# Deutsche Zusammenfassung der Evaluierung für das Vorhaben "Verbesserung der bürgernahen Ohr- und Hörgesundheitsversorgung in Sambia" 2024-106004-01

Die vorliegende Machbarkeitsstudie bewertet das Projekt "Verbesserung der bürgernahen Ohr- und Hörgesundheitsversorgung in Sambia", das von der Christoffel Blindenmission und dem Beit CURE Hospital für den Zeitraum 2024-2028 geplant ist und vom deutschen Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung kofinanziert werden könnte.

Das geplante Projekt, das in sieben Provinzen Sambias durchgeführt und 4,2 Millionen Menschen in städtischen und ländlichen Gebieten Sambias erreichen soll, zielt darauf ab, die Unterversorgung im Bereich Ohr- und Hörgesundheitsversorgung zu reduzieren.

Unter Anwendung einer strengen Methodik wurden qualitative und quantitative Ansätze innerhalb eines gemischten Methodenrahmens kombiniert, um die Ausrichtung des Projekts auf die spezifischen Bedürfnisse der sambischen Bevölkerung, seine finanzielle Tragfähigkeit und die operativen Rahmenbedingungen zu bewerten. Für die Bewertung wurden die OECD/DAC-Evaluierungskriterien zugrunde gelegt. Die Erhebungsmethoden umfassten Dokumentenprüfungen, Interviews, Fokusgruppendiskussionen und Beobachtungen, die alle unter strikten Einhaltungen ethischer Standards, einschließlich des Schutzes von Kindern und der Gleichstellung der Geschlechter, durchgeführt wurden. Interviews bzw. Fokusgruppengespräche wurden mit den folgenden Personengruppen durchgeführt

1. Politische Entscheidungsträger, Planer, Verwalter: Die Studie umfasste 35 Teilnehmer aus dem Gesundheitsministerium, dem Bildungsministerium und dem Ministerium für kommunale Entwicklung und soziale Diensten.
2. Direkte Leistungserbringer: An der Studie nahmen insgesamt 98 Dienstleister aus dem Gesundheitsministerium, dem Bildungsministerium und dem Ministerium für soziale Wohlfahrt teil.
3. Menschen mit Hörbeeinträchtigung und ihre Betreuer:innen: Die Studie umfasste 74 Personen mit Hörbeeinträchtigungen und 68 Betreuer:innen von Personen mit Problemen im Bereich der Ohrengesundheit.
4. Führende Persönlichkeiten der Gemeinschaft: Unsere Studie umfasste 21 Führungspersönlichkeiten der Gemeinde, darunter 14 Mitglieder von Gemeindeentwicklungsausschüssen und 7 Gemeinderatsmitglieder.

**Wichtigste Ergebnisse**

**Die Relevanz** des Projekts wird unterstrichen durch die entschiedene Ausrichtung auf den dringenden Bedarf an Ohr- und Hörgesundheitsversorgung in den Zielregionen. Das Projekt soll Engpässe wie den begrenzten Zugang zu Dienstleistungen, insbesondere in den Provinzen Luapula, Northern und Eastern, beseitigen, das öffentliche Bewusstsein stärken und den Mangel an ausgebildeten Fachkräften beheben. Das konfliktsensitive Design des Projekts, das auf dem Do-No-Harm-Prinzip basiert, legt zudem Wert auf kulturelle Sensibilität, Kapazitätsaufbau, Datenschutz und ethische Standards, um einen respektvollen und nachhaltigen Ansatz zur Bewältigung der vielschichtigen Herausforderungen der Ohr- und Hörgesundheit in diesen Gemeinden zu gewährleisten.

