

WHI News

2022 – 3



Wahrnehmungswandel im Bereich der Müttergesundheit

Women's Hope International setzt sich zum Ziel, möglichst vielen Frauen eine sichere Geburt zu ermöglichen. Denn nach wie vor sterben laut Schätzungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) täglich rund 800 Frauen an vermeidbaren Ursachen im Zusammenhang mit Schwangerschaft und Geburt.

Seit 1990 hat sich die Müttersterblichkeit weltweit beinahe halbiert. Dennoch bleibt noch viel zu tun – gerade auch in unseren Partnerländern, wo die Müttersterblichkeit besonders hoch ist und mehr als die Hälfte der Frauen ohne fachliche Unterstützung gebären.

Eine der Hauptstrategien im Kampf gegen die Müttersterblichkeit ist die Stärkung des Gesundheitswesens. Medizinische Grundleistungen rund um Schwangerschaft und Geburt sollen allen werdenden Müttern zugänglich sein. Es gibt zahlreiche Gründe, weshalb dieses Ziel an vielen Orten noch nicht erreicht ist. Dazu zählen unter anderem mangelhafte Infrastruktur, Bedingungen, die nicht auf die Bedürfnisse von Frauen ausgelegt sind und ungenügende Dienstleistungsqualität. Auch ökonomische Faktoren wie hohe Transportkosten oder lange Distanzen verhindern eine Inanspruchnahme von Gesundheitsdienstleistungen. Dazu kommen hinderliche

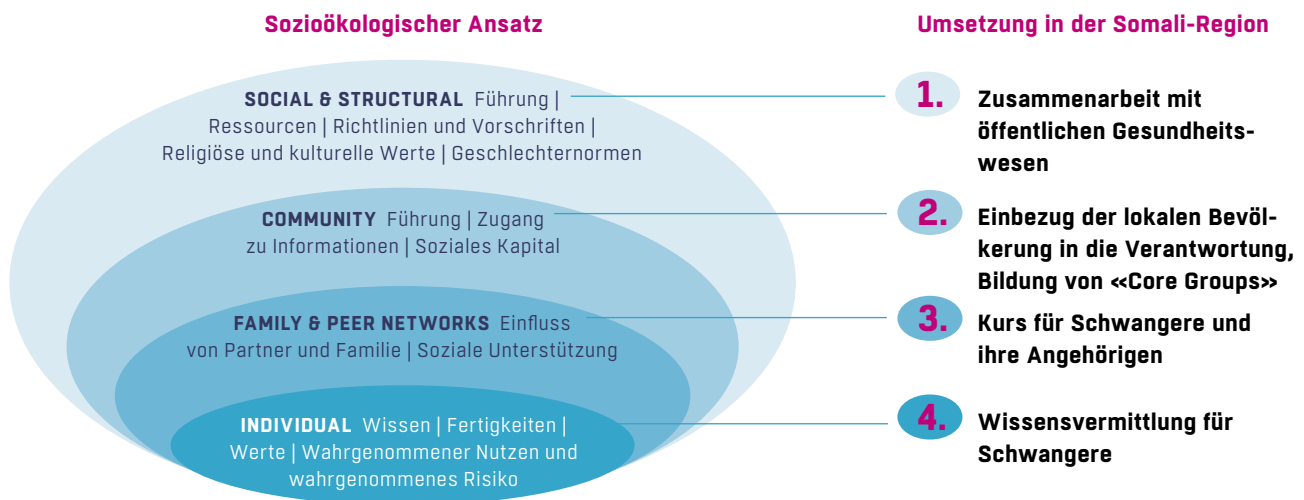
soziokulturelle Normen, durch welche schwangere Frauen grösseren Risiken ausgesetzt sind.

Die Erfahrungen der letzten Jahrzehnte zeigen, dass es nicht genügt, neue oder verbesserte Infrastrukturen und Dienstleistungen zur Verfügung zu stellen. Um die Müttersterblichkeit zu senken, muss auch die Nachfrage nach diesen Dienstleistungen angekurbelt werden, und dafür braucht es ein Umdenken. Damit dieser Wandel nachhaltig ist, muss er auf struktureller, gesellschaftlicher, familiärer und individueller Ebene stattfinden.

