

Förderung von Gesundheit und Hygiene in entlegenen Bergdörfern Nepals

(Ausblick auf das neue Projekt, Januar 2020)



Gemeinsam macht Händewaschen Spaß. (Priti, Ramechhap Distrikt, Nepal, Frühjahr 2019)



Ein typisches Behandlungszimmer – äusserst einfach und häufig nicht hygienisch



Der Krankenwagen – eine Seltenheit und nur außerhalb der Regenzeit einsetzbar

Ramechhap – eine arme Bergregion: Unser Projektgebiet liegt ca. 230 Kilometer nordöstlich von Kathmandu in einer schwer zugänglichen, armen Bergregion. Viele Menschen dort leben vom mühevollen Reisanbau an den steilen Hängen. Es gibt nur ein schlechtes Netz von nicht asphaltierten Wegen. Während der Regenzeit von Mai bis September ist es infolge von Erdbeben häufig nur zu Fuß passierbar. Fern von Ärzten, guten Lehrern und Jobs ist das Leben auch heute noch sehr mühsam.

Die Gesundheitsversorgung ist schlecht – der Weg dorthin lang: In unserem Projektgebiet gibt es acht Gesundheitsstationen, manche davon sind nach den Erdbeben noch nicht wieder voll einsetzbar. In der Regenzeit sind oft vier Stunden Fußmarsch nötig, um dort medizinische Erstversorgung zu bekommen. Ein Arzt oder Krankenhaus ist noch weiter entfernt. Dazu sind die Stationen schlecht ausgestattet, das Personal ist häufig nicht hinreichend qualifiziert und teilweise wenig motiviert. Oft sind die von der Regierung (auf Basis einer kurzen Liste) kostenlos zur Verfügung gestellten Medikamente nicht mehr verfügbar. Auch misstrauen viele Bewohner der evidenzbasierten Medizin und suchen stattdessen den lokalen Schamanen auf.



Das einzige Labor im Umkreis

Die Kinder leiden an vermeidbaren Krankheiten: Eine 2019 von deutschen Ärzten in Zusammenarbeit mit unserem Team vor Ort durchgeführte, systematische Untersuchung mit Schwerpunkt Kindergesundheit hat gezeigt, dass die gesundheitliche Situation immer noch erschreckend schlecht ist. Es zeigte sich z.B., dass weiterhin viele Kinder unternährt sind, 70 % der Schulkinder in unserem Projektgebiet haben Karies. Einen Zahnarzt gibt es in der Region nicht. Nur die gelegentlichen freiwilligen Hilfseinsätze von nepalesischen Ärzten bringen Behandlung, die dann aber bei Schmerzen häufig nur durch Zähne ziehen Erleichterung bringt.

Mädchen und junge Frauen sind besonders gefährdet: Menstruation ist in Nepal immer noch mit einem Stigma behaftet. Menstruierende Mädchen und Frauen werden als unrein betrachtet. Obwohl der Brauch „Chhaupadi“, bei dem Frauen während ihrer Periode aus dem Dorfleben verbannt werden, 2005 verfassungsrechtlich verboten wurde, sind immer noch viele Mädchen und Frauen dieser Diskriminierung ausgesetzt. Das Thema ist stark mit Scham behaftet und Hygieneprodukte sind teuer. So behelfen sich 47 % der Frauen mit Stoffetzen, was häufig zu Infektionen führt. Wenn sie ihre Tage haben, gehen viele Mädchen nicht zur Schule, da diese keine geeigneten Sanitäreinrichtungen haben.

Nachhaltige Hilfe durch Gesundheitsförderung, Aufklärung und Prävention

Gemeinsam unterwegs: Childaid Network hat zusammen mit dem lokalen Partner Green Tara Nepal (GTN) und beratenden deutschen Ärzten und Tropengesundheitsspezialisten ein Projektkonzept entwickelt, das die obige Problembeschreibung adressiert. GTN ist eine nepalesische NGO, die seit 2007 Projekte im Gesundheitsbereich erfolgreich durchführt. Nun wollen wir in diesem Projekt mit GTN gemeinsam schrittweise die Förderung der Gesundheit und des Wohlergehens von allen Kindern, Jugendlichen und Frauen in der Region umsetzen. Die Pilotprojekte sind gestartet.

Das Projektziel: Der ganzheitliche Ansatz des Projektes verfolgt das Ziel, die gesundheitliche Situation der Menschen nachhaltig messbar zu verbessern. Es gibt vier Unterziele:

1. Die Detailanalyse der Gesundheitssituation der Zielgruppe,
2. Eine Verhaltensänderung der Zielgruppe durch wachsendes Problembewusstsein und die gezielte Anleitung zur Gesundheitsförderung in den Bereichen Zahn-, Menstruationshygiene, sexuelle und Reproduktionsgesundheit, risikofreie Mutterschaft und nachgeburtliche Behandlung sowie gesunde Ernährung,
3. Die Mobilisierung von lokalen Kapazitäten und Ressourcen, um auch staatliche Beiträge einzufordern und
4. Die verbesserte Zusammenarbeit zwischen den lokalen Gesundheitseinrichtungen, Schulen und Behörden, damit die staatlichen Ressourcen bestmöglich eingesetzt werden.



Ehrenamtliche Ärzte besuchen die Region und behandeln.



Wartezimmer im Freien



Das Leben in den Bergen Nepals ist anstrengend und entbehrungsreich.



Die Erkenntnisse zur Kindergesundheit aus den Untersuchungen sind teilweise erschreckend.



Der Zahnarzt hat viel zu tun.



