



WELTHUNGERHILFE COVID-19 APPELL

Gemeinsam gegen die Auswirkungen der
Pandemie – unsere Strategie

Lebenswichtige Unterstützung für fünf Millionen Menschen in 36 Ländern

"Das Virus erreicht uns vielleicht nicht, aber der Hunger wird uns mit Sicherheit töten." Mohammed Kanneh, ein Teeladenbesitzer im Distrikt Kenema, Sierra Leone.

"Lieber an COVID-19 sterben als verhungern." Straßenhändler und Mechaniker im Gespräch mit der Welthungerhilfe in Glenview, Harare, Simbabwe

Viele Menschen in den ärmsten Ländern der Welt stehen gerade vor dieser harten und schwierigen Entscheidung: Sie **riskieren, an COVID-19 zu sterben, indem sie arbeiten gehen, oder sie riskieren, an Hunger zu sterben, indem sie zu Hause bleiben.**

Die Deutsche Welthungerhilfe (WHH) appelliert an Partner, Unterstützer und alle institutionellen Geber uns in unserem Kampf gegen die Ausbreitung von COVID-19 und seine desaströsen Folgen zu unterstützen.

Wir wollen verhindern, dass **fünf Millionen Menschen** in 36 Ländern diese schwerwiegende Entscheidung für sich und ihre Familien treffen müssen. Um den von der Pandemie am stärksten betroffenen Menschen zu helfen, möchten wir **100 Millionen Euro aufbringen**: Damit werden wir **lebensrettende Soforthilfemaßnahmen** finanzieren, um die **Ausbreitung von COVID-19** in den Ländern, in denen wir arbeiten, **einzudämmen** und Krankheit, Sterblichkeit und Unterernährung zu reduzieren. Durch die langanhaltenden Bewegungsbeschränkungen brechen Existenz- und Lebensgrundlagen weg, die durch gezielte Maßnahmen wiederaufgebaut werden sollen. Darüber hinaus möchten wir mit unseren Aktivitäten für die kommenden zwei Jahre aber auch den **direkten Wiederaufbau** unterstützen, **mittel- und langfristig die Widerstandsfähigkeit** der Menschen stärken und eine **nachhaltige Entwicklung** erzielen. Es handelt sich um eine globale Pandemie und eine **Krise enormen Ausmaßes**; aber die lokalen Auswirkungen werden in jedem Land anders sein.

Wir sind eine **führende internationale Nichtregierungsorganisation**, die immer wieder wichtige Impulse für die Standards in der globalen Entwicklungszusammenarbeit gegeben hat. Wir sind Mitglied der Alliance2015 - ein strategisches Netzwerk von 8 europäischen NRO, das weltweit in mehr als 90 Ländern in humanitären, Entwicklungs- und Advocacy-Initiativen arbeitet. Wir haben in den letzten 50 Jahren während und nach vielen großen humanitären Krisen lebenswichtige Nothilfe geleistet. Wir stützen uns dabei immer auch auf das Wissen unserer lokalen Partner und der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen in unseren Länderbüros, die aus den Provinzen, Distrikten und sogar Dörfern kommen, in denen wir tätig sind.

In den Worten von **Mathias Mogge, Generalsekretär der WHH**: "Die Ideen unserer MitarbeiterInnen und Partner, ihr Mut und ihre Erfahrungen bei der Bewältigung früherer Krisen sind die Grundlage unserer Arbeit; sie waren in der Vergangenheit unsere größte Stärke und werden es auch in Zukunft sein".

Warum ist unsere Arbeit unterstützenswert?

Reichweite und Präsenz vor Ort. Wir unterstützen jährlich durchschnittlich 10 Millionen Menschen in 36 Ländern. Wir sind in sechs der acht Länder tätig, die vom INFORM-Index der Vereinten Nationen/Europäische Kommission als am anfälligsten für COVID-19 eingestuft werden. Durch die schnelle Anpassung von laufenden Projekten und COVID-19-spezifische Projekte unterstützen wir bereits heute Hunderttausende Menschen weltweit in ihrem Kampf gegen die Pandemie.

Von der Krise zur langfristigen Hilfe. Wir arbeiten mit Menschen, die von Naturkatastrophen oder Konflikten betroffen sind, nicht nur in den ersten Wochen der Krise, sondern auch noch Monate und sogar Jahre danach, damit sich ihre Lebensgrundlagen nachhaltig verbessern und sie somit auch besser auf künftige Katastrophen vorbereitet sind.

Enge Zusammenarbeit mit der lokalen Zivilgesellschaft bedeutet bessere Qualität. Wir arbeiten mit über 200 lokalen Partnerorganisationen auf der ganzen Welt zusammen: Ihr Wissen und ihre Leidenschaft im Kampf gegen Hunger und Armut ist für uns schon immer Ansporn und Inspiration gewesen. Im Kampf gegen COVID-19 leisten sie einen entscheidenden Beitrag, um 5 Millionen Menschen in 36 Ländern zeitnah erreichen zu können.

Unsere vielfältige Expertise. Die Hälfte unserer weltweiten Arbeit besteht aus Nothilfe und hier insbesondere aus der Bereitstellung von Wasser, Sanitäranlagen und Maßnahmen zur Verbesserung der Hygiene (WASH), die für die Verhinderung der Krankheitsübertragung unerlässlich sind. Darüber hinaus fördern wir die Nahrungsmittel- und Ernährungssicherheit, die Wirtschafts- und Kompetenzentwicklung sowie die Landwirtschaft. All diese Bereiche sind von entscheidender Bedeutung für die Menschen, um die durch COVID-19 verursachte Wirtschafts- und Ernährungskrise überstehen zu können.

In Arua, Uganda, unterstützt die WHH die Task Force des Distriktes COVID-19 mit wichtigen Non-Food-Artikeln, darunter auch Desinfektionsmittel



¹Siehe: <https://data.humdata.org/dataset/inform-COVID-19-risk-index-version-0-1-2>. Die sechs "Hochrisiko"-Länder, in denen WHH arbeitet, sind die Zentralafrikanische Republik, der Südsudan, Afghanistan, die Demokratische Republik Kongo, Haiti und Burundi. Die anderen "Hochrisiko"-Länder sind Somalia und der Tschad.

