

## Förderung von Gesundheit und Hygiene in entlegenen Bergdörfern Nepals

(Ramechhap, Nepal, Projektfortschrittsbericht, März 2021)



*Die Müttergruppen bieten eine wertvolle Möglichkeit zum Austausch, zur Wissensvermittlung und zur Stärkung der Frauen. (Ramechhap Distrikt, Nepal, Herbst 2020)*



*Das Leben in den Bergen Nepals ist anstrengend und entbehrungsreich.*



*Typisches Behandlungszimmer – sehr einfach und häufig nicht hygienisch.*

### Medizinische Versorgung unter erschwerten Bedingungen

**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 Jobangeboten ist das Leben auch heute noch sehr mühsam und häufig von Armut geprägt.

**Die Gesundheitsversorgung ist schlecht und kaum erreichbar:** In unserem Projektgebiet gibt es 13 Gesundheitsstationen, manche davon sind nach den Erdbeben 2015 noch immer nicht wieder voll nutzbar. In der Regenzeit sind für viele bis zu vier Stunden Fußmarsch nötig, um dort medizinische Erstversorgung zu bekommen. Dazu sind die Stationen schlecht ausgestattet, das Personal ist häufig nicht hinreichend qualifiziert und teilweise wenig motiviert. Auch misstrauen viele Bewohner der evidenzbasierten Medizin und suchen stattdessen lieber den lokalen Schamanen auf.

**Viele 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 der Kinder immer noch erschreckend schlecht



**Diese Kinder putzen unter Anleitung das erste Mal ihre Zähne richtig.**



**Das Team von GTN beim „Need Assessment“ in der Region.**



**Treffen mit lokalen Verantwortlichen.**



**Ergänzung der Ausstattung der Gesundheitsstation in Priti in Umakunda.**

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, z.T. durch unsere Projektteams vermittelt, ermöglichen eine Behandlung – dann bei Schmerzen zumeist radikal mit Ziehen der Zähne!

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

## Nachhaltige Hilfe Aufklärung und Prävention

**Gemeinsam unterwegs:** Childaid Network hat zusammen mit dem lokalen Partner Green Tara Nepal (GTN) und beratenden deutschen Ärzten 2019 ein Projektkonzept entwickelt, das die oben beschriebenen Probleme adressiert. GTN ist eine nepalesische NGO, die seit 2007 Projekte im Gesundheitsbereich erfolgreich durchführt.

**Erfolgreich gestartet:** Das Pilotprojekt mit dem Ziel der Förderung der Gesundheit und des Wohlergehens von allen Kindern, Jugendlichen und Frauen in der Region Ramechhap hat im Januar 2020 begonnen. Das Projekt lief zunächst wie geplant an. In der letzten Januarwoche wurde von Green Tara Nepal (GTN) ein „Need Assessment“ durchgeführt. Dies bestätigte die bereits 2019 durchgeführte partizipative Problemanalyse. Im Februar wurden die Planungen abgeschlossen und die Vereinbarung für das Projekt mit den lokalen Behörden unterzeichnet. Dann kam Corona.

**Ausnahmesituation in der Corona-Krise:** Am 23.03.2020 gab es den zweiten offiziell bestätigten Corona-Infizierten in Nepal. Schon am Tag darauf wurde wie in Indien für das ganze Land ein Lockdown ausgerufen. Die Schulen wurden geschlossen. Die Regierung verbot allen NGOs, Kurse und Workshops abzuhalten. Zusammen mit den Partnern FRADS und GTN hat Childaid Network dann sofort dringende Nothilfe geleistet. In Koordination mit der lokalen Regierung wurden die 13 Gesundheitsstationen in der Region mit Material, wie z.B. Schutzanzügen, Masken und Desinfektionsmittel, ausgestattet und das Personal geschult. SMS-Kampagnen und Flyer förderten darüber hinaus das Bewusstsein der Bevölkerung und wirkten Fake-News entgegen.

