

Interviewer: Bosse Sottmann
Medium: Zoom
Interviewee (I): NRC CBS Somalia Manager
Date: 02.02.2023

INTERVIEWER: Mal gucken ob ich das alles beantworten kann. Ansonsten weiß ich vielleicht jemanden, der es könnte.

I: Ich kann jetzt ja mal vorstellen was ich so im Kopf habe, was so die größeren Fragen sind. Und zwar einmal - was auch vielleicht auch Ihr Background ist. Wie das NRC auch involviert war überhaupt in den ganzen Prozess, wie es da so rum ging. Wie das angefangen hat, also die Zusammenarbeit mit dem SRCS. Was damals die Probleme, als auch das Goal war, also nicht die Probleme in der Umsetzung sondern was war eigentlich die Fragestellung, was war eigentlich das Ziel dessen. Warum genau Crowdsensing, warum haben Sie genau die Methode gewählt und keine andere? Und welche Alternativen gab es vielleicht auch? Das wäre so eine größere Frage. Eimal vielleicht einen Überblick zu geben wäre für mich sehr hilfreich über die Designphase - also wie haben Sie das so organisiert auch mit dem SRCS und welche Stakeholder waren dabei? Wie wurde mit den Volunteers umgegangen, wie wurde das gehandhabt? Wie kam die Communities mit ins Spiel? Wie haben Sie das zum Beispiel auch mit den Elders in der Community kommuniziert? Wie lief das so? Ich sage nur, das sind Themen, die mich gerade interessieren. Ich weiß, in einer halben Stunde kriegen wir die nicht alle durch. Wie ginge es dann vielleicht auch über in die Implementation und in die Operational Phase von diesem gesamten Projekt. Gab es bisher schon eine Evaluation? Wie läuft das so nebenbei? Und wie könnte das vielleicht denn in Zukunft aussehen? Und entweder so am Ende oder eben auch währenddessen - wie könnte man das jetzt gut auf das kommende Projekt umlegen? - natürlich potentiell kommendes Projekt. Das ist natürlich nicht in Stein gemeißelt. Aber was könnte man da als Key Take Aways mitnehmen? Wo man jetzt von Anfang an achtet, dann haben wir schon viel gewonnen

INTERVIEWER: Ok. Also mal gucken was ich behalten habe. Also vielleicht noch kurz : Ich habe beim Norwegischen Roten Kreuz erst vor zweieinhalb Jahren angefangen. Tatsächlich - und war in der Anfangsphase von der Entwicklung der Plattform um die es ja, glaube ich ja, vorrangig geht, gar nicht dabei. Ich habe ein bisschen Background Informationen wo es her kommt oder ich weiß warum sie entwickelt wurde. Wie ungefähr sie entwickelt wurde, aber so die spezifischen Sachen weiß ich nicht, ob ich so viel dazu beitragen kann. Also die NYSS Plattform so wie sie jetzt ist, die entwickelt sich permanent weiter. Als ich angefangen habe war sie viel oder um einiges weniger komplex. Und eines der Ziele dieser Plattform war es auch ein einfaches Data collection tool bereitzustellen. Für die National Societies. Es sollte nie, die Idee war nie es weiter zu entwickeln, weiter zu entwickeln, weiter zu entwickeln. Die Idee war, dass wie es bisher gemacht wurde, und IFRC hat bis vor Kurzem Kobo benutzt zum Beispiel und es gab diverse Formen vor wie NYSS jetzt ist. Die waren ähnlich aber, genau, waren in einem früheren Stadium und auf Basis dessen wo man gesehen hat was fehlt. Und zum Beispiel mit SRCS Beledi sehr viel zusammen gesessen wurde und diskutiert wurde und was wäre jetzt nötig. Also zum Beispiel diese Feedbackmessages kommt, dieses Feature kommt aus Diskussionen mit SRCS. Also es gab, jetzt weiß ich gar nicht wie viel während der ersten Präsentation gesagt habe dazu - also da gab es ja 2017 ein riesigen Choleraausbruch in Somaliland - da ist das quasi geboren zumindest für Somaliland CBS zu machen. Ich habe vorher bei Ärzte ohne Grenzen gearbeitet. Da, genau, ist das jetzt ja nichts Neues. Das machen viele schon. Es entwickelt sich halt immer, immer weiter und jetzt ist es viel populärer auch durch Covid deswegen hat das Ganze auch viel mehr, ja Popularität bekommen. Also die Plattform, wie sie jetzt so ist, ist 2019 als das war, ne, als ich angefangen habe ging das erst los, kurz vorher. 2020 das erste Mal im März überhaupt so in der Form benutzt worden. Und hinsichtlich der Entwicklung wurde zusammen diskutiert mit IFRC, den National Societies speziell SRCS, welche Bedürfnisse sie haben, was macht Sinn, was nicht. Und dann gab es so Codeons [Hackathons], in unterschiedlichen Orten. Einer war im Senegal, einer war in Norwegen, einer war in Budapest. Wo quasi Volunteers, also Softwareentwickler diese Plattform

