

Søknad: TV-aksjonen i NRK for 2020

En poliofri verden

Søknad fra Norfo, Rotary i Norge



Søknaden er utformet på vegne av Rotary i Norge av:

Gunnar Kvalsund, Giske rotaryklubb, Distrikt 2305, styreleder for Norsk Rotary Forum Norfo

Björg Månum Andersson, Groruddalen rotaryklubb, Distrikt 2310, Polio Advocacy Advisor, (kontakt med nasjonale myndigheter) og End Polio Now Zone Coordinator, Zone 16

Dennis Sander, Lørenskog rotaryklubb, Distrikt 2260, president

Øystein Mogensen, Lørenskog rotaryklubb, Distrikt 2260, innkommende president

Ingrid Grandum Berget, Brevik rotaryklubb, Distrikt 2290, Endowment/Major Gift Advisor, Zone 16

Vigra 29. april 2019

  Björg Månum Andersson
  Ingrid Grandum Berget

TV-aksjonen i NRK for 2020 til Rotary og arbeidet for **EN POLIOFRI VERDEN**

Poliomyelitt (heretter «polio») er en svært smittsom virussykdom som angriper hele nervesystemet, spesielt hos barn under 5 år. Viruset finnes i forurenset vann og kloakk og smitter gjennom munn, nese, blod og avføring. Viruset angriper bl.a. hjerne og ryggmargen. Polio er dødelig og gir ofte lammelser i armer og bein. Det finnes ingen behandling mot sykdommen og en poliorammet blir aldri frisk, men lammelser og andre symptomer kan bedres gjennom rehabilitering og trening. Polio gir senskader i 20-70 % av tilfellene, og ofte tidlig død hvis den ikke blir diagnostisert og behandlet tidsnok.

Rotary har arbeidet for å utrydde polio siden slutten av 1970-tallet. Vi søker om å få TV-aksjonen i NRK for 2020 for raskere å nå det endelige målet; total utryddelse av polioviruset og en poliofri verden.

1. Rotary og Rotarys rolle i arbeidet for en poliofri verden

Rotary er en verdensomspennende serviceorganisasjon med yrkesbasert medlemskap som arbeider for mellomfolkelig forståelse gjennom vennskap over landegrenser. Organisasjonen består av 34 000 klubber med til sammen 1,2 millioner medlemmer i mer enn 200 geografiske land og områder. Organisasjonen er partipolitisk og religiøst nøytral. Rotary i Norge består av 6 likeverdige og selvstyrte distrikter, som løser fellesoppgaver gjennom multidistriktorganet Norfo. Denne søknaden fremmes av Norfo på vegne av alle distriktene, og Norfo vil stå ansvarlig for gjennomføringen av TV-aksjonen og de etterfølgende prosjektene.

Rotary ble grunnlagt i 1905 og etablerte noen år senere The Rotary Foundation som verktøy for å drive lokale og internasjonale prosjekter. Rotarys prosjekter tar tak i de underliggende årsakene til konflikter: Fattigdom, ulikheter, etniske spenning, mangel på utdanning og urettferdig fordeling av ressurser. Alle prosjekter som gjennomføres i Rotary har krav om lokal forankring og skal være bærekraftige. Rotarys hovedmål har siden 1979 vært å utrydde polioviruset, og for å oppnå det, er det innledet samarbeid med verdens ledende helseorganisasjoner.



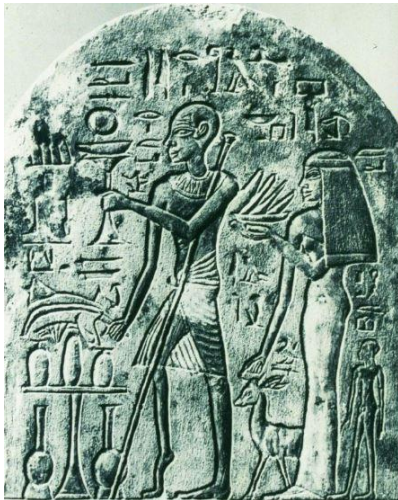
Unicef/PAK2016/Wasseem Niaz

Rotarys engasjement for å utrydde polio begynte med et massevaksineringsprogram på Filippinene i 1979 og har vært vårt hovedsatsingsområde siden 1985. I 1988 var Rotary en av initiativtakerne til opprettelse av partnerskapet Global Polio Eradication Initiative (GPEI). Det er blitt verdens største privat-offentlige partnerskap og omfatter World Health Organization (WHO), UNICEF, U.S. Centers for Disease Control and Prevention og Rotary International. The Bill & Melinda Gates Foundation gikk inn i samarbeidet i 2007 og bidrar med store

pengegaver. Gates Foundation har støttet spesielt opp om Rotarys innsamlingsarbeid og bidratt med 2 kroner for hver

krone Rotary samler inn.