**Mit nachhaltiger Unterstützung durch die Krise:** Die durch die Kontaktbeschränkungen bedingten Schulschließungen und Versammlungsverbote erschweren die Projektimplementierung erheblich. Es wurde eine Anpassung des Projektkonzeptes notwendig. Es zeigte sich: Die lokalen Verantwortlichen waren in der Krise überfordert. Deswegen baten sie uns um eine Ausweitung

## 2020 – Das Projekt in Zahlen:

46 Schulen mit 4.000 Kindern wurden bei der Wiedereröffnung Ende des Jahres unterstützt.

67 Müttergruppen mit über 1.340 Frauen wurden neu organisiert und durch die ausgebildeten FCHVs angeleitet.

1.100 Mädchen wurden zur Menstruationshygiene informiert und mit Binden versorgt.

60 Gesundheitsmitarbeiter wurden geschult und die Koordination mit den Behörden gestärkt.



**Dank der Ausstattung mit Ausrüstung und Aufklärung sind die Schulen sicher.**



**Großer Ansturm auf die neu formierten Müttergruppen in der Region.**



**Erfolgreiches erstes Treffen mit lokalen Regierungsvertretern in Kubu Market.**

über das bisherige Projektgebiet hinaus auf die gesamte Landgemeinde. Dieser Bitte sind wir gerne nachgekommen.

## Erfolgreiches Pilotprojekt trotz Pandemie

**Schulen müssen sicher sein:** Erst gegen Ende des Jahres wurden Öffnungen der Schulen in der Region wieder in Erwägung gezogen. Doch es fehlte an Hygienekonzepten und Schutzausrüstung. GTN hat in enger Zusammenarbeit mit den Direktoren von 46 Schulen Konzepte entwickelt und eingeführt: Alle Schulen wurden mit Masken, Fieberthermometern und Desinfektionsmittel ausgestattet, um den Kindern ein sicheres Lernumfeld zu bieten. Dies war die Grundvoraussetzung dafür, dass die Eltern sich traute, ihre Kinder wieder in die Schulen zu schicken. Diese Unterstützung durch GTN bildete auch die Grundlage für weitere in den Schulen umgesetzte Aktivitäten zur Gesundheitsförderung.

**Förderung von Menstruationshygiene:** Direkt nach der Wiedereröffnung der Schulen im Oktober gab es die ersten Treffen mit 40 Lehrerinnen der weiterführenden Schulen. Sie wurden zu Menstruationshygiene geschult und als Ansprechpersonen für die Schülerinnen ausgebildet. Ihnen wird nun die Aufgabe zuteil, mit den 1.100 heranwachsenden Mädchen in Kleingruppen Hygienemaßnahmen während der Menstruation zu thematisieren. Um die Menstruationshygiene der Mädchen zu fördern und die Wichtigkeit des Themas zu unterstreichen, wurden 3.000 Binden an die Mädchen verteilt. Diese Aktivität wurde aufgrund der späten Schulöffnungen innerhalb des Pilotprojektes nur teilweise abgeschlossen, wird aber im Folgeprojekt fortgesetzt.

**Großer Andrang bei den Müttergruppen:** Eine große Säule des Projektes sind die Müttergruppen. Sie bestanden bereits vor dem Projekt – oft allerdings mit unregelmäßigen Treffen und wenigen Teilnehmerinnen. Im August wurden die 67 Müttergruppen in der Region deswegen neu formiert. Der Andrang danach war immens, und so kamen oft mehr als die erwarteten 20 Frauen zu den monatlichen Treffen. Fragen zu COVID-19 Prävention, grundlegenden Hygiene-Maßnahmen, gesunder Ernährung, Impfen und häuslicher Gewalt wurden mit den Frauen thematisiert. Neben den Treffen mit den Müttergruppen wurde mit den 67 freiwilligen Gesundheitsfrauen gearbeitet, um sie weiterzubilden und für ihre Arbeit bestmöglich vorzubereiten.

**Koordination und lokale Kapazitäten:** Ein Grund für die mangelnde Gesundheitsversorgung in der Region ist die mangelhafte Ausbildung der Mitarbeiter im Gesundheitsbereich sowie die geringe Koordination und Kommunikation zwischen den lokalen Behörden. Durch die Organisation monatlicher Treffen mit den Mitarbeitern der Gesundheitsposten wurde es möglich, sie für die Ziele des Projektes zu sensibilisieren, Wissen zur Gesundheitsförderung weiterzugeben und die Akteure in der Region zu vernetzen. Darüber hinaus gab es Orientierungs- und Kooperationstreffen mit der lokalen Regierung – auf Gemeinde- und auch Bezirksebene. Alle lokalen Regierungsmitglieder sicherten ihre Unterstützung für das Projekt zu.

