

Zwischennachweis – bengo

Förderung entwicklungswichtiger Vorhaben privater deutscher Träger

Teil II

Inhaltliche Angaben zum Zwischennachweis

Projektnummer: 5226

Projektland: Nepal

Privater deutscher Träger: CBM Christian Blind Mission

Haushaltsjahr: 2021

1. Informationsquellen für den Zwischennachweis

Die Informationen für den Bericht entstammen den halbjährlichen narrativen Projektberichten der Partner, die vor Ort relevante Daten erfassen und zusammenführen, sowie den vierteljährlichen Finanzberichten. Im Jahr 2021 fand aufgrund der COVID-bedingten Reisebeschränkungen keine Projektbetreuungsreise statt, jedoch zahlreiche virtuelle Meetings, in denen der Projektpartner und die CBM Kollegin vor Ort den aktuellen Stand der Projektaktivitäten präsentierten, über Ergebnisse, Fortschritte und Herausforderungen berichteten und gemeinsam nächste Schritte festgelegt wurden.

2. Stand der Zielerreichung und Wirkungsmatrix

Oberziel: Die Lebensqualität der armen, von Seh- und Hörbehinderung betroffenen Bevölkerung der Provinz Karnali ist gesteigert.

Projektziel	Indikatoren (eventuell zuzüglich Mengengerüst)		
	Ausgangswert (quantitativ und qualitativ)	Zielwert (Soll) (quantitativ und qualitativ)	Bislang erreichter Wert (quantitativ und qualitativ), gegebenenfalls Erläuterungen bei Abweichungen
Integrierte augen- und ohren-medizinische Dienste sind im Gesundheitssystem der	In den 4 Distrikten der Zielregion liegt die Prävalenz für Seh- und Hörbehinderung über den Landesdurchschnitt	Die Bevölkerung wendet Maßnahmen zur Prävention von Augen- und Ohrengesundheitsproblemen an (Messung)	Die Erhebung zur Anwendung von Maßnahmen zur Prävention von Augen- und Ohrengesundheitsproblemen wird am Ende des Projektes durchgeführt.

Provinz Karnali verankert und die Finanzierung der Behandlung von armen Menschen ist gesichert.	hnitt (Sehbehinderu ng 4,7%, Landesdurchschnitt 2,1%). Dies liegt an mangelnder Hygiene, fehlendem Wissen zu Prävention von Augen- und Ohrenerkrankungen sowie fehlendem Zugang zu bezahlbaren augen- und ohrenmedizinischen Diensten.	anhand Erhebung). 11.920 arme Menschen haben eine Behandlung ihrer Augen- oder Ohrenerkrankung erhalten.	Pandemiebedingt kam es zu Verzögerungen bei der Installation von notwendigem Equipment in den Gesundheitseinrichtungen. Dies hat zur Folge, dass die Zahl der Behandlung mit bisher 727 Patienten gering ist. Mit Inbetriebnahme der Gesundheitseinrichtungen ab Februar 2022 wird diese Zahl sich schnell erhöhen und eine Zielerreichung ist wahrscheinlich.
	Die nationale Strategie für integrierte augen- und ohrenmedizinische Dienste im Gesundheitssystem ist bisher nicht umgesetzt. In der Provinz Karnali ist deshalb nach wie vor keine Grundversorgung durch die Gesundheitseinrichtungen gegeben.	Eine Vereinbarung für die Eingliederung der aufgebauten integrierten augen- und ohrenmedizinische Dienste in das Gesundheitssystem der Provinz Karnali ist mit der Regierung vereinbart und schriftlich ratifiziert . Definierte Anforderungen an inklusive barrierefreie Dienste sind fester Bestandteil der Vereinbarung.	Eine Augengesundheitsstrategie auf Provinzebene wird derzeit unter der Verantwortung des MoSD und der Provinz Karnali ausgearbeitet . Diese wird sich mit der Übernahme von IEEH-Diensten in das Gesundheitssystem der Provinz befassen. Weitere Meetings dazu sind ab Juni 2022 geplant.
Unterziele	Indikatoren (eventuell zuzüglich Mengengerüst)		
	Ausgangswert (quantitativ und qualitativ)	Zielwert (Soll) (quantitativ und qualitativ)	Bislang erreichter Wert (quantitativ und qualitativ), gegebenenfalls Erläuterungen bei Abweichungen