mitentwickelt haben. Jetzt ist es so, dass wir zwei Softwareentwickler in Oslo haben, die speziell, ja, daran arbeiten. Es gab letztens noch Mal eine ähnliche Veranstaltung, aber so ein großes Projekt jetzt nicht mehr - genau. Und die Idee, von dieser Plattform, ist nicht, das habe ich glaube ich beim letzten Mal schon gesagt. Das Ziel dieser Plattform ist Early Warning. Nicht 'wir sammeln jetzt Daten zu allem möglichen'. Also wir haben immer wieder Diskussionen, wo wir andere Community health Aktivitäten haben und die würden gerne NYSS benutzen um Daten zu sammeln. Zum Beispiel SGBV, die hatten gefragt, ob sie nicht mit NYSS die Healthcare Worker informieren könnten ob da nicht in der Community Opfer von SGBV [Sexual and Gender-Based Violence] oder [...] von SGBV war. Aber das machen wir nicht. Also ne wir geben ja zum Beispiel wir - Warum es auch nicht für andere case management Sachen benutzt werden kann weil keine Individuellen Daten zum Beispiel in dieser Plattform sein sollen. Dafür ist sie einfach nicht gemacht. Die Communities, also hinsichtlich Erfahrung mit den Communities. Also gut ist nicht nur in Somaliland der Fall, aber ich weiß, dass es da am Anfang auch Problem war, dass jemand von der Community 'ne Report über die, über jemanden über ein Community member schickt. SRCS investiert sehr sehr viel in Kommunikation, in Feedback vice versa mit der Community. Die treffen die regelmäßig, hören sich an was die, wie die das alles so finden, welche Bedarfe sie haben. Wir haben auch eine große Evaluierung gemacht für CBS, nicht NYSS, wir haben auch eine Evaluierung zu NYSS an sich gemacht, die wird hoffentlich bald veröffentlicht. Wo wir auch geguckt haben welche anderen Instrumente, oder welche andere Reporting Tools gibt es von anderen organisationen. Wo sind wir besser oder anders. Was sind die Vorteile und Nachteile weil die Idee - also das Problem, was ich oft habe ist - ich geh in ein Land und wir wollen CBS machen und dann ist da aber schon ein anderes, 'ne ähnliche Software oder reporting Tool. Und dann muss ich wissen, welche sind das? Wie funktionieren die? Macht es Sinn trotzdem noch advocacy für NYSS zu tun. Genau, also wir haben beides getan. CBS evaluiert für SRCS und auch die NYSS Plattform mehr global. Aber vielleicht noch eine Geschichte, die immer wieder ein Problem ist, wenn wir die Plattform einführen wollen ist die Akzeptanz und das Verständnis von MoH, also Ministry of Health. Weil die finden das oft nicht gut, dass wir, weil es kommen ja alle möglichen Organisationen ständig mit ihren eigenen Instrumenten, Methoden und was weiß ich und das finden die oft nicht so gut plus (ahhh), ich weiß auch nicht warum, also jetzt machen wir es nicht mehr so, hängen es nicht mehr so hoch auf, aber der Server von NYSS ist ja nicht im Land, ne? Der ist in Irland für Data Protection Reasons und weil es auch einfacher ist für die Softwareentwickler, ja sich darum zu kümmern. Aber das gefällt dem Ministries of Health nicht. Gerade in Ländern, die ein bisschen [lach], o.k. Länder, die paranoid sind kann man so nicht sagen, aber es gibt Länder, die Panik haben, dass Dinge publik werden, die nicht publik werden sollen. Und wenn man, es gibt in vielen Ländern - zum Beispiel erklärt man ungern einen Choleraausbruch, richtig? Die wollen also die Daten in ihren eigenen Händen haben. Das niemand wie unser HQ in Oslo da Zugriff drauf hat UND SIE NICHT. Also die haben ja Zugriff auf die Plattform, aber nur zu einem Teil. Die Daten, die Ownership von den Daten ist aber mit der National Society und das finden die oft nicht so gut plus das Nächste, nicht Problem, und zum Teil haben wir das jetzt auch gelöst. Man hat Daten von den Gesundheitseinrichtungen, so Disease Surveillance und dann haben wir die Community Based Surveillance [CBS], die unterschiedlich sind. Aber die Idee ist, sie zusammen zu bringen und da haben wir jetzt zumindest, ich weiß nicht ob dir [...] ein Begriff ist, aber das ist ja ein Datacollection Tool, was in vielen gerade afrikanischen Ländern beim Ministry of Health genutzt wird. Um auf der gesundheitseinrichtungsebene Daten von Patienten zu sammeln um auch Trends in Erkrankungen und sowas zu analysieren. Und Case management kann man damit glaube ich auch und jetzt vor Kruzem, ja haben wir es hingekriegt die Daten von der NYSS Plattform dann automatisch dann in dieses DHIS2 [?] District Health Information System reinzuschieben. genau, ja, also das als kurze Zusammenfassung. Jetzt weiß ich nicht wo ich vielleicht noch ein wenig mehr erzählen sollte.

INTERVIEWER: Ich glaube, dass es auch noch ein paar Fragen gibt, die wert sind, gestellt zu werden, aber ein Punkt wäre für mich noch, der Stakeholder Ministry of Health, kann jetzt bei Ihnen mit rein, das wäre ja das Pendant bei uns, das Water Ministry, also das Ministry for Water Resources. Gab es denn sonst in der Community noch oder von den Volunteers oder anderen Stakeholder, mit denen Sie teilweise auch Ziele hatten, die zusammen lagen oder

auch Ziele, die sich vielleicht auch ein bisschen entgegengesetzt haben? Also gab es da auch Widerstände oder gab es da noch andere Personen oder Bereiche, Rollen?

I: Von der Community?

INTERVIEWER: Von der Community als auch von subnationaler Ebene oder von regionaler Ebene oder eben auch wirklich vom lokalen Volunteer?

I: Ja also Minister of Health definitiv, die haben sehr viele Diskussionen geführt, die führen die auch jetzt noch. Gut in anderen Ländern zum Beispiel haben wir Minister of Agriculture noch mit dabei, weil da auch Erkrankungen von Tieren zum Teil mit berichten. Mit den Communities war es am Anfang, ich glaube nicht unbedingt nur mit der Plattform an sich verbunden, sondern halt mit diesem Reporting, dass sie das am Anfang nicht verstanden haben, wo geht das hin, warum informiert ihr Minister of Health über jemanden der hier krank ist. Aber es gab dann halt viele Sessions, mit denen wo man erklärt hat warum, weshalb, wieso. Das Vertrauen in Minister of Health ist nicht so groß, das kam bei der Evaluation auch raus, aber die merken das was passiert durch SRCS, wenn mit CBS an sich. So fährt also wenn das Programm durchs Deutsche Rote Kreuz gestartet wird, also definitiv werden da ein paar Veranstaltungen mit den Community Leaders stattfinden um zu erklären was wird gemacht, wer macht was, was passiert wenn wir da, und das halt kontinuierlich also wie gesagt, die gehen da einmal im Monat oder einmal im Quartal und sitzen mit den Community Leader zusammen aber für die Details zu dem Thema ist tatsächlich Beledi der Richtige, weil der ist von Anfang an dabei, der ist permanent im Projekt draußen und ist da am besten auch wahrscheinlich kann der da auch gut beraten wer am besten, mit wem am besten für das Thema zu sprechen ist.