**Die Bewertung der Kohärenz**: Das Projekt stimmt im hohen Maße mit Menschenrechtsprinzipien, Standards und bestehenden Gesundheitsinitiativen überein. Es betont Inklusion und Partizipation, stimmt mit laufenden Interventionen des Gesundheitsministeriums (MOH) und von Akteuren wie Beit Cure überein. Die Ausrichtung des Projekts an den WHO-Leitlinien, insbesondere bei der Stärkung der Arbeitskräfte auf Gemeindeebene, ist offensichtlich. Die Ziele und Aktivitäten des Projekts stehen im Einklang mit dem Schwerpunkt der WHO bei der Ausbildung von Gesundheitspersonal und der Integration von Ohr- und Hörgesundheitsversorgung in die medizinische Grundversorgung. Das Projekt steht auch im Einklang mit dem sambischen nationalen strategischen Gesundheitsplan (NHSP 2022-2026) und dem sambischen Hals-Nasen Ohren (HNO)-Strategieplan 2017-2021 und konzentriert sich auf die Stärkung der Gesundheitssysteme und die Integration von HNO-Diensten in das breitere sambische Gesundheitssystem. Darüber hinaus ist das Projekt so konzipiert, dass es sich in die bestehenden Rahmenwerke des MOE und des MOH einfügt. Der kooperative Charakter des Projekts fördert einen ganzheitlichen Ansatz, der sicherstellt, dass HNO-Dienste ein integraler Bestandteil umfassenderer Gesundheits- und Bildungsprogramme sind.

**Bewertung der Effektivität:** Die *Theory of Change* des Projekts ist plausibel, hängt aber von Faktoren wie dem Engagement der Beteiligten und der Anpassungsfähigkeit der Gesundheitssysteme ab. Sie muss kontinuierlich überprüft werden und bei Bedarf angepasst werden. Die Angemessenheit der Indikatoren ist im Allgemeinen gut, bedarf aber einer Verfeinerung in Bezug auf Spezifität, Messbarkeit und Abstimmung mit den Projektzielen, einschließlich Zeitvorgaben und Nachhaltigkeitsmaßnahmen.

**Bei der Bewertung der Effizienz** des Projekts wurde der strategische Ansatz für die Ressourcennutzung und -verwaltung evaluiert und das Potenzial des Projekts, seine Ziele wirtschaftlich zu erreichen, beurteilt. Die Analyse bestätigt, dass die Budgetzuweisung machbar ist, da die meisten wichtigen Mitarbeiter:innen in den Gesundheits- und Bildungsministerien in bestimmten Provinzen bereits geschult sind, so dass sich das Projekt auf die Stärkung der Kapazitäten in nicht adressierten Bereichen konzentrieren kann. Das Beit Cure Hospital mit seiner umfassenden Erfahrung im HNO-Bereich und seinen strategischen Partnerschaften ist ein entscheidender Akteur im Projekt, der die institutionellen Kapazitäten stärkt. Das Projekt nutzt das vorhandene Personal des Gesundheitsministeriums und bietet zusätzliche Schulungen für die bereits Beschäftigten an, wodurch die vorhandenen Ressourcen und die Infrastruktur effizient genutzt werden. Dieser Ansatz maximiert die Nutzung der verfügbaren Humanressourcen und gewährleistet die Verbreitung von Fachwissen im gesamten Gesundheitssystem. Die Projektdauer von viereinhalb Jahren wird als ausreichend erachtet, um die notwendigen Ausbildungs- und Implementierungsphasen abzuschließen, wobei die Erfahrungen aus dem erfolgreichen BMZ/CBM-HNO-Projekt berücksichtigt werden. Dieser strukturierte Zeitplan stellt ein Gleichgewicht zwischen dem Schulungsbedarf und der Einführung von Dienstleistungen her und bietet so einen realistischen Zeitrahmen für die Erreichung der Projektziele und die Gewährleistung des Gesamterfolgs bei der Bereitstellung nachhaltiger Ohr- und Hörversorgungsdienste.

