



Gefördert aus Mitteln der



PHASE Austria – PHASE Nepal
Urbane Gesundheit für die Bedürftigsten
GZ MA27 - 351653-2018-7
Kathmandu, Nepal
Abschlussbericht
November 2021



Inhalt

1. ALLGEMEINE PROJEKTINFORMATIONEN	3
1.1. Projektfinanzierung	3
1.2. Projektlaufzeit	3
1.3. Projektbegünstigte	3
1.4. Projektziele	3
1.5. Hintergründe	4
2. PROJEKTDURCHFÜHRUNG	5
2.1. Überblick über Projektaktivitäten	5
2.1.1. Unterstützung und Aufwertung einer Urban Health Clinic der Regierung	5
2.1.2. Identifikation und Unterstützung von Menschen mit Behinderungen	6
2.1.3. Unterstützung der COVID-19-Maßnahmen	9
2.2. Lessons Learned	10
2.2.1. Herausforderungen	10
2.2.2. Schlussfolgerungen	11
2.3. Monitoring	11
2.4. Nachhaltigkeitsperspektive	11
3. ERLÄUTERUNGEN ZUM PROJEKTVERLAUF	12
3.1. Budgetkommentar	12
3.2. Projektausgaben im Detail	13
4. ÖFFENTLICHKEITSARBEIT UND DISSEMINATION	14
5. ANHANG	14

1. Allgemeine Projektinformationen

1.1. Projektfinanzierung

Gesamtbudget € 41.624

Stadt Wien International	€ 30.000,-
PHASE Austria	€ 11.624,-

Der tatsächliche durchschnittliche Wechselkurs betrug entgegen der im Budgetentwurf angenommenen 120 NPR/EUR 128,65 NPR/EUR. Der Eigenmittelanteil wurde teilweise über Mittel unserer Partnerorganisation PHASE Worldwide (GB) gedeckt (€7.784,90).

Im Februar 2020 wurde das ursprünglich geplante Budget aufgrund der Veränderung des Schwerpunkts des Projekts mit Genehmigung der Stadt Wien angepasst (E-Mail vom 13.2.2020).

1.2. Projektlaufzeit

Dezember 2018 bis September 2021

Die Projektlaufzeit wurde mit Genehmigung der Stadt Wien (E-Mail vom 13. Februar 2020) kostenneutral verlängert.

1.3. Projektbegünstigte

„Urban Poor“ im Einzugsbereich sowie 121 Menschen mit Behinderung und ihre Familien sowie 4 Gemeinden in Bajura und Humla (Westnepal) im Rahmen der COVID-19-Maßnahmen (Ankauf von Sauerstoffkonzentratoren, Puls-Oximetern und Antigentests aus Projektmitteln).

1.4. Projektziele

Das Projekt zielte auf die nachhaltige Verbesserung des Zugangs zu medizinischer Grundversorgung sowie von deren Qualität im Einzugsbereich einer Urban Health Clinic in Kathmandu (Ward 19) ab, wobei der Schwerpunkt auf besonders benachteiligten Menschen („Urban Poor“) im Hinblick auf Schwangerschaftsvor- und Nachsorge und Familienplanung lag. Weiters darauf, durch Outreach-Aktivitäten Menschen mit Behinderung in ihrem Zugang zu medizinischer Versorgung und Unterstützungsleistungen durch die Regierung zu unterstützen, und damit ihre bessere Inklusion und Teilhabe an der Gesellschaft sicherzustellen. Dies sollte mit einer relativ begrenzten Intervention erfolgen, bei der durch die Evaluierung ihrer Situation und

Rechte in Abstimmung mit der Kathmandu Metropolitan City und mit Unterstützung der lokalen Selbsthilfegruppe *Independent Living Center* ihr Zugang zu lokalen Angeboten unterstützt wurde.

Projektgebiet

Urban Health Clinic Ward 19, Kathmandu, und ihr Einzugsgebiet.

1.5. Hintergründe

PHASE Nepal arbeitet seit 2006 in benachteiligten ländlichen Gemeinden an der Verbesserung von Gesundheitsversorgung, Bildung und Einkommenschancen und legt dabei insbesondere ein großes Augenmerk auf Bewusstseinsarbeit in den Gemeinden. Das Büro der Organisation befindet sich im Kathmandu Valley, dessen drei Städte (Bhaktapur, Patan und Kathmandu) in den vergangenen 20 Jahren zu einer einzigen großen Metropole verschmolzen sind. Da in dieser rasant wachsenden Stadt auch eine nicht unwesentliche Gruppe von benachteiligten urbanen Armen in Slums wohnt, stieg das Interesse daran, auch im städtischen Bereich aktiv zu werden und die Gesundheitsversorgung, insbesondere die Mutter-Kind-Gesundheit und Schwangerschaftsvorsorge für benachteiligte Menschen zu verbessern.