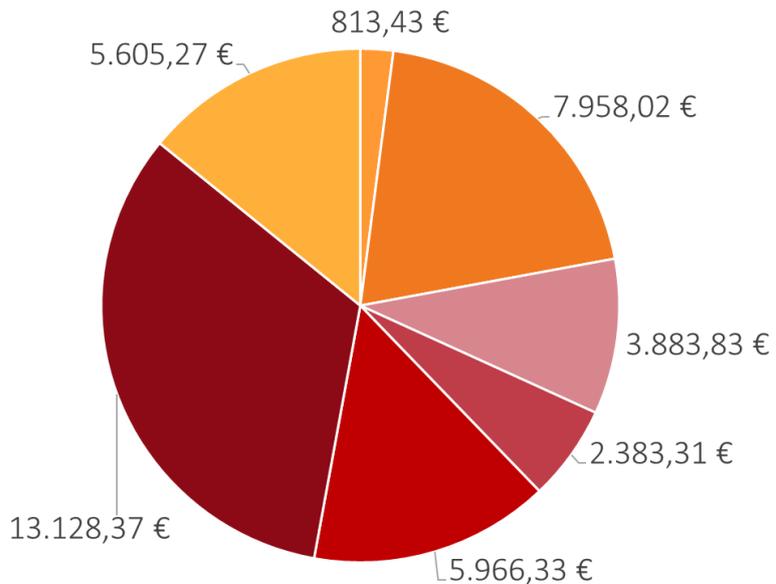


**Gutes Anschauungsmaterial hilft, die Diskussionen in der Müttergruppen zu fördern.**



**Die FCHVs sind die zentralen Stützen des Gesundheitssystems – jede betreut eine Müttergruppe und wirkt somit innerhalb des Projektes als Multiplikator.**

**Mittelverwendung Pilotprojekt 2020**



- Ziel 1: Sachkosten Detailanalyse der Gesundheitssituation
- Ziel 2: Sachkosten Problembewusstsein und Gesundheitsförderung
- Ziel 3: Sachkosten Mobilisierung
- Ziel 4: Sachkosten Verbesserte Vernetzung der Gesundheitsakteure
- Ziel 5: Sachkosten Schaffung eines sicheren Umfeldes
- Personal- und Reisekosten
- Lokale Administration und Genehmigungen

**Ausblick**

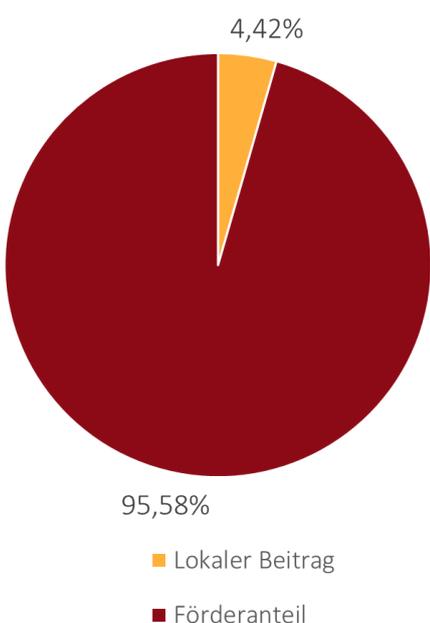
**Verlängert und ausgeweitet:** Das Pilotprojekt hat gezeigt, dass es möglich ist, die Verbesserung des Bewusstseins für Gesundheit und die Förderung der gesundheitlichen Grundversorgung umzusetzen. Wir sind stolz darauf, dass die im Zuge der Corona-Pandemie erforderliche Anpassungen des Projektes gut umgesetzt werden konnten und sogar zu einer Ausweitung der Aktivitäten führte.

Die Arbeit mit den Müttergruppen hat sich als besonders wirksam gezeigt und wurde von der Zielgruppe sehr gut angenommen. Die darüber hinaus geleistete Nothilfe und Ausstattung der Gesundheitsstationen mit Schutzausrüstung schufen wertvolles Vertrauen zu den lokalen Behörden.

Deswegen wurde die GTN gebeten, das Pilotprojekt zur Gesundheitsförderungen inhaltlich und örtlich auf die gesamten Landgemeinden Umakunda und Gokulganga, Heimat für 40.000 Menschen, auszuweiten. Im Dezember 2020 hat das zweijährige Nachfolgeprojekt, das anteilig mit BMZ-Mitteln gefördert wird, begonnen.

**Vielen Dank für Ihre Unterstützung des Projektes zur Förderung von Gesundheit und Hygiene in Ramechhap.**

März 2021, Silke Geißert



**Projektausgaben Gesundheitsprojekt 2020: 39.738,56 €**