

EBOLA-UPDATE DEZEMBER 2015

„Ich habe bereits bei einigen großen Hilfseinsätzen mitgearbeitet ... Aber dieses Mal war es wie in einem Kriegsgebiet ... Ebola hätte jedes Land der Welt in die Knie gezwungen, hätte die Epidemie seine Hauptstadt erreicht und dort ähnlich gewütet wie in Monrovia, Conakry oder Freetown.“

Dr. Ian Norton, Notarzt und Leiter des medizinischen Teams der Weltgesundheitsorganisation in Westafrika während der Ebola-Krise

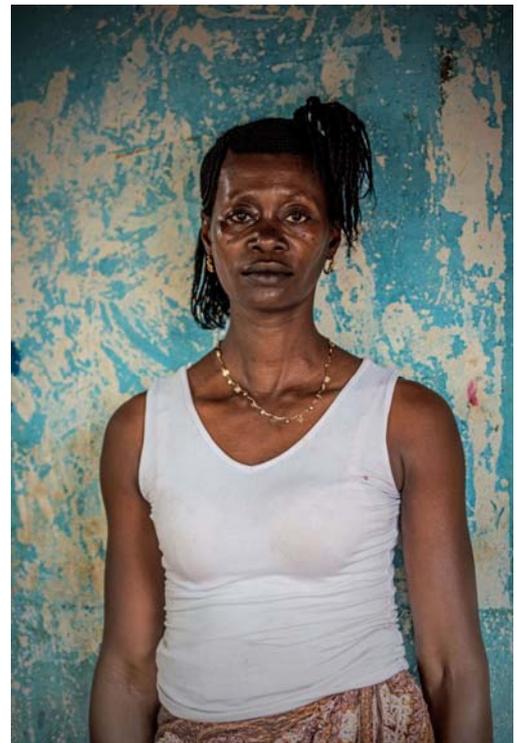
ÜBERBLICK

Im Frühjahr 2014 meldete die Weltgesundheitsorganisation einen massiven Ausbruch des hochansteckenden Ebola-Fiebers in Westafrika. Von Guinea aus griff die Krankheit schnell auf die Nachbarländer Liberia und Sierra Leone über und führte zur größten Ebola-Epidemie seit der Entdeckung des Virus in den 1970er Jahren. Mangelndes Wissen in der Bevölkerung über Ansteckungswege und Schutzmaßnahmen trug zur raschen Ausbreitung bei.

Die Eindämmung der Epidemie erforderte nicht nur umfangreiche medizinische Nothilfe, sondern auch erhebliche Anstrengungen zur **Krankheitsprävention**. So musste die Grundversorgung in den Krankenstationen durch Bereitstellung geeigneter Wassersysteme und Sanitäreinrichtungen verbessert werden. Genauso wichtig war es, die Bevölkerung über die Krankheit aufzuklären.

Insgesamt sind seit Beginn der Epidemie über 11.000 Menschen an Ebola gestorben; mehr als 24.000 haben sich mit dem Virus infiziert.¹ Liberia wurde bereits zweimal für Ebola-frei erklärt, nachdem jeweils 42 Tage lang keine Neuinfektion mehr aufgetreten war. Beide Male ist die Krankheit jedoch erneut ausgebrochen, zuletzt Ende November, als ein 15-jähriger Junge an Ebola starb. In Guinea kommt es immer wieder zu einzelnen Infektionen. In Sierra Leone wurde am 7. November 2015 offiziell das Ende der Epidemie ausgerufen.

Oxfam brachte bei der Ebola-Hilfe vor allem seine Expertise im Bereich **Wasser-, Sanitärversorgung und Hygiene (WASH)** ein, einem unserer Schwerpunkte in der humanitären Hilfe. Darüber hinaus führten wir Projekte zur **Früherkennung** durch und suchten gezielt nach Menschen mit Krankheitsverdacht oder hohem Ansteckungsrisiko, die aus Angst vor möglichen Folgen – vor allem soziale Ausgrenzung und Quarantäne – zögerten, sich an die medizinischen Anlaufstellen zu wenden.



Aminatta Sherrif aus Port Loko in Sierra Leone verbrachte mehr als 50 Tage in Quarantäne, nachdem sich Mitglieder ihrer Familie mit dem Ebola-Virus angesteckt hatten. Oxfam unterstützte zahlreiche Isolierstationen mit Wasser und Sanitäreinrichtungen.