<p>1. Die Bevölkerung der 4 Zieldistrikte Jumla, Surkhet, Dailekh und Mugu kennt Maßnahmen zu Prävention und Behandlungsmöglichkeiten von Augen- und Ohrenerkrankungen und kennt das Angebot zu integrierten augen- und ohrenmedizinischen Diensten.</p>	<p>Die Bevölkerung hat kaum Wissen zu Hygiene- und Gesundheitspraktiken für Prävention von Augen- und Ohrenerkrankungen. Gerade bei Kindern werden Seh- oder Hörbeeinträchtigungen zu spät bemerkt und nicht behandelt bzw. sie erhalten nicht die notwendige Rehabilitation. Freiwilligen Gesundheitsmitarbeitern wie den Female Community Health Volunteers sowie traditionellen Heilern fehlt es an Fachwissen, so dass häufig falsche Behandlungen erfolgen. Barrieren bei Infrastruktur sowie Kommunikation und Verhalten des Gesundheitspersonals in den staatlichen Gesundheitseinrichtungen</p>	<p>Bis Ende 2023 wurde die Bevölkerung durch 8 Straßentheater, 60 Wandbilder und 8 Infotafeln an öffentlichen Plätzen, 4 Schulwettbewerben, Radiospots und 32 Events zu besonderen Feiertagen zu Prävention und Behandlung von Augen- und Ohrenerkrankungen sensibilisiert und über die integrierten Dienste informiert.</p> <p>320 traditionelle Heiler, 240 Female Community Health Volunteers, 80 Eltern, 16 Lehrer, 16 Gemeindevertreter wurden zu Präven-</p>	<p>Aufgrund der verheerenden zweiten COVID Welle in Nepal verhängte die Regierung bis Ende September gravierende Ausgangs- und Versammlungsbeschränkungen. Um die Pandemie unter Kontrolle zu bekommen, wurden alle Projektaktivitäten von der Regierung ausgesetzt. Im vierten Quartal konnte der Partner seine Arbeit aufnehmen.</p> <p>Die geplanten Straßentheater konnten aufgrund des pandemiebedingten Versammlungsverbotes im Jahr 2021 nicht stattfinden. Sie sollen bis März 2022 nachgeholt werden.</p> <p>Wandbilder und Infotafeln konnten ebenfalls nicht angebracht werden da der öffentliche Verkehr ausgesetzt wurde und es teilweise zu völligen Ausgangssperren während des Lockdowns kam. Bis Ende Februar 2022 soll dies ebenso nachgeholt werden.</p> <p>Im Dezember 2021 konnten 2 Schulwettbewerbe für Kinder mit Hör- und Sehhinderungen durchgeführt werden. Darunter ein Wissens-Quiz und ein Sportwettbewerb.</p> <p>In 6 regionalen Radiosendern werden regelmäßig Informationen zum Thema Augen- und Ohrengesundheit sowie zur Prävention von Augen- und Ohrenerkrankungen gesendet. Die Radiosender haben ein Einzugsgebiet von 1.2 Millionen Menschen.</p> <p>Bisher wurden 6 Events an besonderen Feiertagen zum Thema Augen- und Ohrengesundheit durchgeführt (3 am Welttag des Sehens und 3 am Tag für Menschen mit Behinderungen).</p> <p>Bisher erhielten 167 traditionelle Heiler (121 Männer, 46 Frauen), 177 FCHVs und 166 Eltern (55 Männer, 111 Frauen) in den Projektgebieten Dailekh, Jumla und Mugu Orientierung zum Thema Prävention und Behandlung von Augen- und Ohrenerkrankungen. Die geplanten Fortbildungen für Lehrer und Gemeindevertreter konnten aufgrund von Schulschlie-</p>
--	---	--	--