In Projekten von Women's Hope nehmen Massnahmen zur Veränderung der Einstellungen deshalb genauso viel Platz ein wie Aktivitäten zur Verbesserung der vorhandenen Gesundheitsstruktur. Die betroffenen Gemeinschaften sollen selbst Verantwortung für die Müttergesundheit übernehmen. Ein gutes Beispiel dafür ist das Mutter-Kind-Gesundheitsprojekt in der Somali-Region in Äthiopien.

Einstellungen zu Gesundheit und zu Frauen ändern

Um Einstellungen und Verhaltensweisen zu verändern, muss Wandel auf verschiedenen Ebenen stattfinden. Denn individuelle und gesellschaftliche Faktoren interagieren und beeinflussen einander.



Im Projekt in der Somali-Region orientiert sich Women's Hope am sozioökologischen Ansatz und setzt Massnahmen auf der gesellschaftlichen, gemeinschaftlichen, familiären und individuellen Ebene um.

1.

Auf der politisch-strukturellen Ebene geht es darum, die Qualität der Gesundheitsinstitutionen zu verbessern. Das Projekt wird in enger Zusammenarbeit mit den staatlichen Gesundheitsdiensten umgesetzt.

Getroffene Massnahmen

- Kauf von Behandlungsmaterial und Geräten, um Dienstleistungen für Schwangere und Gebärende anzubieten.
- Weiterbildungen im Bereich Mutter-Kind-Gesundheit für das Personal der Gesundheitszentren.

2.

Die Einbindung der Gemeinschaften steht stark im Fokus von Women's Hope. Ein Hauptaugenmerk liegt auf sogenannten «Core Groups». Eine solche besteht aus Frauen im reproduktiven Alter (15–49), traditionellen Geburtshelferinnen, religiösen Führern und Gemeindeangestellten. Sie werden in Belangen der Mutter-Kind-Gesundheit sensibilisiert und geschult. Das erlangte Wissen geben sie dann weiter, und sie erarbeiten Strategien zur Stärkung der Mutter-Kind-Gesundheit.

Massnahmen und Aktivitäten der «Core Groups»

- Registrierung schwangerer Frauen bei Gesundheitseinrichtungen.
- Zusammenarbeit mit den Gesundheitsberatern der Regierung und den OWDA-Gemeindebetreuern, um sicherzustellen, dass die staatlichen Stellen ihre Verantwortung wahrnehmen.
- Regelmässige Haushaltsbesuche, um Hauptbotschaften rund um Mutter-Kind-Gesundheit zu verankern.

In Gemeinschaftsforen werden auch männliche Entscheidungsträger für die Notwendigkeit der Gesundheitsfürsorge für Mütter sensibilisiert. Als Schlüsselpersonen in der patriarchalisch organisierten Gemeinschaft sind sie massgebend, um ein Umdenken bezüglich Gesundheit von Frauen und Mädchen zu ermöglichen.

3.

Auf der familiären Ebene erhalten schwangere Frauen und ihr Umfeld (Ehemänner, erweiterte Familie, NachbarInnen) einen Kurs, um sich gut auf die Geburt des Kindes vorzubereiten. Der Kurs behandelt zudem Themen wie Familienplanung und Versorgung von Neugeborenen.

4.

Die individuelle Ebene ist eng mit der familiären Ebene verbunden. In einem Umfeld, in dem viele Menschen der institutionellen Geburtshilfe skeptisch gegenüberstehen, hilft der Kurs, diese Vorbehalte abzubauen.

Eckdaten zum Projekt Gesundheit für Mutter und Kind in der Somali-Region von Äthiopien

Das Projekt hat zum Ziel, die Mütter- und Säuglingssterblichkeit in zwei Distrikten der Somali-Region zu senken. Es wurde Ende 2019 lanciert, zusammen mit der Partnerorganisation «Organization for Welfare and Development in Action» (OWDA).

Die Somali-Region ist in Bezug auf die Gesundheitsversorgung eine der am stärksten benachteiligten Gebiete Äthiopiens. Die Mütter- und Kindersterblichkeitsraten sind besonders hoch. Zudem leidet die Region aufgrund akuter Dürreperioden unter anhaltender Ernährungsunsicherheit.

- Nur etwa 26% der Geburten werden von **qualifizierten GeburtshelferInnen begleitet**, und nur 23,3% der Frauen gebären ihr Kind in einer **Gesundheitseinrichtung** (2019).
- 62% der verheirateten Frauen wurden als **Minderjährige verheiratet**, im Landesdurchschnitt sind es 58% (2018).