Legend:

- Projektländer der Welthungerhilfe
- Projektländer der Alliance2015-Mitglieder, in denen die Welthungerhilfe selbst nicht aktiv ist

In Afrika und einigen anderen Teilen des globalen Südens sind die gesundheitlichen Auswirkungen der Pandemie noch nicht so schwerwiegend wie in den führenden Wirtschaftsländern der Welt. Es besteht Einigkeit, dass **die von den Regierungen ergriffenen raschen Eindämmungsmaßnahmen dabei geholfen haben**. Zudem wird über die Rolle von weiteren Faktoren wie Bevölkerungsdemografie, Verkehrsinfrastruktur und Mobilitätsgewohnheiten und sogar über den Grad der Luftverschmutzung diskutiert. Vor allem aber besteht Konsens über zwei grundlegende Punkte: **dass diese Länder nach wie vor einem hohen Gesundheitsrisiko ausgesetzt sind** und dass sie bereits unter **den sozioökonomischen Auswirkungen der COVID-19-Krise leiden**.

Was die Sekundäreffekte der Pandemie betrifft, so haben die Maßnahmen zur Eindämmung des Virus **verheerende Folgen für die Lebensgrundlagen der Menschen**. Dies gilt insbesondere in Armuts- und Konfliktkontexten, in denen COVID-19 **bereits bestehende Krisen wie Vertreibung, chronische Unterernährung, Dürre, Heuschreckenplagen, Konflikte und Wirtschaftseinbrüche** verschärft. Der "Global Report on Food Crisis 2020" des Welternährungsprogramms und anderer internationaler Organisationen schätzt, dass die aktuelle **Krise die Zahl der Menschen, die "am Rande der Hungersnot" leben, auf 265 Millionen fast verdoppeln könnte**.

Welthungerhilfe COVID-19 Appell

Die globale COVID-19 Strategie der WHH

Unsere Strategie des COVID-19-Programms hat drei Schwerpunkte: die Nothilfe, der Wiederaufbau, der immer einhergehen muss mit einer Stärkung der Widerstandsfähigkeit gegen zukünftige Katastrophen, sowie unser Eintreten für die Interessen und Rechte der Menschen, für die wir arbeiten.

Die Dauer unseres **Nothilfeinsatzes** wird von Land zu Land unterschiedlich sein. Einige Länder können von einer "zweiten Welle" von Infektionen betroffen werden; andere können ihre gesundheitliche Notlage überwinden, stehen dann aber vor einer Nahrungsmittel-, Ernährungs- und/oder Wirtschaftskrise. Wir verfügen über ausreichende Kapazitäten, um flexibel und kontextspezifisch zu agieren.

Unsere lebensrettende Nothilfe wird dazu beitragen, die Zahl der Todesfälle und die Übertragung von Krankheiten sowie die unmittelbare Bedrohung der Ernährungs- und Nahrungsmittelsicherheit zu verringern.

Durch unser duales Mandat (lebensrettende Nothilfe sowie längerfristige Entwicklungszusammenarbeit) planen wir schon ab den ersten Tagen einer Krise für den **Wiederaufbau und die Stärkung der Widerstandsfähigkeit der betroffenen Bevölkerung**. Bereits während der Ebola-Epidemie in Westafrika und später in der Demokratischen Republik Kongo konnten wir durch diesen Ansatz selbst in der akuten Phase der Krise erfolgreich zu einer längerfristigen und nachhaltigen Verbesserung der Lebensgrundlagen vieler Menschen beitragen. Im Rahmen unserer COVID-19 Maßnahmen werden wir intensiv in die Landwirtschaft, in Wertschöpfungsketten und lokale Marktfunktionalität, sowie in die Wasserinfrastruktur und die wirtschaftliche Entwicklung investieren. Gemeinsam mit unseren staatlichen und nichtstaatlichen Partnerorganisationen wollen wir die Menschen auf weitere COVID-19 Infektionswellen vorbereiten und sie somit auch gegen zukünftige Pandemien besser wappnen. Dabei konzentrieren wir uns auf die bedürftigsten Mitglieder der Gemeinden.

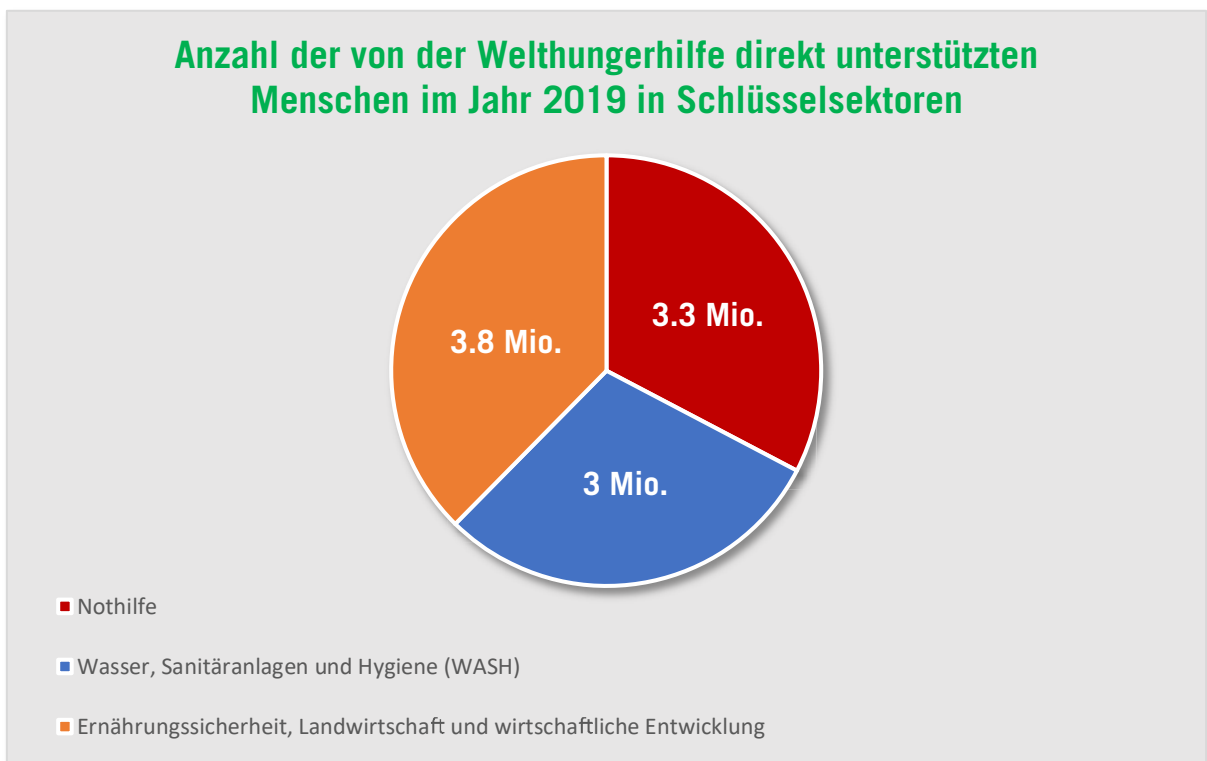
Der dritte Schwerpunkt unserer Strategie ist es, **den Ärmsten eine Stimme zu geben**. In den Ländern, in denen wir arbeiten, machen wir uns für die Ausweitung der staatlichen Sozialprogramme stark. In Europa werden wir uns für die Einhaltung und Erhöhung der Hilfszusagen sowohl bei der Bundesregierung (z. B. Corona-Notprogramm) als auch bei der Europäischen Union einsetzen - wobei wir darauf bestehen, dass neue humanitäre Verpflichtungen nicht zu Lasten langfristiger und strukturbildender Entwicklungsmaßnahmen gehen dürfen.