2. Polio er en gammel sykdom



1580-1350 BC Egyptisk prest med poliodeformert fot

I begynnelsen av det 20. århundre var polio en av de mest fryktede sykdommene, og rammet årlig hundretusenvís av barn og noen voksne. Sykdommen kom under kontroll i de industrialiserte landene da man innførte effektive vaksiner på 1950- og 1960-tallet. Det tok lenger tid før polio ble anerkjent som et stort problem i den tredje verden. Registrering av sykdomstilfeller på 1970-tallet viste at sykdommen var sterkt utbredt og som et resultat av dette ble rutinemessig vaksineringsprogrammer introdusert som en del av nasjonale vaksineringsprogrammer over hele verden. Dette bidro til at sykdommen etter hvert kom under kontroll i de fleste land, men problemet var ikke løst. Da GPEI ble etablert i 1988 ble fortsatt 350 000 mennesker rammet av sykdommen hvert eneste år. I løpet av de siste 20 årene har 3 milliarder barn blitt vaksinert, og mer enn 16 millioner mennesker har blitt reddet fra lammelse. Dette er takket være samarbeidet mellom mer enn 200 land, 20 millioner frivillige, og internasjonale investering på over USD 11 milliarder.

3. Polio i dag

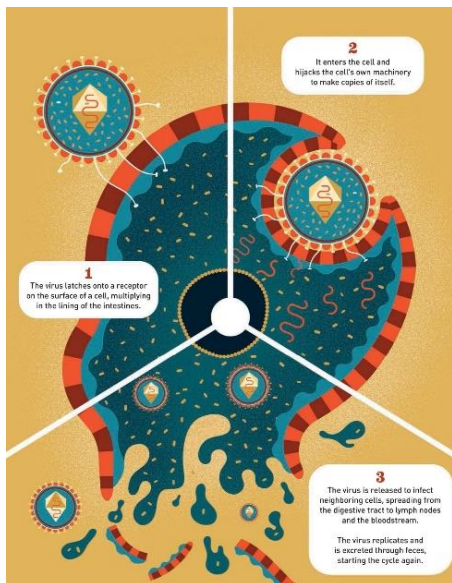
I 2018 var det bare 33 nye tilfeller i to land, Afghanistan og Pakistan, og den globale forekomsten av poliotilfeller har gått radikalt ned. Det som gjenstår er områder som er svært vanskelig å nå i disse landene, og så mange som 50 andre land er ifølge WHO fortsatt i høyrisikozonen. Derfor må det gjennomføres omfattende vaksineringsprogrammer over hele verden også i de kommende år. Så lenge det finnes ett eneste tilfelle av polio må vaksineringsprogrammet fortsette, og det tar 3 år fra siste utbrudd til at et område kan anses som poliofritt.

Det har vist seg å være uhyre krevende å oppnå en endelig utryddelse av viruset. Årsaken er konflikter, politisk ustabilitet, vanskeligheter med å nå frem til hele befolkningen og dårlig infrastruktur. Hvert land har sine unike utfordringer og de krever lokale løsninger. Derfor lanserte GPEI i 2013 en omfattende og ambisiøse plan for fullstendig utryddelse av polio. Det er en omfattende strategiplan som tydelig skisserer tiltak for å utrydde polio fullstendig, og for å opprettholde en poliofri verden. (Kilde: www.polioeradication.org)

Polio smitter bare mellom mennesker, men for hvert poliosykt barn, vil 200 nye kunne bli angrepet. Smitten spres før symptomene er synlige, under den aktive sykdomsperioden og opptil 18 uker deretter. Én av 200 infeksjoner fører til irreversible lammelser, vanligvis i bena. Av de som blir rammet av lammelse vil 5-10 % dø av at pustemusklene rammes.