- **Müttersterblichkeit: 412 Sterbefälle pro 100 000 Lebendgeburten**, der Landesdurchschnitt liegt bei 401.

Erste Bilanz aus der Somali-Region



- **851 Geburten** wurden von **ausgebildetem Gesundheitspersonal** begleitet.

- **1813 Schwangere** erhielten mindestens eine **Voruntersuchung**, und **581 Frauen** erhielten mindestens eine **postnatale Untersuchung**.

- **114 Weiterbildungen** von Gesundheitspersonal in **technischen und sozialen Belangen**.



- **24 Gesundheitszentren** wurden aufgewertet durch **Medikamente und Personalschulungen**.

Kennzahlen aus dem Jahr 2021

In einem schriftlichen Interview mit der Partnerorganisation OWDA zieht Projektleiter Mahamud Mohamed eine erste vorsichtig positive Bilanz – trotz grossen Herausforderungen.

«Die gesamte Projektlaufzeit war durch Dürren, Covid und Ausbrüchen von Denguefieber oder Masern geprägt. Besonders die wiederholten Dürreperioden haben zu Engpässen bei der Erbringung grundlegender Gesundheitsdienstleistungen geführt.»

Um die Folgen der Dürre etwas zu dämpfen, hat Women's Hope im Frühjahr 2021 einige Gesundheitszentren und Gemeinden mit Wasserlieferungen unterstützt. «Für die Zukunft wissen wir, dass wir erst über unsere Ziele sprechen können, wenn die elementarsten Bedürfnisse der Gemeinschaften gestillt und auch die Gesundheitszentren mit Wasser versorgt sind. Auf diese Zusammenhänge müssen wir in der kommenden Planung besser achten», erklärt Mahamud.

Als erfolgreich beurteilt er die Zusammenarbeit mit den «Core Groups». Dies sei die beste Massnahme gewesen, um das Projekt erfolgreich umzusetzen und die Inanspruchnahme von Gesundheitsdienstleistungen zu erhöhen. So konnte auch sichergestellt

werden, dass das Projekt den Bedürfnissen der Frauen entspreche. Die Gemeinschaftsinitiativen und die Modernisierung von Gesundheitseinrichtungen hätten zusätzlich geholfen, das Gefühl der Eigenverantwortung für das Projekt innerhalb der Gemeinschaften zu erhöhen.



Modernisiertes Gesundheitszentrum



Eines der vielen Flüchtlingslager



Workshop mit verschiedenen Stakeholdern

Frischer Wind für Women's Hope

Das Team von Women's Hope in Bern erhält Verstärkung. Wir freuen uns, Ihnen zwei neue Mitarbeiterinnen vorzustellen, die sich seit dem 1. September an unserer Seite für die Gesundheit und die Rechte von Mädchen und Frauen in unseren Partnerländern einsetzen.

Neue Programmstelle

Die neu geschaffene Stelle für die Programme in Äthiopien und Afghanistan wird mit Maria Bongard besetzt. Dadurch wird der Programmbereich der internationalen Zusammenarbeit in der Organisation gestärkt. Maria bringt umfassende Branchenkenntnisse mit: Sie war unter anderem in Liberia tätig, hat bei der Direktion für Entwicklung und Zusammenarbeit (DEZA) und zuletzt bei Helvetas gearbeitet.

Neue Geschäftsleitung

Noemi Grossen ist seit dem 1. September die neue Geschäftsleiterin von Women's Hope. Sie bringt über zehn Jahre Erfahrung in der internationalen Zusammenarbeit mit, hat zahlreiche multidisziplinäre

Projekte und Teams geleitet und kennt als ehemalige Programmverantwortliche für das Horn von Afrika bei Caritas die Verhältnisse in Äthiopien aus eigener Erfahrung sehr gut.

Noemi ersetzt Valentina Maggiulli, welche die Organisation verlässt, um sich einer neuen beruflichen Herausforderung zu stellen. Valentina war massgeblich am Zustandekommen und Etablieren der Allianz «Gender Equality and Health» mit IAMANEH Schweiz und Médecins du Monde beteiligt. Sie hat das Team und die Organisation auch während der Pandemie und der letztjährigen Afghanistankrise sicher geleitet und vorgebracht. Wir danken ihr für das grosse Engagement.

Das Team und der Vorstand freuen sich auf die Zusammenarbeit mit den neuen Mitarbeiterinnen.



Maria Bongard (links) und Noemi Grossen