Zu unserem Einsatz für die Belange der Betroffenen gehört auch das **gesellschaftliche Engagement**, da es noch nie eine humanitäre Notsituation gegeben hat, in der das Verhalten des Einzelnen so entscheidend für die Zukunft der gesamten Gesellschaft war. Die Risikosensibilisierung haben wir umgehend in unsere gesamte Programmarbeit integriert, um die Gefahr weiterer Infektionswellen zu minimieren und die Verbreitung des Virus einzudämmen. Der **Kampf gegen Fehlinformationen** ist gleichermaßen von entscheidender Bedeutung: Zusammen mit unseren Partnern werden wir unsere Akzeptanz und unseren guten Ruf in den Regionen, in denen wir arbeiten nutzen, um aktuelle Informationen anzubieten, und Fehlinformationen aufzudecken. Damit verhindern wir eine Stigmatisierung von Minderheiten oder Personen,

die beschuldigt werden, das Virus in sich zu tragen. Solche Ausgrenzungen gefährden nicht nur die psychische Gesundheit der Betroffenen, sie zerstören zudem auch den sozialen Zusammenhalt der Gesellschaft. Wir hören den Menschen zu - ohne Vorurteile oder Vermutungen - um genau zu verstehen, wie sich die Krise auf sie auswirkt, und unterstützen **von der Gemeinde geführte Initiativen** zur Bewältigung der aktuellen Herausforderungen.

Im Rahmen dieser Schwerpunkte werden wir **verantwortungsbewusst** und basierend auf unseren Werten und Standards arbeiten. Wir werden unsere Maßnahmen entlang der COVID-19-Strategien der jeweiligen Gesundheitsministerien durchführen, uns eng mit anderen Akteuren in den Bereichen Gesundheit, Nothilfe und Entwicklungszusammenarbeit abstimmen und internationale Standards von Organisationen wie der WHO und SPHERE befolgen, einschließlich der humanitären Kernprinzipien. Die im Rahmen dieses Appells vorgeschlagenen Aktivitäten sind kohärent mit den Erkenntnissen des ‚Global Humanitarian Response Plan‘ der Vereinten Nationen für COVID-19. Der **‚Do no harm‘ Ansatz** steht nach wie vor im Vordergrund unserer Arbeit: Reduktion unnötiger Risiken, Einsatz angemessener Schutzmaßnahmen und Einhaltung der Abstandsregelungen.

Uns ist bewusst, dass **Frauen und Mädchen** in dieser Krise besonders stark betroffen sind, und schon jetzt einen hohen Preis zahlen - sie sind dem Virus stärker ausgesetzt und erfahren eine größere Arbeitsbelastung. Entsprechend der traditionellen Geschlechterrollen sind Frauen und Mädchen in der Regel für die Krankenpflege, die Betreuung der Kinder während der Schulschließung und die Führung des Haushalts während der Ausgangsbeschränkungen zuständig. In Zeiten von Stress in der Familie sind sie auch häufiger Opfer von Gewalt und Missbrauch. Wir werden daher zu geschlechtergerechtem Umgang und zum Schutz von gefährdeten Bevölkerungsgruppen in all unseren COVID-19 Sensibilisierungskampagnen aufklären.



KONKRET: WIE WIR DIE AUSWIRKUNGEN DER COVID-19-PANDEMIE REDUZIEREN WOLLEN

Reduzierung der Ansteckungsgefahr durch Sensibilisierung und Risikominimierung

Eine geeignete, kontextspezifische Risikokommunikation und gesellschaftliches Engagement sind wesentliche Bestandteile unseres Ansatzes zur Minimierung des Ansteckungs- und Verbreitungsrisikos. Aufklärung über das COVID-19-Virus und seine Übertragungswege sowie geeignete Präventivmaßnahmen ermöglichen es Einzelpersonen und Gemeinden, bewährte Praktiken zu übernehmen. Wie wir alle erfahren haben, erfordert dies gewohntes Verhalten anzupassen. Es verringert aber auch die auf Ungewissheit und Angst basierende Stigmatisierung und hindert Menschen daran, ineffektive oder sogar schädliche Praktiken anzuwenden, von denen sie fälschlicherweise glauben, dass sie ihnen und ihren Familien helfen könnten.

Wirksame Hygienepraktiken sind der Schlüssel zur Verhinderung der Ausbreitung des Virus. Das einfache Händewaschen mit Seife hat sich nach wie vor im Kampf gegen das Coronavirus sowie bei anderen Krankheitserregern wie Durchfallerkrankungen und Infektionen der Atemwege bewährt. Allerdings liegt während kritischer Momente (z. B. nach dem Toilettengang oder vor dem Essen) die Rate des Händewaschens mit Seife weltweit bei weniger als 20%.

Wir flankieren die Sensibilisierung und Information über korrekte Hygienepraktiken mit der Verteilung von Hilfsgütern, um Familien zu helfen sich selbst zu schützen. Bereits in anderen humanitären Katastrophen haben wir sehr gute Erfahrungen mit der Verteilung von Bargeld und Gutscheinen gemacht, da sie Betroffenen die Wahl lässt ihre Bedürfnisse nach ihren eigenen Prioritäten zu befriedigen. Während der COVID-19-Krise ermöglicht diese Methode zudem eine Unterstützung der Menschen ohne (zeit-)aufwändige Logistik und große Menschenansammlungen. Darüber hinaus werden lokale Märkte gestärkt, die vielfach durch die mit COVID-19 verbundenen Bewegungseinschränkungen erheblich geschwächt wurden.

An Orten, in denen viele Menschen auf engstem Raum zusammenleben, wie z. B. in sog. Slums oder Flüchtlingslagern, besteht ein besonders hohes Übertragungsrisiko. Hier sollen die Menschen durch angemessene Unterkünfte sowie der Bereitstellung von lebenswichtigen Gütern unterstützt werden.