In diesem Kontext fokussierte die Organisation auch zunehmend auf die Situation von Menschen mit Behinderungen, die in Nepal wie überall mit Hindernissen konfrontiert sind und Schwierigkeiten haben, ihre Rechte in Anspruch zu nehmen und an der Gesellschaft teilzuhaben. Auch hier ist neben der direkten Unterstützung der Betroffenen und ihrer Familien auch gesellschaftliche Bewusstseinsarbeit vonnöten. Durch den Kontakt zum *Independent Living Center*, einer Selbsthilfeorganisation von Menschen mit Behinderungen, entstand die Idee zur Kooperation, da das ILC über die notwendige Erfahrung verfügt, PHASE Nepal dagegen über das notwendige medizinische Wissen und die Organisationsstruktur.

Aus diesen Überlegungen heraus wurde im Ward (Stadtbezirk) 19 eine Urban Health Clinic identifiziert, die in der Nähe eines größeren Slumviertels liegt, um dort der benachteiligten Bevölkerung bessere primäre Gesundheitsversorgung zu ermöglichen und davon ausgehend auch für Menschen mit Behinderungen Unterstützung zu leisten. Da auch die Datenlage bezüglich Menschen mit Behinderungen sehr dürftig ist, wurde zudem eine detaillierte Datenerhebung im Projektgebiet vorgesehen.

2. Projektdurchführung

2.1. Überblick über Projektaktivitäten

2.1.1. Unterstützung und Aufwertung einer Urban Health Clinic der Regierung

Zur Verbesserung der Qualität des Angebots der Urban Health Clinic wurden 2 Mitarbeiterinnen rekrutiert (1 Krankenschwester, 1 Health Assistant), die regelmäßig an der Klinik tätig waren und sich vor allem auf das Angebot im Bereich der Muttergesundheit und Familienplanung (mit Schwerpunkt auf Implantate und Depot-Injektionen) konzentrierten. Zusätzlich implementierten sie ein Outreach-Programm in der Umgebung, um das Bewusstsein für Gesundheitsfragen bei der Bevölkerung zu erhöhen. Dies umfasste etwa Orientierungsworkshops für Female Community Health Volunteers (FCHVs), informelle Müllarbeiter*innen und pflegende Angehörige von Menschen mit Behinderungen.

Der Klinik wurde zudem nach einer Evaluierung des Bedarfs zusätzliches klinisches Material und Medikamente zur Verfügung gestellt.

Zur Verbesserung der räumlichen Strukturen wurde für die Klinik ein Trinkwasseranschluss gestellt, sowie notwendiges Mobiliar angekauft und Wasserhähne und Elektroanschlüsse repariert und gewartet.

Der geplante Einsatz von ehrenamtlichen Ärzten/Ärztinnen für Monitoring und Supervision erwies sich bereits zu Anfang des Projekts als wenig sinnvoll, da die Urban Health Clinic kaum von Patient*innen mit ernststen Gesundheitsproblemen aufgesucht wird. Das verweist bereits auf eine der Schwierigkeiten in der Umsetzung dieses Projekts: Im städtischen Raum besteht ein breites Angebot an gut ausgestatteten – privaten und staatlichen – Gesundheitseinrichtungen und privaten Apotheken, und viele Menschen ziehen es vor, sich direkt an diese zu wenden. Zudem spricht sich im städtischen Raum das Engagement einer NGO in einer Klinik weniger leicht herum – die informellen Strukturen, die im ländlichen Raum wirken, fehlen, formale Strukturen gibt es nicht. Dadurch war von Anfang an das Patient*innenaufkommen in der Klinik sehr gering, was dazu führte, den Schwerpunkt auf die Outreach-Aktivitäten sowie die Arbeit mit Menschen mit Behinderungen zu legen.

Dennoch konnten im Projektzeitraum 1.717 Menschen (1.111 w, 606 m), darunter 21 Kinder unter 5 Jahren behandelt werden. 121 von ihnen waren Menschen mit Behinderungen.

Zudem wurde bei 271 Kindern unter 5 Jahren aus der Umgebung der Klinik Wachstumsmonitoring durchgeführt und 320 Kinder erhielten die notwendigen Schutzimpfungen. Alle Kinder wiesen normale Gewichts- und Wachstumswerte für ihr Alter auf.

Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über die Patient*innenzahlen in der Klinik:

Beschreibung	m	w	Gesamt
Ambulanzpatient*innen gesamt	606	1.111	1.717
Kinder unter 5 Jahren	6	15	21

Menschen mit Behinderungen	56	65	121
Wachstumsmonitoring U5 Kinder	156	115	271
Schutzimpfung für Kinder	161	151	320

Im Rahmen der Mutter-Kind-Gesundheit und Familienplanung wurden folgende Patient*innenzahlen verzeichnet:

Beschreibung	Gesamt
Schwangerschaftsvorsorge 1. Termin*	32
Familienplanung	
DEPO	105
Pille	50
Kondome	23

* Die Tatsache, dass nur Ersttermine stattfanden, erklärt sich wiederum aus dem bestehenden städtischen Angebot, auf das die Frauen zurückgriffen.

Die geringen Zahlen erklären sich hauptsächlich aus dem bestehenden medizinischen Angebot im Umfeld – einerseits war dies eine Fehleinschätzung in der Projektplanung, allerdings zeigte sich auch ein starker Einbruch aufgrund der COVID-19-Krise 2020-2021.

2.1.2. Identifikation und Unterstützung von Menschen mit Behinderungen

Zu Beginn des Projekts wurde eine Erhebung zur Identifikation von Menschen mit Behinderungen durchgeführt. Im Einzugsgebiet der Urban Health Clinic wurden 1.622 Haushalte mit insgesamt 5.981 Personen befragt. Die Bevölkerung setzte sich aus Dalit, relativ benachteiligten Janajati, relativ gut situierten Janajati, religiösen Minderheiten, höheren Kasten und anderen zusammen. 72 Menschen mit Behinderungen wurden identifiziert, 65 von ihnen wurden durch detaillierte Interviews erfasst. 36 waren schwer behindert.

36 Menschen mit Behinderungen konnten über den Projektzeitraum durch Hausbesuche betreut werden. Ein Teil der weiteren Zielgruppe war umgezogen, zwei verstarben innerhalb des Projektzeitraums.



Einige von ihnen (19 Menschen – 5 m, 14 w) hatten so unzureichenden Zugang zu medizinischer Versorgung, dass sie mit Verbrauchsmitteln wie Windeln, Sanitär pads, Kathetern u. ä. versorgt werden mussten. Im Rahmen dieser Hausbesuche wurde auch ihr allgemeiner gesundheitlicher Zustand abgeklärt und sie und ihre Eltern/Pflegepersonen wurden auf ihre Rechte und Möglichkeiten hingewiesen, Hilfe zu erhalten, etwa Mobilitätshilfen, staatliche Unterstützung etc.

Aufklärung und Information für (Familien von) Menschen mit Behinderungen

Das Programm wurde in Koordination mit der Urban Health Division der Kathmandu Metropolitan City und der Urban Health Clinic durchgeführt. Die Sitzungen wurden von Expert*innen des Independent Living Center Lalitpur moderiert und umfassten eine Orientierung über die gesetzlichen Rechte von Menschen mit Behinderungen in Nepal sowie positive Vorbilder zur Motivation.



Informationssitzung mit (Familien von) Menschen mit Behinderungen

Outreach Clinic

Zusätzlich fand auf ausdrückliche Anfrage einer Schule außerhalb des engeren Projektgebiets ein allgemeines Health Camp für Kinder mit Behinderungen statt, das in Zusammenarbeit mit dem *Independent Living Center* organisiert wurde. PHASE-Mitarbeiter*innen untersuchten 23 Kinder mit Behinderungen und verschrieben Medikamente für unterschiedliche Probleme (Ekzeme, Infektionen der Atemwege, Ohrenentzündungen etc.). Gleichzeitig berieten sie die Familien zu allgemeinen Gesundheitsfragen wie Hygiene, Ernährung und angemessene Pflege.

Bewusstseinsarbeit

Ein wichtiger Aspekt des Projekts war auch die Bewusstseinsveränderung unter der allgemeinen Bevölkerung sowie unter Akteur*innen im Gesundheitsbereich, etwa FCHVs.

Auch bei diesen Aktivitäten zeigte sich, dass das städtische Umfeld Herausforderungen bietet, da die Gemeinschaft weniger geschlossen ist und es wesentlich schwieriger ist, die Menschen direkt

zu erreichen. Dennoch führte PHASE im Projektzeitraum eine Anzahl von derartigen Aktivitäten durch, um das Bewusstsein für Gesundheitsprobleme und Hygiene zu verbessern. Insbesondere im Rahmen der COVID-19-Pandemie unterstützte PHASE zusätzlich Testung, Contact Tracing und Impfkampagnen.