	erschweren den Zugang zu medizinischen Diensten für Menschen mit Behinderungen.	tion und Behandlung von Augen- und Ohrenkrankungen aufgeklärt und fortgebildet.	ßungen und Versammlungsverboten bisher nicht stattfinden. Diese werden im Jahr 2022 durchgeführt
		90 Gesundheitsmitarbeiter , Vertreter aus den Gemeinden und Distriktbehörden wurden über Behinderung, Inklusion und inklusive Notfallmaßnahmen fortgebildet.	26 Gesundheitsmitarbeitende (7 Frauen, 19 Männer) nahmen an einem 3-tägigen <i>Disability Inclusive Disaster Risk Reduction (DiDRR)</i> workshop teil.
		16 Gesundheitseinrichtungen sind barrierefrei ausgestattet.	Alle geplanten 16 Gesundheitseinrichtungen in Surkhet, Dailekh und Jumla wurden in Bezug auf Barrierefreiheit angepasst und ausgestattet . Im Vorfeld der Anpassungen wurden Orientierungsveranstaltungen für die Gemeinde, Behörden, Regierungsmitarbeiter und Menschen mit Behinderungen durchgeführt, um diese für behinderungsspezifische Bedürfnisse zu sensibilisieren. Im Anschluss daran wurden Audits zur Barrierefreiheit in den Gesundheitseinrichtungen durchgeführt, um die genauen Bedarfe zu ermitteln. Ein großer Erfolg ist, dass in einigen Einrichtungen die Regierung sich an den Kosten für die Anpassungen beteiligte und dies auch für weitere Einrichtungen in ihrem Distrikt plant.
		4 DPOs mit 100 Mitgliedern haben ihre Lobbying-Fähigkeiten gestärkt und setzen sich für Inklusion und Barrierefreiheit ein.	Bei einem dreitägigen Workshop in Birendranagar wurden 50 DPO-Mitglieder (29 Männer, 21 Frauen) zu den Themen „Disability inclusion into the mainstream health system“ und „Development framework“ geschult. Unter den Teilnehmenden waren 28 Menschen mit Behinderungen (16 Männer, 12 Frauen).

<p>2. In den Ziel- distrikten Jumla, Mugu, Surkhet und Dailekh sind die fachli- chen Kapazitä- ten und Infra- struktur für bezahlbare augen- und ohrenmedizi- nische Dienste dauerhaft ge- währleistet.</p>	<p>In den staatli- chen Basis- und Primär- gesundheits- stationen auf Gemeinde- ebene fehlt es dem Gesund- heitspersonal an Fachwissen und medizini- scher Grund- ausstattung für Diagnose und Untersuchung von Augen- und Ohrener- krankungen. In den Gemein- den besteht derzeit keine Versorgung mit augen- und ohrenmedizini- schen Diens- ten. Ein Über- weisungs-sys- tem für eine weiterfüh- rende Behand- lungen an se- kundäre oder tertiäre Ge- sundheitsein- richtungen ist nicht vorhan- den.</p> <p>Die bestehen- den Kranken- häuser haben nicht die Aus- stattung, um den Bedarf an Augen- und Ohrenbehand- lungen für 4</p>	<p>12 Basisgesund- heitsstationen und 4 Primär- gesundheitszen- tren sind in den Zielgemeinden für die Grund- versorgung der Bevölkerung mit augen- und oh- renmedizini- schen Diensten ausgestattet.</p>	<p>Für 8 der 12 geplanten Basisgesund- heitsstationen sowie 4 Primärgesund- heitsstationen wurden alle notwendigen Geräte beschafft. Da es pandemiebe- dingt zu Verzögerung bei der Installation der Geräte kam, können die betroffenen Einrichtungen erst im Februar vollum- fänglich ihren Betrieb aufnehmen. Bis da- hin werden die bisher stattfindenden Be- handlungen fortgesetzt.</p>
		<p>8 Gemeindeko- ordinatoren und 25 in den 16 Ge- sundheitsstatio- nen tätige Ge- meindekran- ken-schwestern sind in Augen- und Ohrenheil- kunde fortgebil- det. Sie sind in ein Überwei- sungssystem mit 2 Augenkliniken und 1 HNO-Ab- teilung am terti- ären Provinz- krankenhaus eingebunden.</p>	<p>In einem 6-tägigen Training wurden 8 Ge- meindekoordinatoren in den Themen Augen- und Ohrengesundheits sowie ver- schiedene Formen von Behinderung ge- schult. Nach dem Training wurden sie für die regelmäßigen Screenings in Schulen und Gemeinden eingesetzt, um dort Au- gen- und Ohrenerkrankungen frühzeitig zu erkennen und behandeln zu lassen. Zudem tragen sie aktiv zu bewusstseins- bildenden Maßnahmen bei.</p> <p>40 Gemeindekrankenschwestern (auf- grund des hohen bereitgestellten Bud- gets kann dieser Indikator übererfüllt werden) erhielten eine dreitägige Fortbil- dung in rehabilitativen Diensten für Au- gen- und Ohrenerkrankungen. Sobald die jeweiligen Einrichtungen im Februar voll funktionsfähig sind, werden die ausgebil- deten Krankenschwestern dort Basisdienste für Augen – und Ohrenerkrankungen an- bieten und schwerere Fälle an nächstge- legene Krankenhäuser überweisen.</p>
		<p>2 Augenkliniken und 1 HNO-Ab- teilung des terti- ären Provinz- krankenhauses haben die not- wendige medizi- nische Ausstat- tung für weiter- führende Be- handlungen er-</p>	<p>Alle notwendigen medizinischen Geräte für die 3 Einrichtungen wurden beschafft und befinden sich derzeit in einem Wa- renlager des Partners. Durch die erlasse- nen Corona-Beschränkungen waren die Installation und Inbetriebnahme der Ge- räte bisher nicht möglich. Im Februar 2022 werden diese an den Partner über- geben und in den Einrichtungen voll nutz- bar sein.</p>