Det fantes tre typer vilt poliovirus, men ingen av disse kan leve lenge utenfor et menneske. Så dersom viruset ikke kan finne en uvaksinert person vil det dø ut. Det siste tilfellet av type 2 viruset ble rapportert i 1999 og erklært utryddet i september 2015. Det siste tilfellet av type 3 viruset dateres til november 2012, og vil bli erklært utryddet i løpet av kort tid.

Det er utviklet to vaksintyper mot polio. Oral Polio Vaccine (OPV), som gis som dråper i munnen og kan gis av hvem som helst, og Inactivated Polio Vaccine (IPV) som må gis som sprøyte av helsepersonell.



En vaccine utviklet for å beskytte mot polioviruset er det eneste som kan hindre smitte. Den gis som tre doseprogram i et barns første leveår. I Norge gis også to booster doser i ungdomsskolen. Vaksinerer gir beskyttelse i 10 år. Det betyr at voksne bør revakseres så lenge sykdommen finnes. Polioviruset krever 90 % immunitet for å stoppe smitte i en befolkning. Alle innenfor et geografisk område må derfor vaksineres. Bare 1 % av tilfellene har klassiske symptomer som feber, hodepine, diare o.l.

GPEI bruker oral vaccine (dråper i munnen) i sine vaksineringskampanjer. Den er laget av svekket poliovirus og er vanligvis en god løsning. Andre barn blir også eksponert for det svake polioviruset og opparbeider på den måten immunitet. I områder med svak immunitet kan viruset begynne å sirkulere og i svært sjeldne tilfeller muttere til vaksinedrevet poliovirus (VDPV). I de tilfellene der dette skjer blir det omgående satt i gang store tiltak.

4. Hvordan arbeides det for å utrydde polio?

4.1 Vaksineringskampanjer

GPEI bistår land med å gjennomføre overvåking og store vaksineringskampanjer. For å vise omfanget refereres her ett eksempel fra India, før landet ble poliofritt. Det ble opprettet 64 000 vaksineringsposter, 2,3 millioner mennesker deltok i vaksineringsarbeidet, det ble distribuert 200 millioner doser vaccine, 6,3 millioner pakker is gikk med til å holde vaksinen på korrekt temperatur, 191 millioner hjem ble besøkt og til sammen 172 millioner barn ble vaksinert.

4.2 Overvåking



For å sikre at polioviruset ikke blomsterer opp og får nytt fotfeste er det etablert et Global Polio Laboratory Network. Forskere i 92 land leter etter poliovirus i 146 laboratorier godkjente av WHO. 123 laboratorier arbeider lokalt med overvåking og testing av avføring og kloakk, og 17 laboratorier arbeider regionalt og skiller vill poliovirus fra virus forårsaket av vaksiner. Oppdages det nye tilfeller settes det straks i gang tiltak for å identifisere smitekilden, behandle de syke og vaksinere alle i området.

5. Informasjon og påvirkning

I 2013/2014 uttalte WHO at polio er en av de største truslene global folkehelse står overfor, og at sykdommen må utryddes. Svaret på denne utfordringen har vært de verdensomspennende vaksineringskampanjer, men arbeidet har også møtt motstand. I 2019 uttaler WHO at skepsis mot vaksiner er en global folkehelse trussel. Foreldre i USA og land i Europa har i økende grad vist skepsis til å vaksinere barna sine. Det har blant annet ført til oppblomstring av meslinger og andre dødelige sykdommer som kan ramme barn. Det viser at det er et stort behov for informasjon, også i land uten sykdomstilfeller på mange år.

I land der motstand mot vaksinerer har vært bygget på mistro eller religiøse oppfatninger er det gjort et stort arbeid for å få religiøse og politiske ledere til å gå god for arbeidet. Dette har gitt foreldre trygghet og forenklet vaksineringsarbeidet.



Rotary International and Rotary Pakistan leadership met with the President of Pakistan on 5 April 2019 to discuss polio eradication.