INTERVIEWER: Ja, Richard hatte das schon einiges angesprochen, aber das ist mit Sicherheit nochmal sehr sehr gut, die stehen bestimmt auch mit einem anderen in Kontakt

I: Ja, also Beledi die, genau, er hat mir erzählt, dass er mit Beledi gesprochen hatte und dann Beledi das an mich weitergeleitet hatte, obwohl er also gerade für solche Fragen definitiv der richtige Ansprechpartner ist.

INTERVIEWER: Und was gibt es denn noch für andere Methoden, die noch genutzt werden neben diesem Crowdsensing und dem Volunteer-Sensing in anderen Regionen?

I: Kobo, oder einfach in Kobo haben sie zum Beispiel in Uganda genutzt oder in Bukina Faso haben wir jetzt einfach Excel-Sheets also die Volunteers statt von diesen Plattformen eine SMS zu schicken, schicken die gleiche SMS an ihren Supervisor und der trägt das dann in Excel ein, weil das Ministry of Health wollte nicht, dass wir nicht, dass wir NYSS benutzen. Und dann waren wir es halt ein bisschen umständlicher, aber am Ende eigentlich das Gleiche. Aber dieses, die wollten halt keinen, die haben eine Organisation, die ein Community-Health-Programm einführt, ich glaube die Zahlen halt ans Ministry of Health. Das tun wir nicht. Und dann haben sie sich für dieses Programm entschieden, auch wenn es nicht das Gleiche tut, was nichts macht, aber das verstehen die Leute halt nicht immer. Genau, also wahrscheinlich auch die Arbeit mit den Ministries, vielleicht kann man da, aber da ist vielleicht Beledi, auch der richtige Ansprechpartner möglicherweise macht es auch Sinn, da jemanden vom Minister of Health mit hinzunehmen oder dass man sich austauscht

mit dem vom Minister of Health, um die Benefits auch zu zeigen damit man da nicht wieder von vorne anfängt und die die gleiche Skepsis haben, sondern wenn die sehen, das gleiche Tool ist schon vom Minister of Health benutzt und erfolgreich benutzt die wollen das landesweit einführen und wir sind kurz davor, ist es natürlich leichter auch möglicherweise die anderen Departments der Regierung zu überzeugen

INTERVIEWER: Ja, noch mal kurz ein Stück zurück, [...], wir hatten ja auch schon über das gesprochen, noch mal ein bisschen tickentechnischer, aber doch noch im Management bleiben, dass man das von der Analogenwelt in das Digitale reinbekommt und dafür, dass man dann natürlich auch Kategorien braucht, zusammen mit diesem [...] Data Collection Plattform, wie ist da so die Stimmung oder der Gedanke bezüglich eben auch der Erhebung und dem Monitoring von Water Resources weil wenn ich jetzt sage, Water Availability hat natürlich jetzt okay, wie viel Wasser ist da, aber es gibt natürlich auf der anderen Seite auch welche Qualität hat es wie viel kommt nach, wer hat überhaupt Access dazu, es gibt einige Berkads oder sogar mehrere, die dann natürlich auch privat gehandhabt werden und wo nicht jeder Access zu hat. Da müsste man tatsächlich eine ganze Menge Daten durchaus erheben und auch durchaus so gestalten, dass sie flexibel veränderbar sind, weil wenn jetzt zum Beispiel ein Dorf oder ein Hirte kommt mit 200 Tieren, dann ist es natürlich eine hohe Wasserabgabe. Dann wäre es doch auch natürlich zum Sinne des Forecastings aber auch wieder Datenerhebung, insofern, wie passt das auch dazu?

I: Also es ist kein Forecasting Tool, es ist ein Early Warning Tool, deswegen habe ich beim letzten Mal auch darauf gepocht und ich hatte es so verstanden, dass es eher Early Warning, Early Action benutzt wird. Die Wahrscheinlichkeit, dass wir das Rote Kreuz sich darauf einlässt, das weiterzuentwickeln, zu dem Zweck, sehe ich nicht, das kann ich jetzt schon sagen. Wenn es wirklich eine einfache Geschichte ist, die man einfach machen kann, wo es einfach nur geht, eine SMS zu schicken, wo es darum geht, hier ist kein Wasser mehr, ist das eine andere Geschichte, als wenn es eine große Data Collection, also die werden kein, das weiß ich jetzt schon, das wird nichts. Deswegen hatte ich beim letzten Mal noch gefragt, was wird wirklich wozu und was ist an Daten nötig? Das wäre okay, wenn es darüber hinausgeht. Das glaube ich nicht.

INTERVIEWER: Genau, deswegen frage ich nach, das Ziel ist ja an sich, einen Trigger zu definieren, dass der dem dortigen somalischen Ruten Kreuz dann die Ermittlung gibt, wir haben langsam kein Wasser mehr und wir brauchen jetzt demnächst eine Lösung. Das ist ja an sich das Ziel, das heißt, wenn wir wissen, okay, das kriegen wir nicht in die Plattform rein, dann kann man ja auch den anderen Schritt machen, okay, dann muss der Volunteer besser geschult werden, weil dann muss der Volunteer das selber überblicken können. Dann können wir das halt nicht in der Plattform errechnen, sondern dann brauchen wir, das wäre auch die nächste Frage, wie kann man auf dieses lokale Wissen vertrauen, wie kann man das gut einbinden vielleicht auch, wir wissen ja auch.

I: Okay, nochmal zurück zu den vorherigen, also was der Volunteer schicken würde, wäre ja regelmäßige wöchentliche Updates, ist es voll, halb voll oder leer. Es gibt noch die Möglichkeit, dass dann jemand, der die Plattform händelt, und das sind dann ja nicht die Volunteers, wenn man anruft, also was passiert bei dem, was wir machen, ist ja immer noch der Supervisor, der das validiert. Die rufen da an, sind es wirklich die Symptome, die die gerade berichtet haben. Und erst dann gibt der Klick, okay, das ist wirklich ein True-Alert.

