

Pakistan kämpft gegen Polio

Pakistan gehört zu den letzten drei Ländern weltweit, in denen Menschen an Kinderlähmung erkranken. Ein neues Impfkonzept soll dem Polio-Virus in dem von Armut und Terror gebeutelten Staat ein Ende bereiten – indem sich die Helfer besser abstimmen. **Von Martina Merten**

Dr. Rana Safdars Welt gleicht einer Schaltzentrale – einem Zentrum, von dem aus er alle Fäden in der Hand hält. Diese Welt nennt sich „Emergency Operation Center“ (EOC) – und wer hier sitzt, hat einen Überblick über das Impfgeschehen in allen Winkeln Pakistans. Die Mitarbeiter des EOCs kontrollieren akribisch jede Zahl, die auf den Bildschirmen aufblinkt. Safdar ist der Chef des EOC. Und er war es auch, der der pakistanischen Regierung den Aufbau des Notfallzentrums im Jahr 2014 vorschlug.

Der Grund: Der Beratungsausschuss der Globalen Ausrottungskampagne des Polio-Virus (GPEI) hatte den Aktivitäten zur Bekämpfung der Kinderlähmung in Pakistan in seinem Bericht 2014 ein verheerendes Zeugnis ausgestellt. Das Gremium, das in regelmäßigen Abständen die Fortschritte im Rahmen der Initiative kommentiert, bezeichnete das Land als „Gefährdung für den Erfolg des gesamten Programms“. Das Handeln der Akteure vor Ort sei unkoordiniert. Jeder mache was er wolle – seien es die Mitarbeiter der Weltgesundheitsorganisation (WHO), die vom Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen (UNICEF), Rotary oder die Mitarbeiter der pakistanischen Regierung. Erschwerend kamen regelmäßige Presseberichte über die wiederkehrenden Angriffe der Taliban auf Polio-Impfteams hinzu. Familien hatten Angst, den ihnen meist unbekanntem Impfhelfern, die im Rahmen der Kampagne von



Schutz vor Terror: In besonders prekären Vierteln in Karachi – mit rund 20 Millionen Einwohnern die größte Stadt in Pakistan – begleitet die Polizei die Impfteams bei ihrer Arbeit.

Tür zu Tür gehen, ihre Kinder anzuvertrauen. Es sah nicht gut aus für ein Land, das ohnehin aufgrund seiner desolaten wirtschaftlichen Lage, der immensen Armut und eines unterfinanzierten Gesundheitssystems gebeutelt ist.

Vertrauen schaffen. Rana Safdar wollte das ändern. Kurz nach Erscheinen des GPEI-Berichts von 2014 entwarf der heutige EOC-Koordinator ein Konzeptpapier. In dessen Mittelpunkt stand eine Strategie für ein stärker aufeinander abgestimmtes Verhalten aller GPEI-Akteure durch den Aufbau seiner Schaltzentrale. Von hier aus sollten alle Daten, die im Rahmen der Polio-Impfkampagnen

gesammelt werden, eingesehen und bewertet werden. Darüber hinaus seien auch auf Ebene der fünf pakistanischen Provinzen Sindh, Punjab, Beluchistan, Khyber Pakhtunkwa und Gilgit-Baltistan regionale EOCs aufzubauen. Rana Safdar schlug wöchentliche Videokonferenzen zwischen der nationalen und der regionalen Ebene vor. Tägliche Sitzungen aller Mitarbeiter zum Stand der Dinge sollten die Arbeit abrunden. „Mein Ziel war es, eine Umgebung zu schaffen, in der alle sich vertrauen.“

Anders als in Indien laufen die Polio-Impfkampagnen in Pakistan das ganze Jahr hindurch. Einmal pro Monat finden jeweils montags bis mittwochs Impfunden statt, bei denen die Helfer von Tür zu Tür gehen. Zusätzlich gibt es in kleinen Gesundheitszentren oder an Krankenhäusern feste Stützpunkte, an denen Familien ihre Kinder gegen Polio impfen lassen können. Von Donnerstag bis Freitag finden noch einmal „Von Tür zu Tür“-Impfunden statt, um nach denjenigen Kindern zu fragen, die die GPEI-

Polio in Pakistan: Zahlen und Fakten

- 180 Millionen Einwohner, täglich kommen 6.000 Migranten aus Afghanistan
- 37 Millionen Kinder unter fünf Jahren, sieben Millionen Geburten/Jahr
- Ausgaben für Gesundheit gemessen am BIP: rund ein Prozent
- 60 Prozent der Einwohner leben von weniger als zwei US-Dollar am Tag
- 1988 Geburtsstunde der Global Polio Eradication Initiative (GPEI). Zu Beginn der GPEI traten in Pakistan rund 20.000 Polio-Fälle pro Jahr auf. Bis November 2016 waren es 18 Fälle.