6. Bieffekt av arbeidet for å utrydde polio er bl.a. oppbygging av helsevesen

Nasjonale myndigheter er selv ansvarlig for helsetilbud til sine innbyggere og for å vaksinere sin egen befolkning. De fleste gjør også det. Men noen land har store utfordringer i forhold til økonomi, krig, en stor flyktningebefolkning osv. og behøver hjelp fra det internasjonale storsamfunnet. Det får de bl.a. gjennom samarbeidet i GPEI. I tillegg til at polioviruset utryddes, har den globale innsatsen i de fleste landene ført til utvidet kapasitet til å håndtere andre infeksjonssykdommer, f.eks. ebola, ved å bygge opp et effektivt overvåkings- og vaksinasjonssystem. Helsearbeidere som vaccinerer deler f.eks. også ut vitamin A, som forebygger andre barnesykdommer.

7. Hva skjer hvis vi ikke vaccinerer og gir opp?

WHO sier på sin hjemmeside (<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/poliomyelitis>) at så lenge et eneste barn har polio, vil alle barn være i risikozonen. Hvis vi mislykkes i arbeidet med å utrydde polio i de gjenværende vanskelige områdene kan det resultere i så mye som 200 000 nye tilfeller hvert år i løpet av de neste 10 årene. Beregninger viser at utryddelse av polio vil spare verdenssamfunnet for minst USD 40-50 milliarder, hovedsakelig i lavinntektsland. Men det aller viktigste er at suksess betyr at ingen barn noen gang igjen vil lide av den forferdelige og livslange effekten av poliolammelser.

8. Bruk av egne nettverk

Rotarys seks distrikter i Norge har 286 klubber og til sammen 10 120 medlemmer.¹ Mange klubber har i alle år deltatt med bøssebærere og rodeledere. Denne erfaringen er svært verdifull når det gjelder gjennomføring av selve innsamlingsaksjonen. Medlemskap i Rotary er yrkesbasert. Det betyr at klubbene i

¹ Tall pr 1. mars 2019

distriktene har god kontakt med næringslivet, noe vi tror vil være til hjelp i forhold til at næringslivet engasjeres.

Alle våre prosjekter krever dessuten at en lokal klubb på stedet prosjektene skal gjennomføres er involvert. I mange tilfeller vil medlemmene være direkte involvert i vaksinasjonskampanjer, enten ved å vaksinere, spre informasjon eller motivere f.eks. religiøse ledere i områder der befolkningen kan være skeptiske til vaksiner. Ved hjelp av midler innsamlet gjennom TV-aksjonen vil vi i tillegg til et nasjonalt prosjekt i Norge gjennomføre prosjekter i Afghanistan og Pakistan. I begge disse landene er det nasjonale PolioPlus-komiteer som følger opp polioaktivitetene. Disse komiteene representerer også Rotary i dialog med myndighetene, i tillegg til at de samarbeider med tekniske partnere på lokalt nivå. Rotary er den eneste sentrale partneren i GPEI som består av privatpersoner og de har en nøkkelrolle i forhold til de enkelte lands myndigheter i når det gjelder å opprettholde nasjonalt fokus på polio.

9. Samarbeid med skolene

Vi ser fra tidligere TV-aksjoner at det er etablert et velfungerende samarbeid med Salaby - Gyldendal. Dette samarbeidet vil vi bygge videre på. Vi tror at polio som tema vil vekke stort engasjement, og ønsker å vektlegge at barn kan hjelpe barn.



UNICEF/PAK 2016/Wassema Niaz



WHO Afghanistan/Tuuli Hongisto



WHO Pakistan/A.S. Kahn

10. Prosjektplan

Gjennomføring av TV-aksjonen

Som søkere ønsker vi å benytte kunnskap og erfaring fra tidligere aksjoner. Vi vil engasjere det etablerte sekretariatet og bygge arbeidet på tidsplaner som er utprøvd.

Sommeren 2019 Informere samarbeidspartnere i inn- og utland og alle norske rotaryklubber	Høsten 2019 Innlede samarbeidet med NRK Rekruttere aksjonsleder og sekretariat Starte planlegging av gjennomføring av TV-aksjonen 2020: • Overordnet kampanjestrategi • Kommunikasjonsstrategi Starte innsalg mot næringslivspartnere Erfaringsoverføring fra Care Konkretisere prosjektene ytterligere sammen med Sunnaas sykehus og LFPS
---	---