**Effektivität:** Die Schulung von Gesundheitspersonal und Lehrer:innen hat das Potenzial für weitreichende und positive Auswirkungen auf das Gesundheitswesen, das Bildungswesen und die Gemeinden. Geschulte Fachkräfte können frühe Anzeichen von Ohr- und Hörproblemen bei Kindern effektiver erkennen, was rechtzeitige Interventionen und Prävention ermöglicht. Durch die Integration der Hör- und Ohr-Gesundheitsversorgung in das Bildungswesen wird die Zugänglichkeit verbessert, was einer Vielzahl von Menschen zugutekommt, auch in unterversorgten Gemeinden. Darüber hinaus können diese Fachleute das Bewusstsein für Ohr und Hörgesundheit schärfen, was zu einer stärkeren Betonung von Präventivmaßnahmen und regelmäßigen Untersuchungen führt. Eine verbesserte Hörgesundheit kann auch die schulischen Leistungen verbessern.

**Nachhaltigkeit:** Die Nachhaltigkeit der Ergebnisse und Auswirkungen der Ohr- und Hörgesundheitsversorgung hängt, wie aus der Machbarkeitsstudie hervorgeht, von einem vielschichtigen Ansatz ab, der strukturelle, wirtschaftliche und soziale Überlegungen umfasst. Durch den Aufbau von Kapazitäten in den Gesundheitseinrichtungen, die Bereitstellung finanzieller Mittel, die Einbindung der Bevölkerung und die Qualifizierung des Personals in den Zielregionen ist das Projekt gut positioniert, um seine langfristige Nachhaltigkeit zu gewährleisten. Der Einfluss der geschulten Fachkräfte reicht über die Projektdauer hinaus und fördert die Nachhaltigkeit und die dauerhafte Wirkung in den Zielregionen.