Und dann hat der Supervisor noch die Möglichkeit, wenn wir zum Beispiel, die Idee dann ist ja, es geht ans Ministry of Health und dann soll der Supervisor und Volunteer gucken, dass da Investigation Response vom, möglichst vom Minister of Health passiert. Und dann können die in so einem Event-Blog noch Notizen machen zu diesem Alert. Also, was man tun, was man überlegen könnte, wenn jetzt noch irgendwelche extra Informationen zu dieser Information, okay, es ist leer oder voll, wenn es noch irgendwelche anderen Informationen nötig wären, könnte der Supervisor am Telefon das checken und immernoch noch eintragen, richtig? Also, ich kann das auch vielleicht noch mal zeigen in der Demonstration.

INTERVIEWER: Ich habe mir die Demonstration angeschaut. Ich habe mich da ein bisschen mehr angelesen.

I: Okay, gut, also da gibt es diesen Event-Blog, der wäre eine Möglichkeit, wenn man noch mehr Informationen zu diesem Alert haben möchte. Hinsicht, ob man den Daten trauen kann, also, das kommt jetzt so ein bisschen drauf an, weil die Themen sind ja schon ein bisschen anders. In unserem Fall berichten sie ja von jemandem, der krank ist mit bestimmten Symptomen oder mehrere, die das gleiche haben oder Tiere. In dem Fall wäre da jetzt kein, okay, der Benefit wäre, da passiert was, richtig? Die Ministry of Health kommt, macht Vaccination Campaign, Chlorination Activities, bla, bla. In dem Fall jetzt mit dem Wasser, gut, wenn die Volunteers, also, was ein großer success Faktor für dieses Projekt, CBS-Projekt mit SRCS ist, ist Supervision, das Refresher Training, Supervision, dass die Supervisor geben, glaube ich, mindestens einmal im Monat, zumindest in der Vergangenheit. Jetzt werden die, die brauchen das nicht mehr monatlich, weil wir haben jetzt Evaluation gemacht, wir sehen es in den Daten, die wissen, was sie tun. Die kennen ihr Business. Das wird in dem Projekt am Anfang mehr intensiv sein, dass die Supervisor da häufiger hinmüssen, checken müssen, haben sie das jetzt wirklich richtig eingeschätzt. Und wenn die nach einer Weile sehen, dass die oft falsch, falsche Reports senden, also immer sagt, es ist leer, es ist leer, in der Hoffnung, sie kriegen vielleicht mehr Wasser in dieser Community, dann muss man sich halt was einfallen lassen. Also das ist jetzt was, was mich spontan einfällt, was sein könnte, einfach die Hoffnung, es ist zwar voll, aber ich sage jetzt trotzdem, es ist nur halb voll, weil dann kommt jemand und gibt uns mehr Wasser, gerade mit den Droughts der vergangenen Zeit, das könnte sein, aber dann muss man einfach mit den Volunteers arbeiten und denen quasi auch klar machen, was passiert wann und wir checken das. Was man auch machen kann und das ist weniger sensitiv als bei uns, Fotos schicken, wenn die Smartphones haben. Das ist nicht immer der Fall, aber in manchen Projekten werden Fotos von Symptomen, zum Beispiel von der Haut oder so geschickt. In dem Fall jetzt mit diesen Wasserspeichern könnte man einfach, wenn man denn Smartphones verteilen möchte, ich bin kein Fan davon, aus unterschiedlichen Gründen, aber wenn das Teil der Geschichte ist, dann kann man die auch fragen, ob sie nicht ein Foto schickt, zusammen mit dem Report, um das nochmal zu validieren, wenn man nicht da vorbeifahren will. Aber in den Trainings zeigt man denen halt, okay, ab wann ist es voll, ab wann ist es halb voll, wie soll es aussehen und dann kann man erst so ein bisschen durch supervision und feedback kontrollieren. Und wenn der Volunteer immer, also irgendwann merken sie auch, das macht keinen Sinn, der kommt keine und bringt mir extra Wasser. Dann hat es so erledigt, das will ich jetzt mal. Aber gut, man weiß nie, was am Ende, wirklich da eine Community ist passiert.

INTERVIEWER: Ja, wie ist das denn, wenn man da ist, wenn man jetzt da reingeht, haben die dann sofort auch irgendwie die Expectations, dass sie auch Hilfe bekommen?

I: Ja.

INTERVIEWER: Weil es kann ja auch sein, okay, in dieses Risiko mit Wasser geht ja auch noch mehr rein, also vielleicht kann die Community sich auch selber helfen oder man sagt, okay, die haben halt nur so viel, wie ist da also die Erfahrung, vielleicht bei dem Haupt, von dem Projekt, vielleicht auch von anderen Projekten, wie kann man damit umgehen, von Anfang an im Design-Prozess?

I: Okay, jetzt war es ein bisschen weg. Okay, aber ich glaube, ich habe es verstanden. Also, was wir, wenn wir mit Ministry of Health zusammenarbeiten oder überhaupt uns dafür entscheiden, ob wir CBS machen oder nicht, es muss sicher sein, da ist, es passiert was, nachdem dieser Report geschickt wurde. Und das erste, was passiert, ist, dass die Volunteers, die sind ja geschult in First Aid und Health Promotion, die können schon mal ein bisschen was tun. Also die Community, es ist nicht so, ach, ich bin krank und nichts passiert. Also die Volunteers tun was. Wir haben die Mobile Clinics von SRCS, die manchmal die sind die antworten, aber das funktioniert inzwischen ganz gut aber mit logistischer Hilfe oder finanzieller Hilfe kommt auch Minister of Healthy. Genau, also was klar sein muss ist, es geht nicht nur darum, einen Report zu senden und da ist ein Bedarf und nichts passiert. Also was klar sein muss von Anfang an, ist, was passiert wann, wann erwarten wir und das muss man mit den Communities auch klar machen, wann, in welcher Situation erwarten wir von euch, dass ihr euch selbst helft. Aber das wird ja sicherlich vorher definiert, wann müssen wir wirklich mit einem Truck kommen und diesen Speicher auffüllen oder wann sollten die noch warten oder was weiß ich. Also das auf jeden Fall mit denen besprechen und klar machen, sonst stehen die da und am Ende sind es die Volunteers, die die Probleme haben. Und es fällt negativ auf SRCS zurück.