In Flüchtlingslagern wie dem Lager Bajed Kandala im Irak, das überfüllt und mit schlechten sanitären Einrichtungen ausgestattet ist, ist es den Bewohnern kaum möglich, gute Hygiene zu praktizieren und den nötigen Abstand zu wahren.





Gemeindemitglieder im Bezirk Bonthe, Sierra Leone, erhalten Informationen über Verhaltensweisen, die dazu beitragen, die Übertragung des Virus zu verlangsamen

Was die WHH leisten wird:

- Schulungen für besonders exponiertes Personal und GemeindevertreterInnen zu COVID-19 und der korrekten Verwendung von Persönlicher Schutzausrüstung
- Bereitstellung von Desinfektions- und Reinigungsmittel sowie desinfizierter Schutzkleidung für Gesundheitszentren und Schulen
- Aufklärungsarbeit durch Radiosendungen, Megaphon-Lautsprechersysteme, SMS, Poster, Banner, kindgerechte Kommunikationsmittel (Comic) etc. Dies insbesondere auch als Teil der mehr als 400 bereits laufenden Projekte der WHH weltweit
- Unterstützung lokaler Behörden bei ihrer Umsetzung von COVID-19 Maßnahmen
- Unterstützung der Gesundheitsministerien bei der aktiven Nachverfolgung und Überweisung von bestätigten und vermuteten Fällen
- Kartierung und Identifizierung gefährdeter Siedlungen, um die dortigen Hygienebedingungen zu verbessern und den Zugang zu grundlegenden Dienstleistungen zu ermöglichen
- Bedarfsorientierte und kontextspezifische Verteilung von Hilfsgütern, um die Grundbedürfnisse vieler Familien zu decken
- Enge Zusammenarbeit mit unseren Partnern vor Ort, um besser auf weitere COVID-19-Infektionswellen oder auf die nächste Pandemie vorbereitet zu sein



Im Rahmen unserer Aufklärungsarbeit hat die WHH den Comic "Keine Chance für Corona" geschaffen, der sich primär an Kinder richtet und zeigt, wie sie helfen können, die Ausbreitung des Virus zu verlangsamen. Der Comic wurde in über 20 Sprachen übersetzt und steht unseren Länderteams zur Verfügung.



Der Comic "no chance for corona" wird verwendet, um Kindern im indischen Distrikt Deoghar die richtigen Schritte des Händewaschens beizubringen



Tity Simbo Kamara, eine Projektleiterin bei einer unserer Partnerorganisationen im Südosten Sierra Leones, demonstriert korrekte Praktiken zur Verhinderung der Ausbreitung des Virus. Bei allen unseren Projekten in Sierra Leone unterstützen wir gefährdete Gemeinschaften durch Risikokommunikation in Zusammenarbeit mit lokalen Partnern, den lokalen Behörden und der Regierung.

Einblicke aus den Ländern: **IN SIERRA LEONE VON EBOLA LERNEN**

"Bitte schreiben Sie nicht, dass Sierra Leone ein katastrophaler Fall ist. Die Regierung hat viele sinnvolle Schritte unternommen. Aber die sozioökonomischen Bedingungen sind hart."

Ursula Langkamp, seit 2016 Ko- Landesdirektorin der WHH in Sierra Leone, hat gesehen, wie die Menschen in Sierra Leone ihre Erfahrungen aus der Ebola-Krise 2014-16 als Reaktion auf die Bedrohung durch COVID-19 genutzt haben. Die Regierung handelte schnell und entschlossen: Quarantäneregelungen für Reisende wurden verhängt, die internationalen Grenzen geschlossen, Reisen zwischen den Distrikten eingeschränkt, Schulen geschlossen, und die Menschen zum Tragen von Gesichtsmasken ermutigt. Wegen der Ebola-Epidemie verstehen die Menschen wie wichtig Handhygiene zum Schutz ist.

Das Durchsetzen von Vorschriften ist jedoch eine Herausforderung. Physische Distanz ist schwer einzuhalten, wenn 25% der Häuser überbelegt und öffentliche Verkehrsmittel komplett überfüllt sind. 60% der Beschäftigten im städtischen Raum sind im informellen Sektor tätig - wenn sie ihr Kleingewerbe nicht ausüben, haben sie kein Einkommen. Als die Regierung einen dreitägigen Lockdown verhängte, hatten die Ärmsten nicht genug zum Überleben. Da die Regierung es sich nicht leisten kann, die bedürftigsten Menschen mit Nahrungsmitteln zu versorgen, hat sie von weiteren Ausgangsverboten zur Eindämmung der Pandemie abgesehen. Im Rahmen eines teilweisen Lockdowns von 21 Uhr bis 6 Uhr halten sich die Menschen gewissenhaft an die Einschränkungen.

kung ihrer Bewegungsfreiheit. Die Auswirkungen auf Wirtschaft, Gesundheits- und Bildungswesen sind entsprechend gravierend. Viele Menschen meiden inzwischen wichtige Arztbesuche.

Herausforderungen gibt es auch in ländlichen Gebieten: Mohammed Kanneh, der Besitzer des Ataya-Teehauses im Dorf Baoma im Distrikt Kenema, berichtete WHH-Mitarbeitern: *"Ich habe eine siebenköpfige Familie, einschließlich meiner alten Mutter, und wir beziehen unser tägliches Brot aus diesem Geschäft, das derzeit nicht läuft.... Das Virus erreicht uns vielleicht nicht, aber der Hunger wird uns mit Sicherheit töten, wenn sich die Lage in diesem Land nicht bald verbessert".*

Fatmata Luawa, Mutter von drei Kindern im Dorf Mapuma, erläutert die Auswirkungen von COVID-19 auf die Landwirtschaft: *"Wir befinden uns jetzt in einem zivilisierten Gefängnis mit eingeschränkter Bewegungsfreiheit. Wir hoffen, dass die kleinen Ackerflächen, die wir bebauen, gute Erträge abwerfen werden, da dies die einzige Fläche ist, auf der wir uns jetzt frei bewegen können, unsere Farmen. Unsere Anbauflächen sind kleiner geworden, da wir den größten Teil des für diese Pflanzsaison aufbewahrten Saatguts gegessen haben."*



Korrekte Hygienepraktiken sind überlebenswichtig - besonders jetzt. Unsere Partnerorganisation SEND führt im Distrikt Kenema, Sierra Leone, eine Schulung zu WASH und zur Risikosensibilisierung für Gemeindemitglieder durch.