Sie stammen aus der Region, in der sie jetzt Kinder gegen Polio impfen: drei Community Based Vaccinators (lokale Impfhelferinnen, l.) im Gespräch mit einer Ärztin (2.v.r.) und Reporterin Martina Merten.



In Karachi springen Impfhelfer an einem Transitpunkt in die anhaltenden Busse: Sie prüfen den Impfstatus der darin sitzenden Kinder und schließen bestehende Impflücken.

Impfhelfer von Montag bis Mittwoch nicht finden konnten. Im Anschluss an diese fünf Tage diskutieren die Mitarbeiter in den lokalen EOCs und innerhalb des EOC in Islamabad, was gut gelaufen ist und was nicht.

Workshops bereiten auf Einsatz vor.

Doch nicht nur auf der administrativen Ebene hat sich mit Rana Safdars Konzept etwas geändert. Auch an der Basis haben der EOC-Chef und seine Leute gravierende Änderungen eingeführt. Denn neben den Koordinierungslücken hatte der GPEI-Beratungsausschuss noch einen weiteren Mangel in Pakistan ausgemacht: Das pakistanische Volk wollte die ständigen Impfungen nicht mehr. Warum, so stellten sich viele Menschen in Pakistan die Frage, sollten ihre Kinder immer nur gegen Polio geimpft werden? Was war mit all den anderen Erkrankungen? Um insbesondere Haushalte in prekären Ecken Pakistans zu überzeugen, wo der Widerstand erfahrungsgemäß größer war, schulten die GPEI-Partner Community Based Vaccinators. Diese lokalen Impfhelfer stammen selbst aus der Region, in der sie von Haus zu Haus gehen. Sie kennen die jeweiligen Sitten und Gebräuche, erklärt Aidan O'Leary, bei UNICEF

Pakistan Teamleiter des Polio-Programmes. Sie werden mithilfe von Workshops speziell auf ihre Einsätze vorbereitet. Dort lernen sie beispielsweise im Rahmen von Rollenspielen, mit ablehnenden Haltungen von Eltern umzugehen und die Bedeutung der Polio-Impfung verständlich zu machen. Ihr Gehalt ist mit 15.000 Pakistanischen Rupien monatlich (entspricht rund 135 Euro) weitaus höher als das, was zuvor häufig wechselnden Impfhelfern im Rahmen der Kampagne gezahlt worden war, so O'Leary.

Zu den neuen Schwerpunkten des Programms zählt seit 2015 auch die gleichzeitige Gabe von inaktiviertem Polio-Impfstoff (IPV) und Lebendimpfstoff (oral, OPV) in Gegenden, in denen die reine OPV-Gabe aufgrund der schwachen Immunität der Kinder nicht ausreicht. Inzwischen, erklärt Rana Safdar, erhalten vier Millionen Kinder in Pakistan eine Kombination aus OPV und IPV; künftig soll die Zahl noch weiter steigen.

Die schlechte Grundimmunisierung vieler kleiner Kinder in Pakistan ist es denn auch, die den Programmpartnern bis heute Sorge bereitet. Während in einem Land wie Deutschland die viermalige Gabe von inaktiviertem Impfstoff für eine Immunisierung ausreicht, müssen

die meisten Kinder in Pakistan etliche Runden von OPVs, am besten kombiniert mit IPV, erhalten, um gegen das Virus gewappnet zu sein. Unter- und Fehlernährung sowie die vielerorts miserablen hygienischen Verhältnisse führen dazu, dass selbst mehrfache Impfungen bei Kindern keine Wirkungen erzielen, erklärt Professor Iqbal A. Memon, Pädiater am Aga-Khan Krankenhaus in der Millionenstadt Karachi und langjähriger Präsident der Pakistanischen Vereinigung für Kinderheilkunde. „40 bis 50 Prozent der Kinder in der Provinz Sindh sind unterernährt, ein Großteil hat keinen Zugang zu Toiletten und fließendem Wasser“, so Memon.

Ganz nah am Ziel. Inzwischen sind fast zwei Jahre seit der Einrichtung der Schaltzentrale EOC vergangen. Die Zahl der durch Polio erkrankten Kinder ist weiter gesunken: Bis einschließlich November 2016 war die Rede von 18 Fällen in ganz Pakistan, 2015 waren es noch 54. „Wir sind ganz nah dran, das Virus endlich loszuwerden“, sagte Aziz Memon, Vorstand des Pakistanischen Rotary Polio-Plus Ausschusses, anlässlich des Welt-polio-Tages Ende Oktober auf einer Konferenz in Islamabad. „Aber geschafft haben wir es immer noch nicht.“ ■

Martina Merten ist freie Fachjournalistin für Gesundheitspolitik. Die Recherche in Pakistan fand in Kooperation mit der WHO, UNICEF und Rotary International statt.

Kontakt: info@martina-merten.de