	Distrikte abdecken. Weiterführende Behandlungen in Großstädten sind kostenpflichtig, es sind weite Wege erforderlich, wofür die arme Bevölkerung nicht die finanziellen Mittel hat.	halten und arbeiten mit den Gesundheitsstationen zusammen.	
		22 Gesundheitsmitarbeiter wurden in Audiologie und 1 Techniker in Wartung med. Geräte geschult.	10 der geplanten Gesundheitsmitarbeiter wurden bereits geschult.
		An 32 Reihenuntersuchungen in Schulen und Gemeinden haben 126.000 Personen teilgenommen.	Aufgrund pandemiebedingt erschwelter Bedingungen konnten die geplanten Screenings nicht in vollem Umfang durchgeführt werden. Den Großteil des Jahres war das Land von Schulschließungen betroffen und die Gemeinden konnten aufgrund von Mobilitätseinschränkungen nicht besucht werden. In der kurzen Zeit nach Öffnung des Lockdowns konnten dennoch bereits 20.829 Personen untersucht werden. Im kommenden Jahr wird es zu einer erhöhten Anzahl von Screenings kommen, um sich dem Zielwert anzunähern.
		3.200 Menschen wurden in 18 Reihenuntersuchungen in den Gemeinden zur Früherkennung von Bluthochdruck, Retinopathie und Glaukom untersucht.	402 Menschen wurden nach dem Lockdown auf Bluthochdruck, Retinopathie und Glaukom untersucht.
		8.400 arme Menschen aus den Gemeinden haben eine Kataraktoperation und 320 Men-	Während der zweiten Corona-Welle wurden alle Krankenhäuser auf Notbetrieb umgestellt. Geplante Operationen fanden nur in Fällen statt bei welchen eine Erblindung vermieden werden musste und die Operation als notfällig eingestuft werden konnte. Daher liegen die Zahlen hinter den geplanten Operationen und