INTERVIEWER: Aber das Netzwerk ist groß genug auch von den Supervisoren, dass es nicht komplett automatisiert sein muss. Man kann schon davon ausgehen, da sagen wir, sie melden jetzt es ist halb voll, dann halb leer, dass der Supervisor da anrufen kann und sagen kann, okay, unsere Kapazitäten sind an der Grenze.

I: Okay, es bricht zu sehr. Ich habe einen Teil jetzt gar nicht verstanden. Also irgendwas mit Netzwerk von Supervisoren habe ich noch was verstanden. Ist das? Ja, jetzt ist besser.

INTERVIEWER: Okay, wir versuchen mal näher ran. Ja. Ist es möglich, darüber zu gehen, dass man sagt, okay, nachher, wenn man sagt, es ist nur noch halb voll, der Supervisor sagt dann, okay, uns fehlen die Kapazitäten, euch was zu liefern gerade. Anderen Communities geht es noch schlimmer. Ihr müsst besser rationieren. Wie ist die Erfahrung da? Ist das kleinteilig genug, dass das nicht automatisiert sein muss, diese Feedback-Messages?

I: Also ich glaube, das kann man am Telefon besprechen. Ich würde nur vorher den Community sagen, dass es Situationen geben kann aufgrund von A, B, C, D, dass wir eben nicht in der Lage sein werden, das sofort zu füllen, dass es länger dauern kann. Und wir euch dann bitten zu rationalisieren. Dann kann man mit denen besprechen, wo sie glauben, dass man dann vielleicht rationalisieren könnte. Vielleicht kann man denen auch versuchen, ein Timeframe zu geben, wie lange man bräuchte, damit die das selber einschätzen können. Aber, ja. Genau. Also falls das der Fall sein sollte, dass der Fall eintritt, das muss man vorher besprechen und das ankündigen, dass es passieren kann, weil dann verliert man zumindest

nicht das Vertrauen. Wenn man jetzt schon antizipieren kann, da ist das Risiko, und du weißt es, Contingency Plan, at Community Level, dann zusammen mit denen werden sich vielleicht auch meckern und beklagen, aber dann weiß man zumindest, was passieren kann. Dann ist der Schaden wahrscheinlich geringer für das Image von allen Beteiligten. Ja.

INTERVIEWER: Okay, wir sind jetzt schon über die halbe Stunde.

I: Ja, ich weiß nicht, was ich noch sagen kann.

INTERVIEWER: Vielleicht einmal noch eine qualitative Eingliederung, dessen wir darüber auch gesprochen haben. Was waren so die Key Points, die Key Lessons learned, aber auch die Probleme, wo man sagt, da könnten wir jetzt drauf achten. Was sehen Sie als kritischste Punkte an? Oder wo sagen Sie, okay, da sollte man jetzt von Anfang an sehr genau drauf achten? Und welche Herausforderungen sind gekommen? Was könnte der Fokus sein, was sollte im Fokus stehen durch die Erfahrung?

I: Um so ein Programm einzuführen, nicht NYSS an sich, aber CBS an sich ja?

INTERVIEWER: CBS und genau an sich, aber jetzt vielleicht auch in speziellerer Bezug auf das Water Early Action, Anticipatory Action, Water Monitoring. Natürlich herauskommt aus dem eingeführten CBS.

I: Also, so ein paar Keys für die Implementierung oder Planung von CBS. Also, keine Ahnung, ich werde es jetzt einfach rein und manche sind vielleicht schon auf dem Schirm und andere nicht. Also, wir machen ja immer, bevor wir CBS tun, ein Assessment richtig? Im Land auf Nationellebene, auf Projektebene, um zu gucken, gibt es da schon was. Weil ich habe das ja schon zweimal gehabt im Süd-Sudan, in Nigeria, eigentlich gibt es da schon CBS. Dann muss man gucken, welche gap es dann gäbe und wie kann die National Society das füllen. Das ist eins. Und dann treffen wir Minister of Health und erklären, manchmal, also oft treffe ich die vorher schon, und erkläre, was wir tun, was wir dieses Assessment tun und man muss sowieso Interviews mit denen führen. Insofern kann man das gut kombinieren, um schon herauszufinden, was eigentlich, also in dem Wasserprogramm wäre es dann irgendwie diese andere Department. Und dann spiegeln wir die Ergebnisse zurück an Ministry of Health und dann zusammen entscheiden wir halt, was machen wir, so machen wir es, wie machen wir es. Und dann versuchen wir natürlich auch unsere Vorstellungen damit reinfließen zu lassen, wie zum Beispiel die Plattform zu benutzen. Oder wenn wir zum Beispiel sehen, dass bestimmte Health Risks die Ministry of Health möchte, wir aber denken, das macht keinen Sinn oder es sind zu viele. Wir machen immer, wir entwickeln die Strategie, das Protokoll für CBS immer zusammen mit Ministry of Health. Die sind mit in den TOTs (Training Of Trainers), dann Volunteers sind von der Community, die Community Leaders, suchen die aus. Hier muss man uns in unserem Fall, und ich glaube, SRCS ist generell eine Strategie, keine Incentives. Das ist tatsächlich auch nur zum Beispiel nur in Somaliland mehr oder weniger der Fall, dass die ohne Incentives arbeiten, deren Incentive ist quasi Trainings. Da kriegen wir dann immer für den Transport. Genau, also Community muss die aussuchen und Beledi kann da auch noch mehr Inputs geben, weil am Anfang oder oft, gerade wenn Incentives gezahlt werden, dann natürlich die Tochter der Sohn oder wie auch immer da ausgesucht wird. Die gehen aber wirklicherweise in drei Monate studieren und dann muss man einen neuen finden. So, also oft sind es Frauen, die Volunteers sind,

weil die eben in der Community bleiben und nicht wie die Männer, die mal hier mal da sind. Genau, dann, genau, regular supervision, evaluations, talking with communities, Ministry of Health. Wir haben regelmäßige Meetings, wir sind in den Meetings mit dem Minister of Health. Ja, ich glaube, das andere habe ich dann auch schon, also nicht, dass man mit den Communities am Anfang, reden muss, wenn man das Programm aufsetzt, aber ich glaube, SRCS, machen das ja, die sind ja keine Anfänger. Die machen das auf jeden Fall, also die wissen das einfach. Ich glaube, es ist einfach ein Teil der Kultur das zu tun, bevor man irgendwo reingeht mit irgendwas.