Die Aktivitäten und Teilnehmendenzahlen im Überblick:

Beschreibung	Anzahl	Teilnehmende		
		m	w	Gesamt
Hausbesuche zur Abklärung und Aufklärung	48	38	64	102
FCHV-Treffen	9	11	87	98
Aufklärung in der Gemeinde	17	147	298	445
Aufklärungsarbeit in der Klinik	37	47	74	121
Community Meetings	2	7	30	37
Gesamtzahl erreichte Personen		250	553	803

Bei Hausbesuchen lag der Schwerpunkt wiederum auf Menschen mit Behinderungen, hier wurden Probleme wie Ernährung, Vorbeugung und Pflege von Wundliegen sowie nichtübertragbare Krankheiten und die Bedeutung von Hygiene und Sauberkeit ebenso angesprochen wie der Zugang zu Regierungsleistungen für Menschen mit Behinderungen.

Bei den Treffen mit den Female Community Health Volunteers, einem Grundpfeiler des nepalesischen Primärgesundheitssystems, wurden ebenso allgemeine Gesundheitsfragen besprochen wie die für die meisten FCHVs neue Thematik von Menschen mit Behinderungen behandelt.

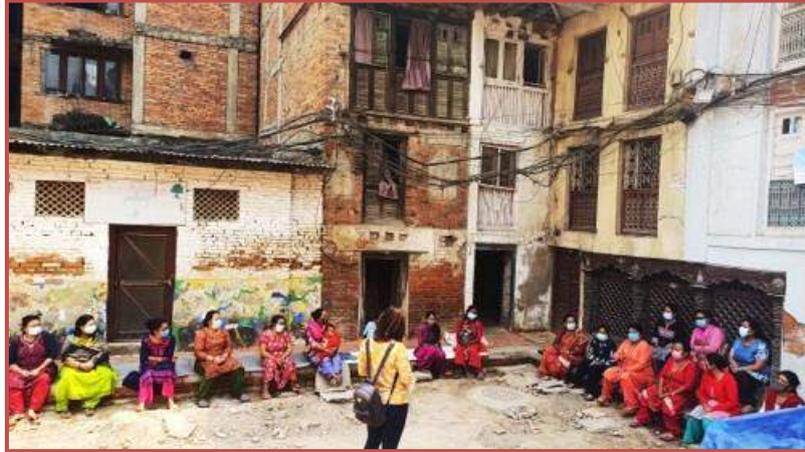
Aufklärung in der Gemeinde bedeutet, dass bestimmte Gruppen eingeladen werden, an Sitzungen teilzunehmen, um über Gesundheitsfragen zu sprechen und sich zu informieren.

Bei der Aufklärungsarbeit in der Klinik werden die Wartenden befragt und erhalten individuelle Information und Beratung vor Ort.

Die „Community Meetings“ sind konkrete Treffen mit Menschen mit Behinderungen, ihren Familien bzw. Pflegepersonen sowie anderen Akteur*innen in diesem Bereich, um aufzuklären, Lösungsansätze zu diskutieren und über Rechte von Menschen mit Behinderungen zu informieren etc. Diese Sitzungen wurden jeweils von selbst betroffenen Expert*innen des *Independent Living Center* gestaltet.

Im Rahmen des Programms koordinierte sich das Urban Health-Team auch eng mit den städtischen Gesundheitsdiensten, um Kampagnen wie die „Kidney Saving Campaign“ zu unterstützen, in deren Rahmen Menschen ihren Urin auf Protein und Glukose testen konnten und über Maßnahmen zur Nierengesundheit aufgeklärt wurden. Auch die COVID-19-Maßnahmen wurden in enger Koordination mit den städtischen Gesundheitsbehörden gesetzt.

Seit Beginn der COVID-19-Pandemie wurden die Maßnahmen – mit einer Unterbrechung im Lockdown von März bis Juni 2020 – weitergeführt, wobei alle Sicherheitsmaßnahmen eingehalten wurden: Handwaschhygiene, Schutzanzüge und -masken, physische Distanz, sowie Temperaturmessung am Eingang der Urban Health Clinic.



PHASE-Mitarbeiterin bei Aufklärungsarbeit in der Gemeinde

Unterstützung des Independent Living Program

Das Independent Living Program ist eine Initiative des *Independent Living Center Lalitpur*, um Menschen mit (schweren) Behinderungen die Mittel für ein selbstbestimmtes Leben in Gleichberechtigung an die Hand zu geben. Es besteht aus einem 7–10-tägigen Programm, das sich nach den Bedürfnissen und Möglichkeiten der Betroffenen richtet und im Wohnheim des *Independent Living Center* durchgeführt wird.