**Empfehlungen:**

1. **Vermeidung einer Überlastung des Gesundheitssystems**: Um die Überlastung der bestehenden Gesundheitssysteme durch neue Aktivitäten abzumildern, ist ein zweigleisiger Ansatz erforderlich. Erstens sollte ein strategisches Ressourcenmanagement Vorrang haben, das eine detaillierte Bewertung der derzeitigen Ressourcen und eine sorgfältige Aufgabenverlagerung mit Unterstützung durch zusätzliche Schulungen und Zeitarbeitskräfte umfasst. Investitionen in Technologien, wie elektronische Gesundheitsakten und Telemedizin, können ebenfalls Prozesse rationalisieren und den Druck auf die Einrichtungen verringern. Zweitens sollten die Aktivitäten schrittweise umgesetzt werden, beginnend mit Testphasen.
2. **Verringerung der Ungleichheit beim Zugang zu Dienstleistungen**: Um die Ungleichheit beim Zugang zu spezialisierten Ohr- und Gehörgesundheitsdiensten zu beseitigen, wird ein mobiles Gesundheitsmodell empfohlen, das durch telemedizinische Dienste ergänzt wird. Bei diesem Ansatz werden mobile Kliniken, die mit der notwendigen medizinischen Ausrüstung und dem nötigen Personal ausgestattet sind, in abgelegene und unterprivilegierte Gebiete entsandt, um die Reichweite der Gesundheitsdienste über die festen Projektstandorte hinaus zu erhöhen. Darüber hinaus ermöglicht die Integration der Telemedizin den Patienten in diesen abgelegenen Gebieten die Konsultation von Fachärzten per Videokonferenz - eine Strategie, die den Zugang zur Gesundheitsversorgung in den ländlichen Regionen Australiens erfolgreich verbessert hat.
3. **Mögliche Stigmatisierung bekämpfen**: Um das Risiko der Stigmatisierung bei Projekten, die sich auf Menschen mit Hörbehinderungen konzentrieren, zu verringern, wird eine integrative Kommunikations- und Bildungsstrategie empfohlen. Diese Strategie sollte Hörbehinderungen als eine von vielen normalen Variationen menschlicher Erfahrungen darstellen und nicht als ein definierendes Merkmal, das die Menschen voneinander unterscheidet. Kampagnen und Bildungsprogramme sollten die vielfältigen Fähigkeiten und Beiträge von Menschen mit Hörbehinderungen hervorheben und sie in verschiedenen Rollen und Aktivitäten zeigen, die in der breiten Öffentlichkeit Anklang finden.
4. **Verstärkung der Maßnahmen zum Datenschutz**: Um Datenschutzbedenken bei der Erhebung und Verarbeitung medizinischer Daten auszuräumen, ist die Einführung eines soliden Datenschutzrahmens unerlässlich. Dieser Rahmen sollte die strikte Einhaltung der Datenschutzgesetze, regelmäßige Mitarbeiterschulungen zum Thema Vertraulichkeit und ethischem Umgang mit Daten sowie die Verwendung sicherer, verschlüsselter Datensysteme umfassen.
5. **Verhinderung nicht nachhaltiger Abhängigkeiten**: Konzentration auf den Aufbau lokaler Kapazitäten und schrittweise Verringerung der externen Unterstützung, um die Eigenständigkeit der Gesundheitsdienste zu fördern.
6. **Umsetzung eines gemeindenahen Monitorings**: Einführung eines gemeindenahen Monitoringsystems unter Einbeziehung von Akteuren auf Gemeindeebene wie Community Health-Workern, und Lehrer:innen, die darin geschult werden, Daten über benutzerfreundliche digitale Tools (wie mobile Apps oder SMS-Meldungen) zu erfassen.
7. **Qualitative Indikatoren verfeinern**: Definieren und quantifizieren Sie die qualitativen Indikatoren mithilfe strukturierter Erhebungen und spezifischer Benchmarks klar und deutlich.
8. **Sicherstellen, dass die Ergebnisse messbar und realisierbar sind**: Definieren Sie spezifische, quantifizierbare Ziele für Ergebnisse wie „Stärkung von Organisationen von Menschen mit Hörbeeinträchtigungen“.
9. **Beratungsdienste einbinden**: Einrichtung von Beratungsstellen in Pflegeeinrichtungen und bei Screening Programmen, die umfassende Unterstützung für Einzelpersonen und Familien bieten.
10. **Nutzen Sie die soziale Verantwortung der Unternehmen**: Engagieren Sie sich im Rahmen von Corporate Social Responsibility (CSR)-Initiativen mit Unternehmen und Nichtregierungsorganisationen für Partnerschaften in den Bereichen Technologie, Finanzierung und Know-how.
11. **Erweiterte Einbeziehung von Interessengruppen**: Aktive Einbeziehung der lokalen Behörden, Ward Development Committees, Community Welfare Assistant Committees und des Department of Social Welfare als Stakeholder. Außerdem sollten Sie den privaten Sektor einbeziehen, um dessen Fachwissen und Ressourcen zu nutzen.
12. **Operationalisierung von Verbesserungen der Lebensqualität**: Das Übergeordnete Ziel des geplanten Projekts besteht darin, die Lebensqualität von Menschen, die mit einem Hörverlust leben oder von einem solchen bedroht sind, durch einen verbesserten Zugang zu einer kontinuierlichen Versorgung zu verbessern. Es ist notwendig, die Verbesserung der Lebensqualität zu operationalisieren. Dazu gehört die Festlegung klarer Maßstäbe dafür, was "Qualität" und "Zugang" bedeuten, wobei sichergestellt werden muss, dass diese die spezifischen Bedürfnisse und Wünsche der Zielgruppen widerspiegeln.
13. **Integrierte Aufklärungskampagnen in ländlichen und städtischen Gebieten**: Nutzung von Lokalradio und Gemeindeveranstaltungen in ländlichen Gebieten sowie von Fernsehen, Radio und sozialen Medien in städtischen Gebieten, um Informationen über Ohr- und Hörgesundheitsversorgung effektiv zu verbreiten. Dieser Ansatz nutzt die Stärken der in jeder Region vorherrschenden Mediennutzungsgewohnheiten und sozialen Strukturen und gewährleistet eine große und wirksame Reichweite in ganz Sambia. Interaktive Programme in Schulen und öffentlichen Einrichtungen sowie die strategische Platzierung informativer Plakate fördern das Engagement und das Bewusstsein sowohl in ländlichen als auch in städtischen Gemeinden.