INTERVIEWER: Gibt es das mit dem internationalen Kontext oder aus dem nationalen Kontext noch andere NGOs oder andere Player, die da irgendwie ihre Finger mit rein mit drin haben wollen oder doch noch ein bisschen querschießen?

I: Querschießen nicht, aber zum Beispiel, also versuchen wir mit der WHO also mit der Weltgesundheitsorganisation, die sind ja in allen Ländern, mit denen auch zusammenzuarbeiten, die sind interessiert daran, was wir tun. Es gibt CDC, Center for Disease Control, die gibt es in, aber die gehören meistens zum Ministry of Health. Das Problem mit anderen Organisationen, okay, querschießen tun die nicht, aber also das Problem, was wir zum Beispiel im Südsudan hatten, da wo wir hin wollten, da war schon eine andere Organisation, die Community Health gemacht hat und CBS, aber nur zum Teil. Die Communities haben sich aber zum Beispiel beschwert, dass die das eigentlich gar nicht tun oder nicht genug und die Qualität nicht gut ist und die wollten, dass das Rote Kreuz mehr macht. Aber am Ende kann man da, und das Bekloppte war auch das Ministry of Health einfach keine Ahnung hatte, wer was gemacht hat, weil die hätten von Anfang an sagen müssen, nee, da haben wir schon jemand. Wir haben ein großes Assessment gemacht und am Ende habe ich mit diesen Organisationen zusammensetzt und dann erzählen die uns, dass die da quasi diesen Plan haben oder bereits angefangen haben, dass ähnliche Sachen zu implementieren und selbst wenn die Qualität schlecht ist, kann man da nicht einfach das gleiche machen. Das glaube ich aber jetzt nicht, in Somaliland, dass da so viele andere sind, die das gleiche machen. CBS definitiv nicht, da ist niemand anders. Ich weiß nicht, ob MSF da irgendwo ist, aber ja, in Somalia, glaube ich nicht. Ah ne, die sind auch in Somalia. Aber genau, da kann man ja, und normalerweise sollte das das Ministry wissen, wer da was macht und wenn nicht die, dann spätestens die Communitys. Genau, also man muss einfach gucken, wenn man das Assessment macht, sind da andere irgendwo, es kann ja, muss ja nicht unbedingt in den Projektlocations sein, woanders, von denen man auch lernen kann. Also es ist eher diese Competition-Geschichte, als, und da muss man halt viele Organisationen, die haben halt das Geld für diese Region bekommen, dann müssen die da hin, ne, und dann wird es aber einfach, ja, ein bisschen blöd. Aber generell so, gegen CBS, alle wollen CBS machen. Alle wissen, dass es gut ist.

I: Ja, also ich finde es ziemlich erstaunlich, weil ich habe jetzt in der wissenschaftlichen Literatur sehr wenig gefunden.

I: Es ist leider nicht viel veröffentlicht und ich versuche seit zwei Jahren, einen Artikel zu schreiben. Über CBS an sich.

INTERVIEWER: Also CBS, ja, also es gab jetzt von 2021, meine ich, noch ein Paper, die jetzt gerade auch für Broad sehr dafür advokiert haben, mehrere Sachen mal aufzunehmen,

was aber so ein bisschen mehr in Data Collection eingeht. Dass man halt sagt, okay, wir regieren jetzt nicht mehr darüber mit Satellitendaten und großen nationalen, übernationalen Datensätzen, die wir erheben, sondern wir wollen halt vor allem auch ein Impact Assessment machen von Drought. Haben durchaus ein, zwei sehr aufwendige Questionnaires entwickelt, nicht unbedingt komplizierte, aber durchaus aufwendig, die dann auch in diese longitudinal studies mit reinpassen von WHO. Also da gibt es mehr oder minder auch eher einen Call für diese Paper.

I: Ja, genau, also von Conflict and Health habe ich schon seit zwei Jahren Call for Papers, um was über CBS zu veröffentlichen. Ich habe diverse Papers. Ich weiß nicht, ob das genau, das ist, also ist mehr health related. Ich kann die, kann die schicken, wo ein bisschen, ja, zumindest was publiziert wurde über CBS, wie es implementiert ist mit den Outcomes. Aber genau, wir haben es. Ich brauche nur Zeit, um ganz genau zu sagen, was wir hier im Lande sind. Ja, das kann ich noch schicken. Genau, noch mal, was halt oft der Fall ist, aber ich glaube, in Somaliland ist das nicht das Problem. Es gibt Länder, wo die Regierung einfach sagt, weil oft das Label CBS Surveillance hat eine negative Implikation. Zum Beispiel in Pakistan können wir CBS so nicht verwenden. Wir sagen halt, wir berichten von Kranken aus der Community. Weil Surveillance, da gehen die Alarmglocken an, dass man da irgendwo ausspioniert oder so. Also das, aber dadurch, dass Somaliland jetzt zumindest im Gesundheitsministerium inzwischen einfach viele Jahre Erfahrung und gute Erfahrung hat mit CBS, sollte man die nutzen. Ja, um das auszuweiten auf andere Themen.

INTERVIEWER: Okay, dann hätte ich da auch nur noch eine Frage oder vielleicht eine Bitte. Also nach einer Einschätzung von der generellen Impression über das gesamte Projekt, jetzt vielleicht CBS als auch dieses, diesen Ausblick, sag ich mal, auf ein mögliches Wasserquellen-Monitoring und vielleicht auch noch eine Frage, gibt es von Ihrer Seite irgendwie Wünsche oder so, dass die gerne irgendwie so aus der Erfahrung mit reinfließen sollten?

