

Zwischennachweis – bengo

Förderung entwicklungswichtiger Vorhaben privater deutscher Träger

Teil

II

Inhaltliche Angaben zum Zwischennachweis

Projektnummer: 5226

Projektland: Nepal

Privater deutscher Träger: CBM Christoffel-Blindenmission Christian Blind Mission e.V.

Haushaltsjahr: 2022

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. Die lokalen CBM-Mitarbeitenden arbeiten eng mit dem lokalen Partner zusammen und führen somit ein regelmäßiges Monitoring der Projektaktivitäten durch. Zudem wurde im März 2022 und 2023 Projektbetreuungsreisen durchgeführt in welchen Anpassungen und Bedarfe besprochen 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 ohrenmedizinische Dienste sind im Gesundheitssystem der Provinz	In den 4 Distrikten der Zielregion liegt die Prävalenz für Seh- und Hörbehinderung über dem Landesdurchschnitt (Sehbehinderung)	Die Bevölkerung wendet Maßnahmen zur Prävention von Augen- und Ohrengesundheits an (Messung anhand Erhebung).	Die Erhebung zur Anwendung von Maßnahmen zur Prävention von Augen- und Ohrengesundheits wird am Ende des Projektes durchgeführt.

<p>Karnali verankert und die Finanzierung der Behandlung von armen Menschen ist gesichert.</p>	<p>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.</p> <p>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.</p>	<p>11.920 arme Menschen haben eine Behandlung ihrer Augen- oder Ohrenerkrankung erhalten.</p> <p>Eine Vereinbarung für die Eingliederung der aufgebauten integrierten augen- und ohrenmedizinischen 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.</p>	<p>9413 arme Menschen erhielten bis zum Ende des Jahres 2023 eine Behandlung ihrer Augen- oder Ohrenerkrankung.</p> <p>Das Ministerium für soziale Entwicklung in der Provinz Karnali hat vor kurzem den Entwurf für eine Strategie zur Augengesundheit auf Provinzebene fertiggestellt. Der Schwerpunkt des Entwurfs liegt auf der integrierten Augengesundheit innerhalb des staatlichen Gesundheitssystems.</p> <p>In diesem Zusammenhang organisierte der lokale Partner für integrierte Augen- und Ohrengesundheitsdienste mit Unterstützung von CBM/BMZ einen eintägigen Diskussionsworkshop über die vorgeschlagene nationale Augengesundheitsstrategie, an dem Vertreter des Gesundheitsministeriums und der Bevölkerung, wichtige Interessenvertreter der Augenheilkunde und externe Entwicklungspartner im Land teilnahmen.</p> <p>Ebenso organisierte der lokale Partner in Zusammenarbeit mit dem Surkhet Eye Hospital und dem Ministerium für soziale Entwicklung (MoSD) mit Unterstützung von CBM/BMZ in Birendranagar, Surkhet, einen eintägigen Diskussionsworkshop über die vorgeschlagene regionale Augengesundheitsstrategie, an dem hochrangige Beamte des MoSD, wichtige Interessenvertreter aus dem Bereich der Augenheilkunde und Vertreter aus OPDs teilnahmen.</p>
--	---	---	---

			Sowohl die nationale als auch die regionale Augengesundheitsstrategie wurden den jeweiligen Ministerien vorgelegt.
Unterziele	Indikatoren (eventuell zuzüglich Mengengerüst)		
	Ausgangswert (quantitativ und qualitativ)	Zielwert (Soll) (quantitativ und qualitativ)	Bislang erreichter Wert (quantitativ und qualitativ), gegebenenfalls Erläuterungen bei Abweichungen
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.	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 erschweren den Zugang zu medizinischen Diensten für	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 Ohrenbehandlungen sensibilisiert und über die integrierten Dienste informiert.	Im Jahr 2022 konnten 8 Straßentheater in den vier Distrikten Mugu, Jumla, Dailekh und Surkhet aufgeführt werden. Etwa 3745 Menschen nahmen an der Veranstaltung teil, darunter mindestens 43 Personen mit einer Behinderung. Wandbilder und Informationstafeln konnten im Projektzeitraum noch nicht angebracht werden. Dies ist für das erste Halbjahr 2023 vorgesehen. Alle geplanten Schulwettbewerbe zum Thema Augen- und Ohrengesundheit wurden bereits durchgeführt. 4 Radiospots wurden auf 18 Radiosendern gesendet. 26 Events an besonderen Feiertagen wurden bisher durchgeführt.
		320 traditionelle Heiler , 240 Female Community Health Volunteers , 80 Eltern , 16 Lehrer , 16 Gemeindevertreter wurden zu Prävention und Behandlung von Augen- und Ohrenerkrankungen aufgeklärt und fortgebildet.	Bisher erhielten 250 traditionelle Heiler , 240 Female Community Health Volunteers und alle geplanten Eltern in den Projektgebieten Dailekh, Jumla, Surkhet und Mugu Orientierung zum Thema Prävention und Behandlung von Augen- und Ohrenerkrankungen.
		90 Gesundheitsmitarbeiter , Vertreter aus den Gemeinden und Distriktbehörden wurden	101 Gesundheitsmitarbeitende nahmen an den 3-tägigen Disability <i>Inclusive Disaster Risk Reduction (DiDRR)</i> workshops teil.