		schen eine Ohrenbehandlung erhalten.	Behandlungen zurück. Es konnten jedoch 351 Augenoperationen (Katarakt) sowie 17 Ohrenoperationen durchgeführt werden.
3. Die Eingliederung integrierter barrierefreier augen- und ohrenmedizinischer Dienste im staatlichen Gesundheitssystem ist gesichert.	Die nationale Strategie für integrierte augen- und ohrenmedizinische Dienste im staatlichen Gesundheitssystem ist bisher nicht umgesetzt. Es fehlt dem Staat an finanziellen Mitteln und an Fachwissen, um die Dienste im existierenden Gesundheitssystem aufzubauen.	In 4 Lobbying-Meetings mit Vertretern der Distrikt- und Provinzbehörden wurde die Übernahme der aufgebauten augen- und ohrenmedizinischen Dienste in das medizinische Gesundheitssystem der Provinz verabschiedet und unterzeichnet.	Eine Augengesundheitsstrategie auf Provinzebene wird derzeit unter der Verantwortung des MoSD und der Provinz Karnali ausgearbeitet. Diese wird sich mit der Übernahme von IEEH-Diensten in das Gesundheitssystem der Provinz befassen. Die Meetings sind noch ausstehend und werden im Jahr 2022 und 2023 stattfinden.
		In 4 Workshops wurden Regierungsvertreter hinsichtlich Entwicklung und Umsetzung der Strategie zur Übernahme integrierter augen- und ohrenmedizinischer Dienste in staatliche Gesundheitsprogramme fachlich beraten und ein MoU mit Umsetzungsplan wurde verabschiedet und unterzeichnet	Diese Workshops werden umgesetzt, sobald die Strategie zur Übernahme integrierter augen- und ohrenmedizinischer Dienste verabschiedet ist.
		In den 4 Lobbying-Meetings und 4 Workshops haben DPO-Vertreter erreicht, dass	Es wird sichergestellt, dass in allen Workshops und Lobbying-Meetings im Jahr 2022 und 2023 Vertreter von DPOs teilnehmen und gehört werden.

		die Vereinbarungen und Umsetzungspläne Inklusion von Menschen mit Behinderungen berücksichtigen.	
--	--	---	--

4. Abweichungen bei der Umsetzung der Maßnahmen im Vergleich zum Antrag

Zu Beginn des Projektes kam es zu einer kleinen Verzögerung durch Vertragsvorbereitungen, welche geringe Auswirkungen auf die Zielerreichung hatte. Da es zunächst schien als sei die Coronapandemie weitestgehend unter Kontrolle, erwarteten wir, dass dieser Rückstand leicht aufzuholen sei. Daher wurde zu diesem Zeitpunkt kein Änderungsantrag gestellt. Ab März 2021 wurde Nepal jedoch von der verheerenden 2. Covid-19-Welle überrollt, die das Gesundheitssystem des Landes an den Rand des Kollapses brachte und mit umfangreichen Lockdown-Maßnahmen einherging (u.a. Schulschließungen, Einschränkungen der Mobilität, erhöhte Sicherheits- und hygienische Auflagen bei medizinischen Behandlungen/in Krankenhäusern, Umstellung der Krankenhäuser auf Notfallbetrieb und Aussetzung geplanter Operationen). Diese Einschränkungen hatten erhebliche zeitliche Verzögerungen sowie verringerte Zielerreichungen einiger Maßnahmen zur Folge (im Folgenden weiter ausgeführt). Im Herbst 2021 kündigte sich eine 3. Covid-19-Welle an, die aber u.a. dank effektiver Präventivmaßnahmen weniger verheerend ausfiel.

Unterziel 1: Die Bevölkerung der 4 Zieldistrikte Jumla, Surkhet, Dailekh und Mugu ist über Prävention, Behandlungsmöglichkeiten sowie die inklusiven augen- und ohrenmedizinischen Dienste informiert

Aktivität 1.1.2.: Straßentheater zur Aufklärung über Augen- und Ohrengesundheit

Nach Projektbeginn wurde zunächst das Drehbuch für ein Theaterstück über Augen- und Ohrengesundheit sowie (vermeidbare) Blindheit bei einer lokalen Kulturgruppe in Auftrag gegeben. Durch den Lockdown war es der Gruppe sowie den Projektmitarbeitern nicht möglich in verschiedenen Meetings das Stück zu überarbeiten. Auch Treffen mit lokalen Theatergruppen konnten aufgrund des Versammlungsverbotes nicht stattfinden. Die Fertigstellung des Drehbuchs und Beauftragung der Theatergruppe wird voraussichtlich im März 2022 abgeschlossen sein, sodass die Stücke während lokalen Kulturfestivals und Gemeindezusammenkünften aufgeführt werden können.