I: Also wir machen ja alles jetzt basierend auf Erfahrung der letzten Jahre und Projekte. Und die fließen dann immer direkt und die sind jetzt auch an die, das was ich gerade erzählt habe, eingeflossen. Also warum ich glaube und versuche, dass nächste Woche, wenn ich mit denen spreche, da vielleicht doch zu verankern kann, es sei denn, genau, die Bedarfe sind größer als das, was ich jetzt verstanden habe. Also diese Wassersourcegeschichten, deshalb es würde halt thematisch gut passend, weil es ein Health Risk ist, um auch Tiergesundheit, Menschengesundheit negativ zu beeinflussen und Outbreaks zu, wie sagt man, also quasi die Basis zu bereiten für Outbreaks, ob es jetzt beim Tier oder beim Mensch ist. Insofern würde das thematisch eigentlich, und wir haben ja diesen Unusual Events, wo eigentlich genau oder ähnliche Sachen ja bereits schon berücksichtigt sind. Das Spezifische hier wäre quasi, dass sie von einem bestimmten Wasserpunkt oder watersourcepunkt kommen und dann vielleicht noch Unterkategorien hat, aber ansonsten ist es, der ist jetzt nicht neu neu. Insofern finde ich, würde es gut passen, aber man weiß immer nicht, was ich vielleicht übersehen habe. Das werde ich jetzt nächste Woche herausfinden, aber bislang haben sie mir noch nicht gesagt, dass es total abwegig ist.

INTERVIEWER: Genau, von meiner Seite ja auch, ich versuche ja gerade diesen Designprozess, dieses Projekt zu designen, und da geht es ja gerade jetzt, vor allem jetzt momentan in der Phase, deswegen hatte ich auch nachgefragt, ob wir uns jetzt schon

unterhalten können, ganz klar um diese Constraints. Also wenn ich weiß, okay, alles was möglich ist, ist... Wir haben Berkad 1, 2, 3, und ich kann sagen, voll, halb leer oder leer, oder vielleicht 5 Phasen, und das ist das, was das System leisten kann, und alles andere müsste über das Telefon mit dem Supervisor geregelt werden, dann ist das ja vollkommen in Ordnung. Deswegen frage ich jetzt genau, also ich bin persönlich gar nicht festgefahren, und ich glaube auch hier, jetzt sonst keiner bei uns, dass es jetzt genau so oder so aussehen muss, sondern es soll funktionieren und es soll in den Prozess reinpassen, deswegen ist bei uns, denke ich, eine hohe Offenheit da, und gerade jetzt eben herauszufinden, in was für einem Kontext, in was für einem Rahmen arbeiten wir, was können wir machen und wie können wir es machen.

I: Ja, vielleicht noch die Idee, warum wir zum Beispiel diese Codo-Sache haben, oder auch, dass das alles mit einem normalen Telefon ist, was der Unterschied zu vielen anderen Tools ist. Ich glaube, es gibt kaum ein anderes Surveillance-Tool, was mit einem normalen Basic Phone möglich ist. Die meisten brauchen ein Smartphone, und das ist in vielen Gegenden, wo wir arbeiten, nicht möglich. Erstens kann ich nicht ständig Smartphones verteilen, oft haben wir auch gar kein Netzwerk und so weiter und die Volunteers mit denen wir arbeiten, das Kriterium für die ist nicht gut gebildet zu sein und oft bei den Tools die es gibt wo mehr Daten mehr Informationen nötig ist für Case management, zum Beispiel wo die Volunteers dann selber eintragen müssen, dann brauchst du jemand der Englisch spricht oder zumindest schreiben kann und das ist halt auch nicht der Fall. Und durch das Telefonat, wenn man mehr Informationen braucht zu einem bestimmten Report, das kann man einfach so wie bei uns auch der Supervisor einfach erledigen, der Zugang zu der Plattform hat. Weil dies möglicherweise gar nicht, nicht eingeben können...

INTERVIEWER: Ich hatte bei NYSS bei den Codes gesehen, dass man schon sagen kann männlich, weiblich, unter 5, über 5, sind so zwei bis drei Sachen, also durchaus zum Beispiel was Wasserqualität angeht, je weniger Wasser drin ist desto mehr Schadstoffkonzentration habe ich ja auch durchaus häufig. Kann man also das vielleicht auch noch mitnehmen pro Berkad, dass man sagt pro Berkad, kann man auch noch sagen, der ist voll und die Wasserqualität sieht gut aus, und er ist auch accessible für uns?

I: Also wir werden es noch nicht gezeigt, es ist auch möglich mit NYSS, wenn wir zum Beispiel Outbreaks haben, kann man nicht mehr zu jedem der krank ist einen Report schicken, das macht keinen Sinn, weil wir wissen, da ist ein Outbreak, jetzt geht es mehr darum zu wissen, wie viele pro Tag hast du gefunden und so weiter. Also es gibt auch die Möglichkeit mit noch mehr Codes mehr Informationen zu vermitteln. Also zum Beispiel haben wir, wenn Cholera-Ausbruch ist, werden bestimmte Volunteers, die möglicherweise, also die werden ausgewählt aufgrund wahrscheinlich auch ihres kognitiven, kognitiven Capacity, ja, die dann von diesen Oral Rehydration Coins einmal pro Tag eine länger Code schicken. Der beinhaltet dann, okay, wie viele waren heute da, wie viele waren weiblich, wie viele männlich, wie viele unter fünf, wie viele über fünf, wie viele sind da gestorben, wie viele sind von einem anderen Village gekommen, also ich glaube es sind am Ende bis zu sieben Zahlen. Wenn man den kleine Tools, also was wir am Anfang machen, die ins Somaliland, die Volunteers, die wissen das inzwischen, aber die haben auch so kleine Zettelchen, wo die Codes quasi, kann ich auch noch schicken, Codes quasi erklärt sind, was die bedeuten und wie sie sich, also sie kriegen ja Trainings, aber das kann man ja nicht alles behalten, ich auch nicht, ich muss ständig gucken, welcher Code ist jetzt was und dann kann man denen das geben, wenn die auch mehr, also was man überlegen könnte in dem Fall ist, genau der

erste Code ist vielleicht, die Nummer des Water Source, dann, ob sie voll ist oder nicht, dann kann man sagen, eins, zwei, drei und dann Hasch, keine Ahnung, welche andere Kategorien möglich sind, dass man da noch zwei, drei, würde ich zu weit gehen, andere Codes, weil das schränkt dann wieder ein, wen man als Volunteer nehmen kann und dann kann man das auch schreiben, was was ist.