	Menschen mit Behinderungen.	über Behinderung, Inklusion und inklusive Notfallmaßnahmen fortgebildet.	
		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.
		4 DPOs mit 100 Mitgliedern haben ihre Lobbying-Fähigkeiten gestärkt und setzen sich für Inklusion und Barrierefreiheit ein.	99 DPO-Mitglieder wurden bisher zu den Themen „Disability inclusion into the mainstream health system“ und „Development framework“ geschult.
2. In den Zieldistrikten Jumla, Mugu, Surkhet und Dailekh sind die fachlichen Kapazitäten und Infrastruktur für bezahlbare augen- und ohrenmedizinische Dienste dauerhaft gewährleistet.	In den staatlichen Basis- und Primärgesundheitsstationen auf Gemeindeebene fehlt es dem Gesundheitspersonal an Fachwissen und medizinischer Grundausstattung für Diagnose und Untersuchung von Augen- und Ohrenerkrankungen. In den Gemeinden besteht derzeit keine Versorgung mit augen- und ohrenmedizinischen Diensten. Ein Überweisungssystem für eine weiterführende	12 Basisgesundheitsstationen und 4 Primärgesundheitszentren sind in den Zielgemeinden für die Grundversorgung der Bevölkerung mit augen- und ohrenmedizinischen Diensten ausgestattet.	Für alle 12 geplanten Basisgesundheitsstationen sowie 4 Primärgesundheitsstationen wurden die notwendigen Geräte beschafft.
		8 Gemeindekoordinatoren und 25 in den 16 Gesundheitsstationen tätige Gemeindekrankenschwestern sind in Augen- und Ohrenheilkunde fortgebildet. Sie sind in ein Überweisungssystem mit 2 Augenkliniken und 1 HNO-Abteilung am tertiären Provinzkrankenhaus eingebunden.	In einem 6-tägigen Training wurden 8 Gemeindekoordinatoren in den Themen Augen- und Ohrengesundheits sowie verschiedene Formen von Behinderung geschult. Nach dem Training wurden sie für die regelmäßigen Screenings in Schulen und Gemeinden eingesetzt, um dort Augen- und Ohrenerkrankungen frühzeitig zu erkennen und behandeln zu lassen. Zudem tragen sie aktiv zu bewusstseinsbildenden Maßnahmen bei.