Aktivität 1.1.4.: Wandmalerei an zentralen Plätzen in Gemeinden

Das Versammlungsverbot und erhebliche Einschränkungen des öffentlichen Verkehrs führten auch bei dieser Aktivität zu Verzögerungen. Die Fertigstellung der Wandmalereien ist für Februar 2022 vorgesehen.

Aktivität 1.1.5.: Produktion von Videospots

Die Vorbereitung und der Dreh von Videospots war unter Pandemiebedingungen nicht möglich. Um den zeitlichen Verzug aufzuholen, wurde mit dem Partner vereinbart, bereits nutzbare Videospots aus anderen Regionen (umgesetzt durch den gleichen Projektpartner) inhaltlich dem lokalen Kontext und der lokalen Sprache anzupassen und umzusetzen. Die Ausstrahlung der Spots ist für März 2022 geplant.

Aktivität 1.1.6.: Produktion von Informationstafeln für Schulen und öffentliche Plätze

Die geplanten Materialien wurden erstellt und größtenteils produziert. Durch die Schulschließungen während des Lockdowns und Versammlungsbeschränkungen auf öffentlichen Plätzen konnten diese jedoch nicht angebracht werden. Diese Aktivität soll im ersten Quartal 2022 stattfinden.

Unterziel 2: In den Zieldistrikten Jumla, Mugu, Surkhet und Dailekh sind die fachlichen Kapazitäten und Infrastruktur für bezahlbare augen- und ohrenmedizinische Dienste dauerhaft gewährleistet

Aktivität 2.2.1.: Fachstudie zu Ohrengesundheit

Die Durchführung der Studie zu Ohrengesundheit musste Coronabedingt auf das Jahr 2022 verschoben werden. Es wurden bereits ToRs erarbeitet und ein CBM-Advisor wird im Juni 2022 nach Nepal reisen, um den Kick-off zu begleiten.

5. Beurteilung des weiteren Projektverlaufs durch den privaten deutschen Träger

Trotz der verheerenden Auswirkungen der zweiten Covid-19 Welle in der ersten Jahreshälfte 2021 und der dank effektiver Präventionsmaßnahmen bisher weniger gravierend ausgefallenen dritten Covid-19 Welle in der zweiten Jahreshälfte 2021, konnten der lokale Projektträger den Großteil der geplanten Maßnahmen anstoßen, wenn auch z.T. mit zeitlicher Verzögerung. Die pandemiebedingten Einschränkungen wie monatelanger, Schulschließungen, Mobilitäts- und Versammlungseinschränkungen, erhöhte Sicherheits- und hygienische Auflagen bei medizinischen Behandlungen etc. betrafen vor allem geplante Screening Camps, Operationen, medizinische Behandlungen, Gruppenaktivitäten und Veranstaltungen, Reisemöglichkeiten sowie die Zusammenarbeit mit und Zugang zu Regierungsbehörden und staatlichen Einrichtungen. Seit der Aufhebung strikter Einschränkungen haben die Aktivitäten deutlich Fahrt aufgenommen, sodass die Zielerreichung unter jetzigen Bedingungen wahrscheinlich ist.

6. Berichterstattung zu Auflagen gemäß Weiterleitungsvertrag und/oder Stellungnahme zu einer durchgeführten Evaluation

-nicht zutreffend-

7. Sonstige Bemerkungen

Im Laufe des ersten vollen Projektjahres hat sich gezeigt, dass die realen Bedingungen in der Projektregion sich von der Projektplanung und damit verbundenen Erwartungen teilweise stark unterscheiden. Um sich den realen Bedingungen besser anpassen zu können wird voraussichtlich

in der zweiten Jahreshälfte 2022 ein Änderungsantrag gestellt werden. Diese Änderungen sind kostenneutral und betreffen vor Allem die Zuordnung von Geräten zu bestimmten Einrichtungen sowie thematische Anpassungen von Trainings und Ausbildungsinhalten.