INTERVIEWER: Genau, also zwei bis drei andere Codes, das war auch so das, was ich mir vorgestellt hatte und was dann ja auch schon viel helfen könnte, weil auch wenn die Wasserqualität, vielleicht viel Wasser da ist, aber sie sagen, die Wasserqualität ist schlecht, auch dann könnte man ja schon eine Early Action draus machen, dass sie sagen, okay, wir bringen irgendwie etwas um, also zum Beispiel Chlor, um eben einen Ausbruch von Krankheit, wegen schlechter Wasserqualität, in dem Fall schon.

I: Und dem wird dann erklärt, wann das Wasser schlecht ist, wie sie das einschätzen können.

INTERVIEWER: Genau, das ist jetzt gerade ein Gedanke, der läuft parallel, aber genau das müsste natürlich alles mitlaufen und vielleicht kann man dann auch so ein kleines Zettelchen oder dann, wie muss es riechen, wie muss es schmecken, wie ist es, wenn man sagt, okay, jetzt wird es kritisch. Ich bin kein Experte im Wassermanagement. Ich glaube, das kann man mal...

I: Ich habe nicht verstanden, dass die Tiere da auch dran trinken oder nicht?

INTERVIEWER: So wie ich das verstanden habe, gibt es davon ganz, ganz viele unterschiedliche Möglichkeiten. Also manche von diesen Berkads sind einfach nur Löcher im Boden, andere sind von NGOs gebaut mit betonierte, andere sind dann auch weiter, dass sie sagen, okay, sie haben sogar noch ein Blechdach drüber, die dann sogar noch weitergehen und sagen, okay, da verdunstet das dann und alles, was verdunstet, läuft ab in einen extra Trichter, in so ein extra Gefäß, was dann schon dadurch dann eigentlich mehr oder minder sauber ist, weil es erst mal verdunstet und dann abläuft. Also es gibt wohl sehr, sehr viele und auch das ist so ein bisschen noch eine Frage, ist der Berkad überhaupt funktional? Also das wäre auch so ein bisschen eine Early Action, wenn wirklich eine Rainy Season kommt, welcher Berkad ist überhaupt in der Lage, Wasser aufzunehmen und welcher braucht erst noch Reparaturen? Aber das wäre nochmal ein bisschen was anderes, das läuft so ein bisschen nebenher. Das Thema wird doch im Detail sehr komplex und es wird schon nochmal [...], aber ich glaube, das ist ja bei den meisten so. Das ist natürlich jetzt nichts mehr Neues.

I: Okay, nur noch ein Kommentar, falls das aus irgendwelchen Gründen nicht sein sollte, wie ich es vorher schon gesagt habe, es gibt ja diverse andere Möglichkeiten, die gehen. Also das Gute an dies ist all das automatische, richtig? Feedback messages, notifications zum Ministry, notifications zum Supervisor, automatische Maps, Graphs and so forth. Das aber wenn jetzt aus irgendeinem Grund das nicht möglich ist, dann kann man immer noch mit normaler SMS, die der Supervisor dann nachverfolgt und den Eintrag in Excel macht, dann seine eigenen automatischen, zum Beispiel das Team in Burkina Faso, die National Society, die haben super Typen, der da ganz tolle automatische Graphs in Excel kreiert, die alle ähnlich sind wie NYSS, nur dass es eben manuell eingetragen werden muss.

INTERVIEWER: Ja, sonst ist NYSS aber ja auch Open Source, wenn ich richtig gesehen habe.

I: Ja, genau. Aber also wenn jetzt zum Beispiel, jetzt was ich meine ist, wenn jetzt zum Beispiel IFRC zum Beispiel sagt, aber wir wollen über unusual events nicht hinausgehen für solche Sachen, dann macht es keinen Sinn. Also wenn wir jetzt nicht sagen, weil in dem Fall würde das tatsächlich bedeuten, wir brauchen neuen Code für diese Geschichte und dann all die anderen Codes, also Arbeit ist da schon und die Frage wäre dann auch, okay wer zahlt die Arbeitsstunden, macht das Norwegische Rotkreuz bla bla bla, wenn da Interesse ist oder muss es vom Deutschen Rotkreuz getragen werden, die extra Stunden, die für diese Weiterentwicklung nötig sind. Genau, wenn das nicht stattfindet, dann macht es möglicherweise einfach keinen Sinn, weil das, was die Idee ist, dann einfach damit nicht möglich ist, wenn man nur sagen kann, ich habe ein unusual event, ist die Frage, ob man nicht besser, einfach eine SMS schickt zum Supervisor mit mehr Information. Aber das können wir gucken, vielleicht weiß ich Ende nächster Woche mehr.

INTERVIEWER: Gut, dann drücke ich da mal die Daumen.

I: Ja, genau, ich auch. Gut. Dann kann Richard ja den Link mit Beledi herstellen, der ist gerade in Nairobi, um für Sanlisa für Oslo zu kämpfen. Genau, dann ist er in Oslo deswegen, aber jetzt während er in Nairobi ist, hat er vielleicht auch Zeiten online.

INTERVIEWER: Gut, vielen Dank.

I: Alles gerne. Viel Erfolg.

INTERVIEWER: Danke schön. Falls noch irgendwie Gedanken kommen oder so, oder auch die Sachen gerne über E-Mail.

I: Die Artikel schicke ich noch.

INTERVIEWER: Vielen Dank. Und vielleicht häufiger von anderen Tools geredet neben Kobo, falls da noch mal kurz eine ganz kurze informelle Liste, falls da irgendetwas...

I: Zu Kobo?

INTERVIEWER: Ne, nicht unbedingt zu Kobo, aber falls es noch mal andere Ideen gibt oder noch mal wie auch immer.

I: Ja, okay, alles klar. Ja, aber wahrscheinlich wäre Kobo dann schon eher die bessere Lösung, falls es mit NYSS nicht klappt.

INTERVIEWER: Okay, vielen Dank.

I: Okay, viel Erfolg.

INTERVIEWER: Danke schön.

I: Tschüss.

INTERVIEWER: Tschüss.

I: Ciao, ciao.