Foto: Tommy Trenchard / Oxfam

¹ <http://www.cdc.gov/vhf/ebola/outbreaks/2014-west-africa/index.html>

OXFAMS SCHWERPUNKTE

Oxfam arbeitet seit 1991 in der Region und weitete nach dem Ebola-Ausbruch seine Nothilfekapazitäten schnellstmöglich aus. Insgesamt haben wir bislang über **1,3 Millionen Menschen** in Liberia, Sierra Leone und weiteren Ländern der Region unterstützt, u.a. mit folgenden Aktivitäten:

- **Installation bzw. Instandsetzung von Wasser- und Sanitärsystemen in Krankenstationen und Behandlungszentren**, die von lokalen Gesundheitsdiensten oder medizinischen Partnerorganisationen betrieben wurden; dadurch verbesserte sich die Qualität der medizinischen Grundversorgung in den Einrichtungen deutlich;
- **Bereitstellung von Schutzkleidung und Hygieneausrüstung für Gesundheitspersonal** in direktem Kontakt mit erkrankten Menschen (z.B. Handschuhe, Schutzmasken und -anzüge, Seife, Desinfektionsmittel);
- **Schulung und Weiterbildung von Gesundheitspersonal und anderen Mitarbeiter/innen örtlicher Behörden** zur Reduzierung von Gesundheitsrisiken und zum Kapazitätsaufbau im Bereich der öffentlichen Gesundheit;
- **Gesundheitsaufklärung und Verbreitung von Informationen mittels Radiosendungen, Aushängen und Textnachrichten**, um die Menschen darüber zu informieren, wie sie sich vor Ansteckung schützen können.



Aboubacar und Thomas arbeiten für einen lokalen Gesundheitsdienst im Distrikt Koinadugu in Sierra Leone. Sie haben bei ihrer Arbeit direkten Kontakt mit Ebola-Infizierten. Dies war insbesondere zu Beginn der Epidemie hoch riskant, weil in vielen Gesundheitsstationen Mangel an sauberem Wasser herrschte. Oxfam setzte zahlreiche Wassersysteme in den Stationen professionell instand, sodass anschließend Wasser in ausreichender Menge (300 Liter pro Tag und Kopf) und in der im Gesundheitsbereich benötigten Qualität zur Verfügung stand. Zudem erhielten die Mitarbeiter/innen Schulungen, um Wasser fachgerecht zu desinfizieren und einfache Wartungen und Reparaturen der Systeme eigenständig durchzuführen. Die Wassersysteme waren auch noch Monate später in Betrieb, als es in Koinadugu bereits keine Ebola-Fälle mehr gab. Die lokalen Gesundheitsbehörden haben inzwischen den Nutzen und die Wichtigkeit adäquater Wasserversorgung in den Gesundheitsstationen erkannt. *Foto: Pablo Tosco/Oxfam*

Frauen tragen die Hauptlast, wenn es um die Pflege und Gesundheitsversorgung von Angehörigen geht. Deshalb waren sie während der Epidemie besonders ansteckungsgefährdet. Oxfam unterstützte insbesondere Frauen, ihre eigene Gesundheit besser zu schützen – und damit auch die ihrer Familienmitglieder. Spezielle Informations- und Kommunikationsmaterialien wurden entwickelt, getestet und anschließend im großen Umfang verbreitet. Dabei griffen wir auf vorhandene soziale Strukturen und Netzwerke in den Gemeinschaften zurück. Freiwillige Gesundheitshelfer/innen erklärten anhand von Bildmaterial, wie Ebola übertragen wird und wie sich die Menschen vor Ansteckung schützen können. Dank der sehr anschaulichen Aufbereitung der wesentlichen Gesundheitsinformationen konnten die so Informierten diese auch in ihrem persönlichen Umfeld problemlos weitergeben und dadurch zur schnelleren Verbreitung des Wissens beitragen.

Ein weiterer Schwerpunkt war die Kooperation mit Regierungen und lokalen Behörden. Mit einigen dieser Institutionen arbeitete Oxfam schon lange zusammen, was sich als hilfreich erwies. So konnten wir etwa im liberianischen Distrikt Montserrado rechtzeitig für Nachschub sorgen, als sich dort ein Engpass an Desinfektionsmitteln abzeichnete. Die Wasseraufbereitung in allen Behandlungszentren im Distrikt konnte ungestört weiterlaufen.

Zudem stellten wir Wassersysteme und Sanitäreinrichtungen auch in Schulen bereit. Der Schulbetrieb konnte dadurch fortgesetzt werden, ohne Kinder und Lehrpersonal einem zusätzlichen Risiko durch mangelnde Hygiene auszusetzen. Für die Hygieneaufklärung in Schulen wurden altersgerechte Schulungen und Übungen durchgeführt, sodass die teilnehmenden Schüler/innen ihr neu gewonnenes Wissen auch an ihre Altersgenossen und Familien weitergeben konnten. Dank dieser Initiative trugen Kinder und Jugendliche zu einem Bewusstseinswandel in ihrer Umgebung bei. Die spätere Erfolgskontrolle belegte, dass diese Maßnahmen in den Schulen auch über die Ebola-Prävention hinaus positive Auswirkungen hatten: In den jeweiligen Gemeinden steckten sich im Durchschnitt weniger Menschen mit gefährlichen Krankheiten an, die durch verschmutztes Wasser übertragen werden.