Vinteren 2019-2020 Innlede samarbeid med: • Reklame- og mediebyråer • Ambassadører og frontfigurer • Ansette fylkes- og byaksjonsledere Utarbeide og godkjenne: • Handlings- og medieplaner • Kommunikasjonsplan, informasjonsplattformer og profil på TV-aksjonen Planlegging og oppstart av: • Planlegging av feltreiser for produksjon av TV-sendinger • Kartlegge samarbeidsmuligheter med organisasjoner, fagmiljø, grupper osv. • Plan for mobilisering av bøssebærere • Utarbeide informasjons- og reklamemateriell Utarbeide opplegg for skoler, idrettslag og barnehager mv.	Våren 2020 Gjennomføre feltreiser med NRK og ambassadører Bistå NRK i utarbeidelse av innhold til TV-sendingen Konkretisere samarbeidet med næringslivet og andre samarbeidspartnere Vurdere og igangsette ulike betalingskanaler for gaver og donasjoner
Sommeren 2020 Ferdigstille bøsse-, informasjons-, skole- og reklamemateriell Planlegge PR-løp og innsalg av historier og reportasjer ovenfor ulike medier. Rekruttere bøssebærere.	Høsten 2020 Starte markedsføring av TV-aksjonen Sette i gang sosiale mediekampanjer og ulike arrangement rundt om i landet Aktiv deltagelse på den offentlige arena med ambassadører og rotarianere for å selge inn TV-aksjonens tema Bistå NRK i planlegging av TV-sendingene: • Planlegge og tilrettelegge for telefonberedskap under og etter sending • Oppfølging av skoler, barnehager, idrettslag, folkehøgskoler osv.
Etter aksjonen Evaluerer av TV-aksjonen Rapportering og oppfølging av prosjekter og aktiviteter	

11. Beskrivelse av de nasjonale og internasjonale prosjektene

Rotary vil satse på ett tredelt nasjonalt prosjekt og to internasjonale prosjekter. I de nasjonale prosjektene vil Rotary samarbeide med Sunnaas Sykehus og Landsforeningen for Polioskadde (LFPS). I de internasjonale prosjektene vil Rotary samarbeide med WHO og UNICEF. Våre samarbeidspartnere vil i praksis også være de som gjennomfører prosjektene.

11.1 Nasjonalt prosjekt: LEV LIVET - rehabilitering av poliorammede i Norge

MÅL: Øke mestring og livsutfoldelse hos personer med Post Polio Syndrom og polioskadde gjennom kartlegging, tidlig diagnostisering, behandling og trening.

Polio er blitt den «glemte sykdommen» i Norge. En rekke behandlingstilbud for poliopasienter opprettet under polioepidemiene på 1950-tallet finnes ikke lenger, bl.a. Kronprinsesse Märthas hospital. Personer med Post Polio Syndrom (heretter «PPS») og polioskadde blir nå henvist til det ordinære helseapparatet, som ofte ikke har nok kunnskap. Dette rammer polioskadde, og denne utsatte gruppen risikerer unødvendige helseplager og uførhet.

Det er ca. 10 000 mennesker med polio i Norge i dag. Disse har som oftest senskader, og de har behov for et kunnskapsbasert helse- og rehabiliteringstilbud. Per i dag er det ingen definerte regionale eller nasjonale sentra med ansvar for spesialiserte undersøkelser eller behandling av polioskadde. I tillegg får personer med PPS og senskader etter polio ofte avslag når de søker vurdering på spesialistnivå, f.eks. ved Sunnaas eller Haukeland sykehus, med henvisning til at dette skal dekkes av kommunehelsetjenesten. Polioskadde har dessuten få spesialiserte fagmiljøer hvor de kan søke seg inn for evaluering og behandling for å opprettholde funksjon og sørge for nødvendig helsehjelp. Polioskadde bør henvises til regionale sentre for spesialiserte undersøkelser og behandling også i eldre alder for å slippe unødvendig store plager.