In städtischen Gebieten finanziert die WHH den Einsatz von staatlichen COVID-19-Tracern und ‚Mobilisierern‘. Die Tracer identifizieren Menschen, die möglicherweise Kontakt zu infizierten Personen hatten und sich angesteckt haben können, und ‚Mobilisierer‘ sensibilisieren diese Menschen, ihre Familien und ihre Nachbarschaft, um eine weitere Ausbreitung der Krankheit zu verhindern. Es ist entscheidend, die Zahl der Krankheitsfälle in Sierra Leone niedrig zu halten: Mit nur drei Ärzten und zehn Krankenschwestern pro 100.000 Einwohner, einer landesweiten Gesamtzahl von etwa 600 Betten in Behandlungszentren, 22 Beatmungsgeräten (50 weitere wurden bestellt) und einer Testkapazität von etwa 380 Tests pro Tag ist das Gesundheitssystem unterfinanziert. Um die Pandemie einzudämmen, stellt die WHH Hygiene- und COVID-19-Aufklärungsmaterialien zur Verfügung, insbesondere an den Grenzübergängen zum Nachbarland Guinea, das vergleichsweise hohe COVID-19-Fallzahlen aufweist.

Längerfristig wird sich die WHH auf Maßnahmen im Bereich Wasser, Sanitäranlagen und Hygiene, aber auch auf die Landwirtschaft konzentrieren, da die Ernährungssicherheit in Sierra Leone alarmierend ist: 4,6 % der Bevölkerung sind stark und 43,1 % mäßig ernährungsunsicher. Die Situation könnte sich noch verschlimmern: 53% der Grundnahrungsmittel wie Reis werden importiert, so dass jede Beeinträchtigung der Importe enorme Auswirkungen hätte. Und da die Zahl der COVID-19-Fälle in den kommenden Monaten voraussichtlich zunimmt, wird der Lebensunterhalt von Familien beeinträchtigt, die sich selbst isolieren müssen, wenn ein Familienmitglied COVID-19 Symptome zeigt. Solche Quarantäne-Situationen werden sich nachteilig auf die landwirtschaftliche Anbausaison auswirken; laut Mori Banister vom Koya Chieftum: *"Während einer Anbausaison wie dieser bitten sie uns immer, zu Hause zu sitzen... ohne zu arbeiten. Aber was werden wir nach Corona essen, falls wir überleben?"*

Wasser, Sanitäranlagen und Hygiene (WASH)

Eine funktionierende WASH-Infrastruktur erhöht die Wahrscheinlichkeit enorm, dass sich die Menschen langfristig an Präventivmaßnahmen halten. Laut WHO und UNICEF haben jedoch 1,4 Milliarden Menschen überhaupt keine Möglichkeit und weiteren 1,6 Milliarden Menschen fehlt es an Wasser oder Seife, um sich ordentlich die Hände zu waschen.

Wir führen weltweit über hundert Projekte durch, die sich entweder auf WASH konzentrieren oder in denen WASH eine Schlüsselkomponente ist. Im Jahr 2019 erreichten unsere WASH-Interventionen rund drei Millionen Menschen, vor allem in ländlichen Gebieten in Afrika südlich der Sahara sowie in Süd- und Südostasien. Die COVID-19-Pandemie erfordert eine Anpassung und Ausweitung der WASH-Aktivitäten in allen Projektländern der WHH. Betroffen sind alle WASH-Teilsektoren: 1. die Bereitstellung von sicherem Trinkwasser, 2. der Zugang zu sanitären Einrichtungen einschließlich geringer Umweltbelastung und Abfallmanagement, 3. Hygieneförderung (mit Schwerpunkt auf der Anpassung des Risikoverhaltens) und 4. Koordination und Abstimmung mit anderen wichtigen staatlichen und nichtstaatlichen Akteuren im Bereich WASH zur Sicherung der Akzeptanz und Nachhaltigkeit der Maßnahmen.

Kinder in Nepal praktizieren korrekte WASH-Praktiken in der Schule, um eine Ansteckung und Verbreitung des Virus zu verhindern



© Juliana Schätzschneider / Welthungerhilfe

Was die WHH leisten wird:

- Unterstützung nationaler und lokaler Strukturen bei der Gestaltung, Beschaffung und Nutzung von Informationsmaterial in Bezug auf COVID-19 in bildlicher Form und in lokalen Sprachen
- Verbesserte Wasserversorgung sowie Bereitstellung von Latrinen und Einrichtungen zum Händewaschen an öffentlichen Orten wie Märkten, Gesundheitseinrichtungen, Gebetsstätten und Schulen
- Bereitstellung von Bargeld und Gutscheinen für den Zugang zu Seife, Desinfektionsmittel/Chlor, Wasserbehältern und anderen Hygieneartikeln oder Verteilung von Hygienesets
- Bereitstellung und Instandhaltung angemessener WASH-Einrichtungen für Gesundheits- und Quarantänezentren
- sich bei den Regierungen in den Ländern, in denen wir arbeiten, für eine Aufstockung der Gemeinde- und Bildungsbudgets einsetzen, um grundlegende WASH Dienstleistungen von guter Qualität in Schulen auf nachhaltige Weise bereitzustellen



Eine Frau aus der Thar-Wüste in Sindh konsultiert einen Arzt in einer mobilen medizinischen Einrichtung. Diese werden von WHH und ihrem Partner, Thardeep Rural Development Program (TRDP) organisiert, um sicherzustellen, dass die Menschen in Thar trotz der COVID-19-Krise Zugang zu medizinischer Versorgung haben.

Einblicke aus den Ländern: **PAKISTANS VIERGLEISIGE KRISE**

Ein Gespräch mit Aisha Jamshed, WHH's Landesdirektorin für Pakistan.

Ist dies eine humanitäre Krise in Pakistan oder mehr als das?

Aisha Jamshed: „Es ist eine viergleisige Krise. In den Städten handelt es sich jetzt eher um eine Gesundheitskrise [zum Zeitpunkt des Interviews gehörte Pakistan aufgrund der Zahl der offiziellen Fälle zu den 20 führenden Ländern weltweit]. Aber sie entwickelt sich in den Städten auch schnell zu einer sozioökonomischen Krise. Viele Menschen, die oberhalb der Armutsgrenze lebten, rutschen jetzt unter die Armutsgrenze. Und landesweit wird die COVID-19-Pandemie die bestehende Ernährungskrise Pakistans noch verschärfen. Auch die Heuschreckenplage beeinträchtigt die Ernährungssicherheit erheblich - die Ernten sind bereits stark geschädigt. Und schließlich besteht die Möglichkeit, dass sich dies auch auf die persönliche Sicherheit auswirken könnte - so viele Menschen haben ihren Arbeitsplatz verloren, dass die Kriminalitätsrate steigen könnte.“

Welche Erfahrungen haben Sie mit der COVID-19-Pandemie in Pakistan gemacht?