	Behandlungen an sekundäre oder tertiäre Gesundheitseinrichtungen ist nicht vorhanden.		Alle geplanten Gemeindegewestern erhielten eine dreitägige Fortbildung in rehabilitativen Diensten für Augen- und Ohrenerkrankungen. Sie werden als Krankenschwestern für die Basisdienste für Augen – und Ohrenerkrankungen eingesetzt.
	Die bestehenden Krankenhäuser haben nicht die Ausstattung, um den Bedarf an Augen- und Ohrenbehandlungen für 4 Distrikte abzudecken. Weiterführende Behandlungen in Großstädten sind kostenpflichtig, es sind weite Wege erforderlich, wofür die arme Bevölkerung nicht die finanzielle Mittel hat.	2 Augenkliniken und 1 HNO-Abteilung des tertiären Provinzkrankenhauses haben die notwendige medizinische Ausstattung für weiterführende Behandlungen erhalten und arbeiten mit den Gesundheitsstationen zusammen.	Alle notwendigen medizinischen Geräte für die 3 Einrichtungen wurden beschafft und in den jeweiligen Einrichtungen eingesetzt.
		22 Gesundheitsmitarbeiter wurden in Audiologie und 1 Techniker in Wartung med. Geräte geschult.	20 der geplanten Gesundheitsmitarbeiter wurden bereits geschult. 1 Techniker wurde in der Wartung medizinischer Geräte geschult.
		An 32 Reihenuntersuchungen in Schulen und Gemeinden haben 126.000 Personen teilgenommen.	95.272 Personen nahmen während der bisherigen Projektlaufzeit an Reihenuntersuchungen teil.
		3.200 Menschen wurden in 18 Reihenuntersuchungen in den Gemeinden zur Früherkennung von Bluthochdruck, Retinopathie und Glaukom untersucht.	1.023 Menschen wurden auf Bluthochdruck, Retinopathie und Glaukom untersucht. Diese Zahl liegt hinter den jährlichen Planzahlen zurück. Das Ziel kann jedoch bis Ende 2023 erreicht werden.
		8.400 arme Menschen aus den Gemeinden haben eine Kataraktoperation und 320 Menschen eine Ohrenbehandlung erhalten.	6.790 Augenoperationen (Katarakt) sowie 66 Ohrenoperationen für arme Menschen konnten bisher durchgeführt werden.
3. Die Eingliederung integriert	Die nationale Strategie für integrierte augen- und ohrenmedizinische	In 4 Lobbying-Meetings mit Vertretern der Distrikt- und Provinzbehörden wurde die Übernahme der aufgebauten augen- und	Eines (1) der Lobbying-Meetings hat im Jahr 2022 stattgefunden. Weitere 3 sind für 2023 geplant.

barrierefreier augen- und ohrenmedizinischer Dienste im staatlichen Gesundheitssystem ist gesichert.	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.	ohrenmedizinischen Dienste in das medizinische Gesundheitssystem der Provinz verabschiedet und unterzeichnet.	
		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 die Vereinbarungen und Umsetzungspläne Inklusion von Menschen mit Behinderungen berücksichtigen.	Es wird sichergestellt, dass in allen Workshops und Lobbying-Meetings im Jahr 2023 Vertreter von DPOs teilnehmen und gehört werden.

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

1.1.4 Wandmalerei an zentralen Plätzen in Gemeinden.



Wandmalerei an einer Schule in Surkhet

Obwohl diese Aktivität bereits für die Jahre 2021 und 2022 angedacht war, konnte erst im Januar 2023 mit den Arbeiten begonnen werden. Während des Project Monitoring Visits im März 2023 konnten einige der Wandmalereien angesehen werden. Es ist davon auszugehen, dass alle geplanten Malereien und Informationstafeln bis zum Ende der Projektlaufzeit fertiggestellt werden.

2.2.1. Fachstudie zu Ohrengesundheits

Die Fachstudie zu Ohrengesundheits sollte im Jahr 2022 stattfinden. Aufgrund des geringen Budgets konnte jedoch kein Consultant gefunden werden, der die Studie hätte umsetzen können. Daher wurde diese von technischen Experten der CBM in Zusammenarbeit mit dem Partner NNJS überarbeitet und konnte budgetär verringert werden. Eine erneute Ausschreibung wurde beauftragt und die Studie wird im Jahr 2023 durchgeführt werden.

2.2.2 Ausstattung der staatlichen Basis-Gesundheitsstationen

Unter der Aktivität 2.2.2 Ausstattung der staatlichen Basis-Gesundheitsstationen, wurde ein Lensometer budgetiert. Die Bedienung des Geräts erfordert jedoch eine höhere Ausbildung und kann von dem in der Basis-Gesundheitsstation eingesetzten Personal nicht bedient werden. Wir gehen davon aus, dass es sich hier lediglich um einen Fehler in der Zuordnung der Budgetlinie handelt. Das Gerät musste unter Aktivität 2.2.4 Aufbau eines Gesundheitszentrums zu einer Augenklinik, eingesetzt werden, da dort Augenärzte arbeiten, die das Gerät benötigen und bedienen können. Daher wurde der Bestimmungsort des Gerätes verändert. Dies wurde von Bengo bereits genehmigt.