I økende grad får de gjenværende fagmiljøene også store utfordringer med å gi et godt tilbud til yngre polioskadde, i hovedsak flyktninger og innvandrere, som har blitt smittet av polio i sine hjemland. Sykdommens ettervirkninger arter seg ofte annerledes for disse enn for de norske poliosmittede, både når det gjelder smerter og symptomer. De har en annen sykdomshistorie, sosial bakgrunn og helsemessige utfordringer. De har i stor grad ikke fått behandling i akutt eller rehabiliteringsfasen i sine hjemland, har hatt mindre tilbud om kirurgi og ortopediske hjelpemidler og har dermed ofte fått store feilstillinger. Sunnaas sykehus har gjennom en spørreundersøkelse av 1 400 personer med polio avdekket ulikheter innen pasientgruppen. Fagmiljøet ved Sunnaas sykehus har fremsatt et ønske om å undersøke nærmere de sosiale og helsemessige konsekvenser av polio hos yngre personer med ikke norsk etnisk bakgrunn, for å kunne gi adekvat behandling og redusere nedsatt funksjonsevne og uførhet. Rotary i Norge ønsker i et nært samarbeid mellom Landsforeningen For Polio Skadde (heretter «LFPS») og relevante fagmiljøer som Sunnaas sykehus å påvirke positivt utviklingen og tilbudet til personer med PPS og senskader, uavhengig av bakgrunn, gjennom å øke kunnskapen og kompetansen, samt medvirke til at flest mulig får hjelp tidligst mulig.

Våre tre nasjonale underprosjekter er følgende:

Prosjekt A

Det finnes begrenset kompetanse hos helsepersonell som skal bistå polioskadde innen primær- og kommunehelsetjenesten i Norge. Personer med PPS og senskader finnes spredt over hele landet. Det er behov for å tilrettelegge slik at alle på en effektiv måte kan skaffe seg kunnskap om polio, behandling av polio, rehabilitering etter poliosmitte og relevante hjelpemidler. Sammen med LFPS, Sunnaas sykehus og ulike kompetansemiljøer innenfor data, ønsker Rotary å utvikle et elektronisk kompetansesenter og gjennomføre et pilotprosjekt. Når kompetansesenteret er utviklet på en tilfredsstillende måte, og pilotprosjektet er gjennomført, skal det tilbys norske helsemyndigheter og andre aktuelle samarbeidspartnere.

Prosjekt B

Rotary vil etablere et samarbeide med Sunnaas sykehus om å iverksette et prosjekt med fortløpende systematisk klinisk datainnsamling av de ca. 40-50 polioskadde med innvandrerbakgrunn som årlig henvises til Sunnaas sykehus. Som en del av dette prosjektet kan sykehuset også innkalle tidligere pasienter til



undersøkelse, og bygge et multinasjonalt prosjekt sammen med samarbeidsinstitusjoner og internasjonale miljøer, hvor man kartlegger status hos yngre poliopasienter.

Prosjekt C

En eller flere norske rotaryklubber i samarbeide med rotaryklubber i Nigeria, utvikler et 3-årig Global Grant prosjekt. Dette prosjektet består av oppbygging av et senter med tilbud om poliklinisk behandling, rehabilitering og trening av barn og unge med følgetilstander av polio.

11.2 Internasjonale prosjekter: Afghanistan og Pakistan

Norske rotarianere ønsker å bidra aktivt til å gjøre de siste og vanskeligst tilgjengelige områdene i verden poliofrie. Det innebærer aksjonsuker i Afghanistan og Pakistan og langs den krevende grensen mellom de to landene der store folkegrupper er i stadig bevegelse.

De oppgavene som de innsamlede midlene fra TV-aksjonen skal gå til, omfatter storskala vaksinerings, opplæring av helsearbeidere og overvåking av områdene som er blitt poliofrie for å sikre at ikke polioviruset blusser opp igjen.

Vaksinering er hjørnesteinen i arbeidet med å utrydde polio. I Afghanistan forventes det at en kombinasjon av nasjonale og målrettede lokale vaksinasjonskampanjer vil være nødvendige. Det nøyaktige omfanget vil være klart nærmere implementeringstidspunktet. Til sammenligning er det for 2019 planlagt 3 nasjonale og 6 lokale vaksinasjonsdager. De lokale kampanjene gjennomføres i høyrisikoområder med kjent poliosmitte, og i noen tilfeller vil disse kampanjene rettes inn mot en utvidet aldersgruppe. Antall barn under fem år i Afghanistan er ca. 10 millioner. Det gjennomsnittlige antallet barn under fem år som en nasjonal vaksinasjonskampanje er rettet inn mot er over 39 millioner per mars 2019.