Jennifer Koroma hat Ebola überlebt und nahm im März 2015 anlässlich des Internationalen Frauentags an einer von Oxfam organisierten Veranstaltung teil. Hier ging es um die Erfahrungen insbesondere von Frauen und Kindern, die eine Ebola-Erkrankung überlebt hatten. Oxfam führte zudem Workshops zum Erfahrungsaustausch für Ebola-Überlebende im Distrikt Koinadugu, Sierra Leone, durch. *Foto: Michelle Curran/Oxfam*

NÄCHSTE SCHRITTE

Wie sich die Ebola-Situation angesichts der Rückschläge in Liberia weiter entwickeln wird, bleibt abzuwarten. Fest steht, dass alle betroffenen Länder die Nachwirkungen der Epidemie noch lange spüren werden. Schon der Schaden für die Wirtschaft ist immens: Laut Schätzungen der Weltbank wird der wirtschaftliche Verlust in Guinea, Liberia und Sierra Leone in diesem Jahr mindestens 2,2 Milliarden US-Dollar betragen.²

Oxfam wird künftig verstärkt die Schaffung neuer Einkommen unterstützen, z.B. für Kleinbäuerinnen und -bauern, die ihre traditionellen Einnahmequellen wieder nutzen und sich darüber hinaus neue Erwerbsgrundlagen erschließen wollen.

² <http://www.worldbank.org/en/topic/health/brief/world-bank-group-ebola-fact-sheet>

Wir werden uns auch weiterhin im WASH-Bereich engagieren, um Seuchen besser vorzubeugen. Nachdem der Schwerpunkt in der akuten Krise überwiegend auf Gesundheitsstationen und Schulen lag, nehmen wir nun auch den darüber hinaus bestehenden Bedarf in Angriff. Derzeit nutzt ein Großteil der Bevölkerung die Sanitäreinrichtungen und Wassereinrichtungen in Gesundheitsstationen und Schulen mit, wodurch diese übermäßig beansprucht werden und schneller erneuert werden müssen. Wir planen deshalb künftig parallele WASH-Projekte in den Gemeinden.

Um das für diese Arbeit geeignete politische Umfeld herzustellen, hat Oxfam eine Kampagnenstrategie entwickelt, welche die Lehren aus der Ebola-Epidemie mit aktueller politischer Arbeit zu Gesundheitsthemen auf der nationalen und regionalen Ebene verknüpft. Die Regierungen von Sierra Leone, Liberia und Guinea haben zu Recht immer wieder betont, wie wichtig Wiederaufbaupläne für die Sektoren Gesundheit, Bildung sowie Wasser- und Sanitärversorgung sind, die im Land selbst entwickelt wurden. Diese Pläne unterstützen wir und achten zudem speziell darauf, dass Frauen gestärkt und ihre besonderen Bedürfnisse berücksichtigt werden. Auch müssen sie gleichberechtigten Zugang zu Unterstützungsangeboten haben.



Mohammed, Jallah und Fanta sind Gesundheitshelfer/innen in Clara Town, einem Township im Norden von Monrovia, der Hauptstadt Liberias. Bereits vor der Epidemie waren sie jahrelang ehrenamtlich aktiv und genießen deswegen hohes soziales Ansehen. Oxfam nutzte ihr Engagement, um diese informelle Siedlung zu erreichen, die ansonsten für internationale Helfer verschlossen geblieben wäre. Da aus Angst vor Stigmatisierung und Quarantäne immer weniger Menschen mit Krankheitssymptomen die Gesundheitsstationen aufsuchten, lag der Schwerpunkt in Clara Town auf Früherkennung. Mohammed, Jallah und Fanta konnten nicht nur mit Betroffenen auf eine Weise in Kontakt treten, wie es für Außenstehende unmöglich gewesen wäre, sie erhielten auf die Fragen, die sie stellten, auch verlässliche Antworten – etwa wenn es um bestimmte Symptome ging. So konnten sie zahlreiche Infizierte noch im Frühstadium der Erkrankung überzeugen, Gesundheitsstationen aufzusuchen. Das bedeutete bessere Überlebenschancen für die Betroffenen selbst, aber auch weniger Ansteckungen in deren Freundes- und Bekanntenkreis und somit insgesamt niedrigere Infektionsraten. Wenn es in Clara Town das nächste Mal darum geht, den Ausbruch einer Krankheit wie z. B. Cholera abzuwehren, wird die Überzeugungskraft von Mohammed, Jallah und Fanta von unschätzbarem Wert sein. *Foto: Pablo Tosco/ Oxfam*