei andere redenen. De Nederlandse Vereniging Kritisch Prikken is bijvoorbeeld een van de belangenverenigingen van deze groep. Al deze mensen lopen het risico op een besmetting met polio op het moment dat zij met het virus in aanraking komen. Nog in 2000 was er een risico dat versleping van virus plaats zou kunnen vinden vanuit de Kaap Verdische eilanden naar Rotterdam en omgeving. Als niet-gevaccineerden naar een gebied reizen waar polio voorkomt, lopen zij het risico op besmetting.

**Q.: Wat gebeurt er als we stoppen met vaccineren voordat polio uitgeroeid is?**

A.: In de afgelopen jaren hebben deskundigen zich gebogen over allerlei verschillende scenario's. Men heeft steeds geprobeerd een kosten/baten analyse te maken van deze scenario's. Als er gekozen zou worden voor de variant die gericht is op het wereldwijd 'beheersen' van polio door zoveel mogelijk regulier te vaccineren dan zouden de totale kosten vóór 2050 méér dan US\$ 20 miljard belopen. Los daarvan zouden waarschijnlijk 200.000 kinderen per jaar getroffen worden door polio omdat het niet lukt om elk nieuw geboren kind te vaccineren. Een op beheersing gerichte strategie kost dus veel geld en heeft onafzienbaar menselijk lijden tot gevolg. Volgens de begroting in het Strategisch Plan 2010-12 dat de GPEI gemaakt heeft is er een gat van US\$ 1,2 miljard. Als dit gat gedicht wordt kan dit Strategisch Plan, dat voorziet in de uitroeiing van polio, uitgevoerd worden. Dit kost dus minder geld en zal leiden tot de uitroeiing van deze verschrikkelijke ziekte. Deze uitkomst is natuurlijk ook in overeenstemming met wat we eigenlijk al weten: Preventie is de goedkoopste vorm van geneeskunde. In april verscheen er in het gezaghebbende medische tijdschrift 'The Lancet' het artikel: 'Is there an ethical obligation to complete polio eradication?'. Dit artikel gaat in op deze materie en is na te lezen op de website:

[www.rotary.nl/polio/Toolkit/2010-04-17%20The%20Lancet.pdf](http://www.rotary.nl/polio/Toolkit/2010-04-17%20The%20Lancet.pdf)

**Q.: Ik wil meer weten, waar kan ik meer lezen over de polioactie?**

A.: In de literatuur en op het internet is natuurlijk veel te vinden over polio. Een aan te raden bron van betrouwbare, actuele informatie is de door het GPEI ondersteunde internetsite:

[www.polioeradication.org](http://www.polioeradication.org)

Het bovenstaande is voornamelijk aan deze site ontleend.