Dette prosjektet tar sikte på å bidra til at man oppnår målet om 95 prosent dekning for vaksinasjon av barn under fem år i Afghanistan og fokuserer særlig på provinsene sør og øst i landet. Det krever tilstrekkelig tilførsel av vaksiner, overvåking av aktiviteter, evaluering av arbeidsmetoder og målrettet kommunikasjon for å øke aksepten for vaksiner.

Opplæring av helsepersonell er en viktig del av prosjektet. I tillegg til å vaksinere barn arbeider de for å skape forståelse for behovet for vaksiner, det distribueres sink eller vitamin A for å bedre den generelle helsetilstanden blant barn, og det henvises til lokale helseinstitusjoner der det er nødvendig.

12. Rollefordeling

WHO koordinerer ledelsen og administrasjonen av Global Polio Eradication Initiative og yter teknisk og operasjonell støtte til helsedepartementer i ulike land over hele verden. WHO er ansvarlig for å følge med på vår fremdrift og strategiske planlegging.

UNICEF kjøper inn poliovaksiner og styrer distribusjonen av disse. Organisasjonen sprer kunnskap om fordelene ved vaksinasjon for å øke aksepten i befolkningen. Ute i lokalsamfunnene vaccinerer feltarbeidere barn ved hjelp av lokale helsearbeidere og frivillige, f. eks. rotarianere.

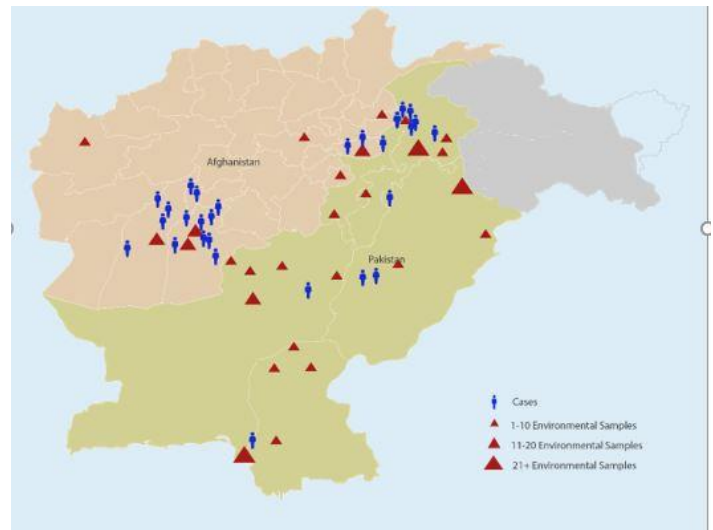
Rotary gjør bruk av sine medlemmers engasjement for frivillig arbeid. De skaper bevissthet, samle inn penger og er pådrivere i forhold til nasjonale myndigheter, for å få dem til å sette av penger og på annen

måtte støtte arbeidet for å utrydde polio. Totalt har mer enn en million rotarymedlemmer globalt bidratt med frivillig arbeid som vaksinerer og økonomisk støtte i kampen mot polio.

En samordnet innsats fra UNICEF og WHO fokuserer på høyrisikoområder hvor viruset fortsatt er i omløp. Kampanjen prioriterer samkjøring mellom Afghanistan og Pakistan, samt tilstrekkelige sikkerhetstiltak og overvåking. Den primære drivkraften er fortsatt «No missed child», hvilket omfatter grundig oppfølging av uvaksinerte barn og utvidet revaksinering, noe som vanligvis gjennomføres to dager etter hver kampanje for å sørge for at eventuelle barn som ikke ble fanget opp under kampanjen også blir vaksinerte. Med en slik strategi vil programmet progressivt redusere antallet barn som ikke fanges opp i hver vaksinasjonsrunde.

Status for Afghanistan og Pakistan, 2019

	Pakistan	Afghanistan
Samlet folketall (2018)	200 661 824	34 935 680
Fødselsgrupper (2018)	5 482 686	1 083 787
Overlevende spedbarn (lever til 1 år per år, 2018)	5 138 779	1 015 710
Spedbarnsdødelighet (dødsfall < 1 år per 1 000 fødsler, 2015)	66/1000	66/1000
Barnedødelighet (dødsfall < 5 år per 1 000 fødsler, 2015)	81/1000	91/1000
Verdensbankindeks, IDA (2015)	3,22	2,69
Bruttonasjonalinntekt (per capita, USD, 2015)	1 440	610
Antall distrikter/regioner (2017)	151	407
Antall rotarianere	4 374 i 246 klubber	68/3



13. Budsjett

Hvordan The Rotary Foundation vurderer og velger ut prosjektene og tildeler midler er beskrevet i vedlegget «Kontrollrutiner». Prosjektene i denne søknaden overstiger det som kan forventes å oppnås under innsamlingsaksjonen. Prosjektene vil bli fullfinansiert i samarbeid med The Rotary Foundation.