„Wir waren eine der ersten Organisationen, die reagiert hat, auch wenn die Zahl der Fälle nicht so hoch war. Wir haben unsere Botschaften zur Anpassung des Hygieneverhaltens angepasst und Wasser-, Sanitär- und Hygieneprogramme in den Vordergrund gestellt. Unsere Geldgeber [die Europäische Union und die Regierungen Deutschlands und des Vereinigten Königreichs] waren sehr flexibel.“

Wir reagierten auch schnell mit unseren eigenen Geldern. In der Thar-Wüste in Sindh, deren Bevölkerung einer der schlimmsten Unterernährungsraten Pakistans aufweist, führten wir mobile medizinische Camps ein, die noch immer die Menschen betreuen. Wir verteilten Lebensmittel an 2.000 Familien in der Provinz Khyber Pakhtunkhwa, die unter Quarantäne gestellt worden waren und absolut keinen Zugang zu Nahrungsmitteln hatten. Es war das Gebot der Stunde, da die Quarantäne ohne Vorwarnung verhängt worden war. Wir führten auch eine Lebensmittelverteilung an 2.000 Familien von Tagelöhnern in der Stadt Hyderabad in Sindh durch, die durch die Quarantäne ihre Lebensgrundlage verloren hatten.

Gegenwärtig sind die ländlichen Gebiete in Pakistan gesundheitlich weniger betroffen, sondern eher sozioökonomisch. Das Hauptproblem ist die Arbeitslosigkeit, da so viele Pakistaner als Tagelöhner im informellen Sektor arbeiten. Wir haben unsere Projekte so angepasst, dass die Menschen eine Berufsausbildung absolvieren können, so dass sie ihr eigenes Einkommen verdienen und sogar andere Menschen beschäftigen können - denn sonst sehen wir nicht viele Beschäftigungsmöglichkeiten.“

Wie viel von Ihrer laufenden Projektarbeit wurde ausgesetzt?

„Den größten Teil des Aprils und den ganzen Mai über wurden nur unsere WASH-Aktivitäten, saisonale landwirtschaftliche Aktivitäten und Nothilfe von der Regierung erlaubt. Alles andere haben wir gestoppt, um die Krankheit nicht zu verbreiten.

Nun ermutigt die Regierung zur Wiederaufnahme anderer Entwicklungsmaßnahmen, um auch die anderen Folgen der Pandemie anzugehen. Und jetzt müssen wir lernen, mit der Krankheit zu leben, denn COVID-19 wird nicht verschwinden. Das ist jetzt die Aufgabe: alles, was wir tun, anzupassen.“

Wie ist die Zusammenarbeit mit der Regierung?

„Wir haben mit Rescue 1122, dem Rettungsdienst der Regierung im Punjab, zusammengearbeitet, um Dorfgemeinschaftsgruppen gemäß der WHO-Richtlinien in Selbstisolation, physischer Distanzierung und anderen Botschaften zur Risikokommunikation zu schulen.

Wir arbeiten mit dem Landwirtschafts- und dem Gesundheitsministerium zusammen, damit die Gemeinden verstehen, welche Vorkehrungen sie treffen müssen, um nach draußen zu gehen. Es ist Erntezeit: Die Menschen müssen auf die Felder gehen - sie können nicht zu Hause bleiben. Und schließlich haben unsere lokalen Partner in den Provinzen Sindh, Punjab und KP hart daran gearbeitet, Tausende von Familien, die für die Sozialschutzprogramme der Regierung in Frage kommen, zu registrieren.“

Wie haben sich Ihre Mitarbeiter angepasst?

„Anfangs war ich besorgt, da die Home-Office-Kultur in Pakistan nicht weit verbreitet ist. Aber ich bin sehr stolz auf unser Team, denn es hat sich sofort angepasst - wir haben keinen Tag verloren. Die Leute haben lange gearbeitet - dies ist eine dieser Zeiten, in denen wir von allen das Beste sehen konnten.

Wir haben unsere Büros ab dem ersten Juni wieder geöffnet: Die Regierung hat die Erlaubnis zur Eröffnung der Büros im Mai erteilt, aber wir wollten warten, da während des Ramadans das Immunsystem der Menschen schwächer ist.

Die Sicherheit unserer Mitarbeiter ist ein großes Thema für die Zukunft: Wir wollen nicht den Rettungsdiensten die ohnehin knappen Schutzkleidungen wegnehmen. Aber wir benötigen Schutzkleidung, damit sich unser Personal bei der Ausübung seiner Arbeit sicher fühlen kann.“

Was waren die schwierigsten Momente?

„Die schwierigsten Momente sind immer dann, wenn die Menschen mehr von Ihnen erwarten. Man muss sich immer darüber im Klaren sein, was man tun kann und was nicht.“

Was waren andere Herausforderungen?

„Die Beschaffung von Daten war ein Problem, weil uns die Einschränkungen der Bewegungsfreiheit von der Regierung abhängig machen. Es ist jedoch immer hilfreich, örtliche Mitarbeiter mit guten Beziehungen innerhalb der Gemeinde zu haben. Wir haben religiöse und kommunale Anführer engagiert - wenn sie ein Thema hervorheben, überprüfen wir ihre Informationen mit den Regierungsstellen, der Polizei und anderen Quellen - und umgekehrt.

Eine weitere Herausforderung - für uns und unsere Partner vor Ort - ist das Kostenmanagement. Die Zahl der benötigten Mitarbeiter steigt, denn statt wie in den Tagen vor dem Virus ein einziges Treffen mit 30 Frauen abzuhalten, müssen wir jetzt entweder von Tür zu Tür gehen, um mit jeder Frau einzeln zu sprechen, oder wir müssen maximal 4-5 Frauen auf einmal treffen. Auch die Reisekosten steigen, da wir nicht mehr als zwei Personen in ein Auto setzen können.“



Während einer Veranstaltung zur Risikokommunikation von COVID-19 in Pakistan, demonstriert unsere Partnerorganisation TRDP physischen Abstand

Ernährungssicherheit, Landwirtschaft und wirtschaftliche Entwicklung

Die COVID-19-Pandemie trifft die ärmsten Menschen am härtesten und droht, die globale Hungersituation massiv zu verschärfen. In den Ländern, in denen die WHH aktiv ist, verdienen die meisten Menschen, die in städtischen Gebieten leben, Geld im informellen Sektor. Arbeitsausfälle von mehr als ein paar Tagen aufgrund von Bewegungseinschränkungen können dazu führen, dass sie keine Lebensmittel, Medikamente oder andere lebensnotwendige Güter kaufen können. In ländlichen Gebieten werden Kleinbauern nicht so viel wie sonst produzieren können, weil sie keinen Zugang zu ihren Feldern oder Märkten haben, um Saatgut und andere landwirtschaftliche Betriebsmittel zu kaufen. Diese prekäre Situation wird vielerorts durch regionale Naturkatastrophen, wie die aktuelle Heuschreckenplagen am Horn von Afrika, oder einer ohnehin schwierigen Wirtschaftslage im Land weiter verschärft.