Der Partner trug zudem an uns heran, dass zur Erreichung des Zieles folgende Dinge notwendig sind:

- a. Anschaffung eines Portable Air Puff (Rebound Tonometer) für Glaukomuntersuchungen bei Outreachcamps
- b. Anschaffung eines Keratometers für Augenoperationen
- c. Daten-Management Software zur Erfassung und Follow-up von Patientendaten
- d. Zusätzliche Screeningcamps

Bedingt durch die Corona-Pandemie sowie den im Jahr 2020 verspäteten Projektbeginn kam es zu Einsparungen in dem Projekt. Die Minderausgaben von ca. 16.500 € konnten die Kosten für die oben genannten zusätzlichen Dinge im Projekt decken und wurde von Bengo im Vorfeld genehmigt.

Alle Anschaffungen und Camps konnten durch Umwidmung von Minderausgaben auf bestehende Positionen erfolgen. Eine Änderung des Mengengerüsts oder zusätzliche Budgetlinien waren nicht notwendig, die 30% Flexibilität wurde ebenfalls nicht überschritten.

2.3.2 „Durchführung von Katarakt-OP-Kampagnen in abgelegenen Regionen“

Unter der Aktivität 2.3.2 „Durchführung von Katarakt-OP-Kampagnen in abgelegenen Regionen“ war geplant, dass ein Operationsteam des Surkhet Eye Hospitals im Jahr 2021 in 9 Camps 1059 Operationen durchführt und im Jahr 2022 weitere 706 Operationen in 6 Camps. Da bedingt durch Corona-Beschränkungen nur ein einziges Camp stattfinden durfte, hatte sich die Zahl der durchzuführenden Camps und Operationen im Jahr 2022 kumuliert. Dementsprechend wurden in diesem Jahr 14 Camps und 1542 Operationen durchgeführt. Der technische Partner in Surkhet konnte diesen hohen Bedarf nicht allein bedienen. Daher wurde ein zweites Operationsteam des Himalayan Eye Hospital hinzugenommen, welches ein Teil der geplanten Camps durchführen konnte. Beide Krankenhäuser gehören zu dem Netzwerk unseres direkten Partners NNJS. Das geplante Budget blieb davon unberührt. Diese Anpassung wurde von Bengo bereits genehmigt.



Cataract Surgical Camp at Chandannath, Jumla

Durch die im Jahr 2022 häufiger stattfindenden Camps in verschiedenen abgelegenen Gebieten kam es zu einer Verschiebung der geplanten Operationszahlen. Die Zahl der im Krankenhaus durchgeführten Operationen reduzierte sich, während die Operationszahlen in den Camps erhöht wurden. Für viele Menschen in abgelegenen Gebieten ist die Reise in das Surkhet Eye Hospital beschwerlich und größtenteils, aufgrund von Sehbehinderungen, nicht allein zu bewältigen.

Dementsprechend warteten viele Betroffene auf nahegelegene Camps, um sich dort operieren zu lassen. Diese Annahme wurde zu Beginn des Jahres 2022 an Bengo kommuniziert. Das Budget blieb von der Verschiebung unberührt.

1 Beurteilung des weiteren Projektverlaufs durch den privaten deutschen Träger

Die Umsetzung des Projektes erfolgte trotz Corona-Bedingungen bisher relativ plangemäß und entspricht nach aktuellem Stand der geplanten Zielerreichung. Nach anfänglichen Schwierigkeiten und Unsicherheiten in der Implementierung hat sich der Projektverlauf im Jahr 2022 sehr positiv entwickelt. Einige Ziele konnten bereits erfüllt werden und der lokale Partner entwickelt proaktiv Vorschläge zu Verbesserungen und Anpassungen im Projekt. Die unterschiedlichen Teams innerhalb des Projektes stehen in engem Austausch miteinander und arbeiten produktiv zusammen. Dies konnte während der Projektbetreuungsreise gut beobachtet werden. Auch anfängliche Unklarheiten in der Berichterstattung konnten beseitigt werden.

Der Einschätzungen des Privaten Trägers nach kann eine erfolgreiche Projektumsetzung höchstwahrscheinlich innerhalb des Förderzeitraums gewährleistet werden.

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

Die finale Evaluation ist für Oktober 2023 geplant und bereits in Vorbereitung.

3 Sonstige Bemerkungen

Am 31.12.2022 ergab sich ein Bestand in Höhe von 192.353,44 EUR, davon 144.265,08 EUR an Zuwendungsmitteln des BMZ. Derzeit gehen wir davon aus, dass nach Ende der Verausgabungsfrist noch ein Bestand an Zuwendungsmitteln des BMZ von ca.70.000 EUR bestehen wird.