Der Andrang ist groß.



Viele Kinder putzen unter Anleitung das erste Mal ihre Zähne richtig.

Die Zielgruppe: In den beiden ausgewählten Gemeinden Priti und Banti-Bhandar leben insgesamt ca. 7.500 Menschen. Es gibt derzeit 16 Schulen mit 1.192 Schülern. In jeder Gemeinde gibt es eine Gesundheitsstation. Priti ist zudem ein strategischer Standort für die Lobbyarbeit, da dort die lokale Regierung sowie dazugehörige Behörden ansässig sind. Wir wollen der gesamten Zielgruppe zu einer besseren Gesundheitssituation verhelfen.

Die Projektaktivitäten

Detailanalyse der Gesundheitssituation: Im Frühjahr 2019 fand bereits eine partizipative Problemanalyse mit der Zielgruppe und den Interessensvertretern statt. Zu Projektbeginn wird derzeit eine Detailstudie erstellt. Durch Fokusgruppendifkussionen, Befragungen und Datenerhebungen finden wir im Detail heraus, welche gesundheitlichen Probleme die Menschen haben und welchen Ursachen ihnen zu Grunde liegen.

Problembewusstsein und Gesundheitsförderung: Wir engagieren nun Gesundheitsarbeiter, die systematisch in zwei Bereichen arbeiten:

1. Die regelmäßigen Treffen der 18 Frauengruppen im Projektgebiet werden von den Gesundheitsarbeitern besucht, um interessierende Themen zu diskutieren und die Betroffenen darüber aufzuklären, wie Verhaltensänderungen zu einer verbesserten Gesundheit führen können. Dazu gehören Themen wie risikofreie Mutterschaft, Familienplanung, Hygiene oder gesunde Ernährung von (Klein-)Kindern.
2. Ein starker Fokus liegt auf den 16 Schulen in der Projektregion. Alle Schüler sollen z.B. ihr Verhalten beim Zähneputzen verändern. Durch die Mobilisierung der Kinderclubs für Gesundheitsthemen, mobile Lehrer in den Schulen mit praktischen Übungen wie Hände waschen, Zähne putzen, gezielte Veranstaltungen für Mädchen zum Thema Menstruationshygiene sowie die Einbindung der Lehrkräfte in außerschulische Aktivitäten, möchten wir die Jüngsten in der Region für eine nachhaltige Verbesserung der Gesundheitssituation erreichen und gewinnen.

Mobilisierung und Zusammenarbeit: Durch die Aktivierung lokaler Interessensvertreter werden Ressourcen und Kapazitäten der Zielgruppe, der Behörden und politischen Entscheider mobilisiert. Regelmäßige Treffen mit den freiwilligen Gesundheitshelferinnen dienen dem Training und der Orientierung. Besonders im Fokus steht die Reaktivierung der Komitees zum Management der Gesundheitsposten und deren Mitarbeiter.

Um die Zusammenarbeit zu verbessern, werden regelmäßige Treffen zwischen den Behörden und z.B. den Schulmanagementkomitees und den Eltern-Lehrer-Vereinigungen organisiert. Die zivilgesellschaftlichen Organisationen erhalten darüber hinaus Advocacy- und Sensibilisierungs-Workshops, um ihre Rolle wahrnehmen zu können.



Übung macht den Meister.



Auch Händewaschen will gelernt sein.



Eine große Stütze – die freiwilligen Gesundheitshelferinnen



Das Gesundheitsuntersuchungs-Team

Kosten und Zeitplan

Der zeitliche Projektplan sowie die Kosten für die unterschiedlichen Projektziele sind in den folgenden beiden Grafiken dargestellt. (Projektstart ist Januar 2020).

Aktivitäten	Zeitplan 2020											
	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
1. Projektvorbereitung												
2. Detailanalyse der Gesundheitssituation												
3. Problembewusstsein und Gesundheitsförderung												
4. Mobilisierung												
5. Verbesserte Vernetzung der Gesundheitsakteure												

Budget Pilotprojekt

Ziel 1: Sachkosten Detailanalyse der Gesundheitssituation	916,67 €
Ziel 2: Sachkosten Problembewusstsein und Gesundheitsförderung	5.487,67 €
Ziel 3: Sachkosten Mobilisierung	2.583,07 €
Ziel 4: Sachkosten Verbesserte Vernetzung der Gesundheitsakteure	1.643,33 €
Personal- und Reisekosten	15.083,33 €
Lokale Administration und Genehmigungen	3.791,67 €
Gesamt	29.505,73 €

Langfristige Verbesserung der Situation

Zur Nachhaltigkeit: Das Projekt wirkt durch die Aufklärung und Befähigung der Bevölkerung und somit deren Verhaltensänderung präventiv. Weiter stehen die Lobbyarbeit der zivilgesellschaftlichen Organisationen und der Aufbau von Kapazitäten bei Behörden und Mitarbeitern im Vordergrund, um eine langfristige Verbesserung des Gesundheitssystems herbeizuführen.

Ausblick: Eine Skalierung des Pilotprojektes im Jahr 2021 auf andere Distrikte in der Region ist möglich und wünschenswert. Dabei gehen wir davon aus, dass dann, basierend auf den Erfahrungen, der Wirkungsgrad weiter verbessert werden kann.

Das Pilotprojekt wird großzügiger Weise von einer Förderstiftung komplett finanziert. Für andere Aktivitäten im Gesundheitsbereich und für die Skalierung benötigen wir jedoch Ihre Unterstützung.

Januar 2020, Silke Geißert