Da weniger Nahrungsmittel produziert und verkauft werden und der Import und/oder Transport von Nahrungsmitteln aus anderen Teilen des Landes durch COVID-19 Maßnahmen gestört wird, kommt es zu Lebensmittelknappheit und Preisanstiegen. Die Ärmsten können es sich nicht mehr leisten, Nahrungsmittel in ausreichender Menge und Qualität zu sich zu nehmen, und ihr Ernährungszustand verschlechtert sich. Schulschließungen führen dazu, dass die Schulspeisungen ausfallen, was eine zusätzliche Belastung für Familien darstellt, die ihren Kindern diese Mahlzeiten nun selbst bereitstellen müssen.

Wir sind in Ländern tätig, in denen die Verbreitung chronischer und akuter Unterernährung hoch ist. In Verbindung mit einem eingeschränkten Zugang zu, und der eingeschränkten Nutzung von Gesundheitsdiensten, sind unterernährte Frauen und Kinder und andere gefährdete Familienmitglieder jetzt einem noch stärkeren Risiko ausgesetzt, sollten sie sich mit COVID-19 infizieren. Schlüsselkriterium bei der Auswahl von Haushalten, die wir durch unsere Aktivitäten unterstützen (Landwirtschaft, WASH, Lebensunterhalt usw.) ist daher die Anwesenheit eines stark unterernährten Kindes und/ oder von schwangeren oder stillenden Frauen (zusätzlich zu den COVID-19-Risikogruppen).

Wir werden die Widerstandsfähigkeit vieler Familien stärken, indem wir den Wiederaufbau des Landwirtschaftssektors entlang der gesamten Wertschöpfungskette für Nahrungsmittel unterstützen und die Verfügbarkeit und den Verbrauch von nährstoffreichen und mikronährstoffhaltigen Nahrungsmitteln auf Haushaltsebene erhöhen.

Grundsätzlich muss sichergestellt werden, dass Menschen ihr wirtschaftliches Kapital schützen können und Familien nicht gezwungen werden, irreversible oder riskantere Bewältigungsstrategien anzuwenden (z. B. Verkauf von Vieh, Verkauf von Land, Migration oder Kinderheirat).

Was die WHH leisten wird:

- Nahrungsmittelverteilung an Personen, die sich in Quarantäne befinden
- Bereitstellung zusätzlicher Nahrungsmittelhilfe für gefährdete Gruppen, die weiter in die Ernährungsunsicherheit gedrängt wurden
- Bereitstellung von Zusatznahrung speziell für Kinder im Alter von 6-23 Monaten sowie für schwangere und stillende Frauen

- Ergänzende Unterstützung in Form von Bargeld und Gutscheinen zum Schutz der Lebensgrundlagen
- Bereitstellung von Bargeld, Gutscheinen oder Sachleistungen um Subsistenzbauern, Kleinhändler und andere Personen, die vom täglichen Einkommen oder der täglichen Produktion abhängig sind, zu schützen
- Nutzung von "Cash for Work" (Bargeld für Arbeitsleistung) - oder "Food for Work" (Nahrungsmittel für Arbeitsleistung) Instrumenten, damit die Menschen direkt Lebensmittel erhalten oder kaufen können; dies könnte auch Projekte mit Fokus auf Wald- Wiederaufforstung unterstützen (da das Pflanzen von Bäumen mit physischer Distanzierung möglich wäre)
- Bereitstellung von Saatgut, Ausrüstung und anderen Betriebsmitteln, damit die Landwirte trotz Marktstörungen die Möglichkeit haben, in die nächste Ernte zu investieren
- Stärkung lokaler Saatgutbanken
- Einrichtung von Schulspeisungsprogrammen, sobald die Schulen wieder geöffnet sind, um den Ernährungszustand der Kinder zu verbessern
- Gezielte Beratung in Verteilungsstellen und Gesundheitseinrichtungen für die Ernährung von Müttern, Säuglingen und Kleinkindern
- Durchführung von Interventionen zur Sozial- und Verhaltensänderung in Bezug auf verbesserte Ernährung von Müttern, Säuglingen und Kleinkindern im Kontext von COVID-19, mit geeigneten Lehrmitteln
- Modifizierung bestehender bzw. Bereitstellung neuer Landwirtschafts- und Ernährungsschulungen (z. B. Feldschulen für Landwirte, Ernährungscamps) mit kleineren Gruppengrößen, um die physische Distanzierung einzuhalten
- Unterstützung lokaler Produktion von Gesichtsmasken; Ausbildung von Schneidern; Bereitstellung von Material für Maskenproduktion



Verteilung und Diskussion in Shurugwi durch Community Health Workers, Simbabwe

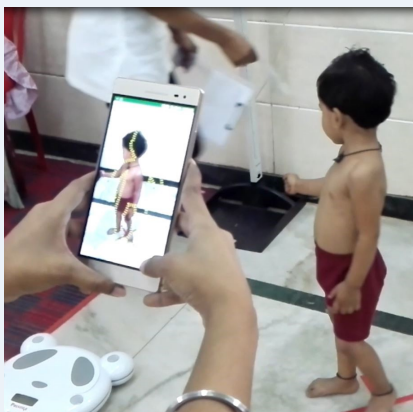
Technologische Innovation

Die COVID-19-Krise erfordert kreative Lösungen, die eine physische Distanzierung ermöglichen und gleichzeitig den Kampf gegen den Hunger weiter stärken. Im Folgenden finden Sie zwei Beispiele aus der Arbeit der WHH.

Der Child Growth Monitor

Die WHH entwickelt seit 2018 die Child Growth Monitor (CGM) Applikation; basierend auf künstlicher Intelligenz wird sie mobile Geräte in digitale Kindermessgeräte verwandeln. So können mit einem Smartphone anthropometrische Messungen durchgeführt werden. Dies wird zu einer massiven Verbesserung bei der Erkennung von Unter- und Fehlernährung führen, da die derzeitigen physischen Messmethoden kompliziert, kostspielig und oft unzuverlässig sind.