13.1 Nasjonalt prosjekt: LEV LIVET

	Beløp i NOK	År 1	År 2	År 3
A. Elektronisk kompetansesenter og pilotprosjekt. Utvikling av system/program og teste dette ut i to kommuner	4,5	10 %	50 %	40 %
B. Datainnsamling og utvikling av behandlings- og rehabiliteringsmetoder	9,0	30 %	50 %	20 %
C. Rotary Global Grant prosjekt i Nigeria for barn og ungdom med følgeskader av polio.	1,5	0 %	10 %	90 %
Totalt for de 3 prosjektene er NOK 15 millioner	15,0			

Resten vil bli oversendt The Rotary Foundation, End Polio Now og inngå i de beskrevne prosjektene i Afghanistan og Pakistan. Prosjektene i denne søknaden overstiger det som kan forventes å oppnås under

innsamlingsaksjonen. Prosjektene vil bli fullfinansiert i samarbeid med The Rotary Foundation. Med dagens valutakurs utgjør de samlede kostnadene for de internasjonale prosjektene ca. NOK 304 millioner.

13.2 Internasjonale prosjekter: Aksjon i Afghanistan og Pakistan

Vår søknad innebærer både vaksiner og opplæring av helsearbeidere og overvåking av områdene som er blitt poliofrie, for å sikre at ikke polioviruset blusser opp igjen. Arbeidet i Pakistan forutsetter en større andel av totalt innsamlede midler fordi befolkningen det gjelder er større.

Siden størrelsen på de totalt innsamlede midlene er usikker, vil andelen av midlene som fordeles estimeres som en andel av netto innsamlede midler per aksjonsområde. Videre er det forventet at tallene kan forskyves noe før gjennomføringen av aksjonen fordi behovene kan ha blitt noe endret når vi kommer til gjennomføringen.

PAKISTAN Budsjett i millioner NOK	År 1
Vaksiner Vaksiner til revaksinering (<i>Supplementary Immunization Activities, SIAs</i>) og vaksiner ved grenseposter (48,5 millioner doser)	68,0
Lokale vaksinasjonsprogram (CBV) Rekruttering av 8 000 lokale helsearbeidere og etablering og vedlikehold av støtte- og administrasjonsfunksjoner	62,0
Overvåking Inkluderer midler til å undersøke, samt samle inn og på korrekt måte lagre, sende og analysere avføringsprøver ved et WHO-kreditert, National Institutes of Health-etablerte regionale referanselaboratorier (RRL) for å bekrefte eller avkrefte forekomst av poliovirus i området.	85,0
DELSUM FOR PAKISTAN	215,0

AFGHANISTAN Budsjett i millioner NOK	År 1
Vaksiner Vaksiner til revaksinering (<i>Supplementary Immunization Activities, SIAs</i>) (27 millioner doser)	38,0
Immunization and Communication Network (ICN) Månedlig godtgjørelse til 6 790 heltids helsearbeidere over en periode på åtte måneder, også finansiering av samfunnsmobiliserende tiltak	51,0
DELSUM FOR AFGHANISTAN	89,0

Aktuelle linker og kilder:

[Polio Endgame Strategic Plan 2019-2023](#), [Afghanistan National Emergency Action Plan for Polio Eradication – 2019](#), [Pakistan National Emergency Action Plan for Polio Eradication – 2018-2019](#)
[Afghanistan Polio Update – February 2019](#), [Pakistan Polio Update – March 2019](#)

WHO. (2019). Polio endgame strategy 2019-2023: Eradication, integration, certification and containment. Geneva: WHO.

Sever, J. L., McGovern, M., Scott, R., Pandak, C., Edwards, A. & Goodstone, D. (2017). Rotary's PolioPlus program: Lessons learned, transition planning, and legacy. *The Journal of Infectious Diseases*, 26(1), 355-361.