Mit dem Ausbruch der COVID-19-Pandemie wird der CGM noch wertvoller, da die physische Messung von Kindern weltweit fast zum Erliegen gekommen ist. Um das berührungslose CGM-Tool so schnell wie möglich in die Hände von Gesundheitspersonal an vorderster Front zu bringen, beschleunigt die WHH die Entwicklung der App, um noch vor Ende 2020 eine Beta-Version herauszubringen.



Digitale Anwendungen für die Landwirtschaft

Die WHH nutzt digitale Anwendungen für die Landwirtschaft und soziale Medien, um COVID-19-Informationen an ländliche Gemeinden zu vermitteln. So wurden beispielsweise über eine SMS-Verteilungsplattform namens Infobip Textnachrichten an über 35.000 landwirtschaftliche Haushalte in Simbabwe verschickt, in denen erklärt wird, wie das Coronavirus verbreitet wird und wie die Übertragungsrisiken minimiert werden können.

Die Maßnahmen zur physischen Distanzierung, die notwendig sind, um die Ausbreitung des Virus zu stoppen, erschweren den Marktzugang für Landwirte. Viele landwirtschaftliche BeraterInnen können den Landwirten keine technische Hilfe mehr leisten. Die WHH hat digitale Apps wie Agrishare (leicht über GooglePlay verfügbar) und Zaulimi entwickelt, die Kleinbauern in Simbabwe und Malawi als Selbsthilfeeinstrument nutzen, um Zugang zu Produktions-, Markt- und Wetterinformationen zu erhalten. Diese Apps ermöglichen es den Bauern und Bäuerinnen, ihre Produkte online zu verkaufen, Landmaschinen online zu vermieten oder zu leihen und Zugang zu riesigen Mengen an Informationen zu erhalten, die ihnen bei ihrer eigenen Produktion helfen können wie z. B. technische Anleitungen zu den Wertschöpfungsketten für über 30 Anbauprodukte.



Geschulte Freiwillige und Moderatoren von Gesundheitsclubs in der Gemeinde verbreiten COVID-19-Informationen über Lautsprecher an die Einwohner von Glenview, einem Vorort von Harare, Simbabwe

Einblicke aus den Ländern: **IN SIMBABWE KOMMT COVID-19 ZU BEREITS BESTEHENDER DÜRRE, NAHRUNGSMITTELKNAPP- HEIT UND HYPERINFLATION HINZU**

Kaum ein Land verspürt die nicht-gesundheitlichen Auswirkungen der COVID-19-Krise stärker als Simbabwe.

Bereits im Dezember 2019, als COVID-19 kaum Thema war, bewegte sich Simbabwe nach den Worten des Landesdirektors des Welternährungsprogramms, auf ein „noch nie dagewesenes Niveau der Ernährungsunsicherheit zu“.² Die Niederschlagsmengen waren die geringsten seit vierzig Jahren. Die Getreideernte 2019 fiel im Vergleich zu 2018 nur halb so groß aus. Zahlreiche Menschen waren gezwungen überlebenswichtige Produktionsmittel und Besitztümer, wie z. B. Vieh, zu verkaufen.

Dabei ist die Nahrungsmittelkrise Teil einer umfassenderen Wirtschaftskrise: Neben hohen Nahrungsmittelpreisen und Hyperinflation schrumpfte das BIP 2019 um 8%. Dies ergibt, gepaart mit einer Regierungskrise, in der grundlegende Dienstleistungen im Gesundheitsbereich sowie Wasser- und Elektrizitätsversorgung nur zeitweise verfügbar sind, eine fatale Gemengelage. Besonders die 4,4 Millionen Menschen in ländlichen Gebieten sind aufgrund der

² Quelle (The New Humanitarian: <https://www.thenewhumanitarian.org/analysis/2019/12/18/Zimbabwe-drought-food-crisis-economy-cholera-climate-change>)



Gesundheitszentrum, Chitungwiza



Technische Bestandsaufnahme der Wasserstelle, Shurugwi

seit Jahren andauernden Dürre, der Nahrungsmittelknappheit und der Preisanstiege massiv bedroht.

Die Zahl der COVID-19-Fälle ist bislang gering. Die Auswirkungen der seit 30. März verhängten Ausgangssperre sind jedoch gravierend in einem Land, in dem 90% der Arbeitskräfte im "informellen" Sektor beschäftigt sind. Wenn sie nicht mehr täglich zur Arbeit gehen können, verlieren sie jegliche Einkommensgrundlagen.

WHH-MitarbeiterInnen befragten BewohnerInnen von Glenview in Harare, die sich ihrer nahezu aussichtslosen Lage bewusst sind: "Wenn es heißt 'zu Hause bleiben', werden wir und unsere Kinder vor Hunger sterben." Straßenverkäufer und Mechaniker sind eindeutig: "Lieber an COVID-19 sterben als verhungern".

Die Landesdirektorin, Regina Feindt, erklärt: "Wir konzentrieren uns jetzt auf die Eindämmung von COVID-19, indem wir die Menschen mittels Hygieneschulungen über die notwendigen Vorsichtsmaßnahmen informieren und sie ermutigen, diese Informationen in ihre Familien und Gemeinden zu tragen. Wir setzen Brunnen in Stand, um möglichst vielen Menschen den Zugang zu Wasser zu ermöglichen. Die vorgesehenen Maßnahmen werden 75.000 Menschen in städtischen und ländlichen Gebieten helfen."

Trotz der besonders schwierigen Situation ist das Team der WHH hoffnungsvoll wegen der immer noch vorhandenen Tatkraft der Menschen in den Gemeinden, in denen die WHH arbeitet; so Regina Feindt: "Während die Bevölkerung in Simbabwe von der langen Wirtschaftskrise und der wiederkehrenden Dürre erschüttert wurde, macht dies die vielen kleinen Selbsthilfe-Initiativen, die jetzt in der COVID-19-Krise entstanden sind, nur umso beeindruckender".

Mitglied von:

Alliance 2015
towards the eradication of poverty

Bonn, Juni 2020

Welthungerhilfe, IBAN DE15 3705 0198 0000 0011 15, BIC COLSDE33

Deutsche Welthungerhilfe e. V., Friedrich-Ebert-Straße 1, 53173 Bonn, Tel. +49 (0)228 2288-0, Fax +49 (0)228 2288-333, www.welthungerhilfe.de