In dieser Zeit erlernen die Teilnehmer*innen notwendige Fähigkeiten zur selbständigen Lebensführung, tägliche Physiotherapie und werden medizinisch untersucht. In diesem Rahmen präsentierten PHASE-Mitarbeiter*innen allgemeine Aufklärung über Gesundheit und Hygiene für die Betroffenen sowie Pflegepersonen und Familienmitglieder; PHASE-Mitarbeiter*innen unterstützten zudem die Physiotherapeut*innen.

2.1.3. Unterstützung der COVID-19-Maßnahmen

Als im Mai 2021 die COVID-Situation in Nepal ähnlich wie in Indien eskalierte, entschloss sich PHASE Austria, die verbliebenen Budgetmittel im vorliegenden Projekt kurzfristig für den Ankauf von dringend benötigten Geräten (Sauerstoffkonzentratoren) und Antigentests freizugeben. Dies wurde am 25. Mai 2021 von der Stadt Wien genehmigt.

Die angekauften Geräte wurden für die entlegenen PHASE-Projektgebiete zur Verfügung gestellt, da dort die medizinische Versorgung auch ohne Pandemie prekär ist und sie nur minimale staatliche Unterstützung erwarten konnten.

4 Sauerstoffkonzentratoren wurden an Gesundheitszentren bzw. -posten in Bajura - Kolti, Bichhya, Rugin (Isolationszentrum) - sowie nach Maila in Humla gespendet. 242 Packungen Antigen-Tests wurden in dieselben ländlichen Gemeinden sowie an die Urban Health Clinic in Kathmandu (Ward 19) vergeben.

Die im Ansuchen um Budgetumwidmung vom 25. Mai 2021 erwähnten Puls-Oximeter wurden ebenfalls angeschafft, allerdings konnten sie aus anderen Förderungen finanziert werden. Sie gingen ebenfalls an die oben erwähnten Gemeinden.

In allen PHASE-Projektgemeinden arbeiteten die PHASE-Mitarbeiter*innen in enger Kooperation mit der Regierung, um eine weitere Verbreitung des Virus zu vermeiden (Gesundheitschecks in den Dörfern, Bewusstseinsarbeit, Testen, Koordination des Isolationszentren etc.).

2.2. Lessons Learned

Im Sinne der Transparenz ist festzustellen, dass das Projekt der Bereitstellung einer besseren Gesundheitsversorgung der benachteiligten städtischen Bevölkerung über eine Urban Health Clinic nicht im erhofften Umfang erfolgreich war. Da in der Entwicklungszusammenarbeit oft beklagt wird, dass Scheitern nicht thematisiert wird, soll dies hier ausdrücklich erwähnt werden. Die städtische Umgebung mit dem vielfältigen privaten und staatlichen medizinischen Angebot und die starke Mobilität der Bevölkerung innerhalb der Stadt machte eine kontinuierliche Arbeit schwierig. Zudem fehlen formelle und informelle Informationskanäle – auf dem Land verbreitet sich die Nachricht von einem qualitativ hochwertigen kostenlosen medizinischen Angebot ohne weiteres Zutun, in der Stadt kaum. Auch war es schwierig, die Menschen zu motivieren, an den Aufklärungsprogrammen teilzunehmen.

Erfolgreich war zweifellos die Unterstützung von Menschen mit Behinderungen, die insbesondere vom Outreach-Angebot profitieren konnten. Da viele von ihnen bzw. ihre Familien in prekären Arbeitsverhältnissen ein dürftiges Auskommen haben, etwa im Straßenhandel tätig sind, waren sie vom Lockdown von März bis Juni 2020 extrem betroffen. Hier konnte unbürokratisch geholfen werden, da der Kontakt hergestellt und die Situation der Familien bekannt war

2.2.1. Herausforderungen

Eine der größten Herausforderungen war von Anfang an, dass die Urban Health Clinic nur ein sehr geringes Patient*innenaufkommen hatte und daher rasch deutlich wurde, dass die reine Anwesenheit der PHASE-Mitarbeiterinnen kaum Impact haben würde. Daher wurde gleich zu Beginn stark auf die Outreach-Tätigkeit fokussiert, der Schwerpunkt des Projekts verschob sich von Mutter-Kind-Gesundheit auf Menschen mit Behinderungen.

Allerdings zeigte sich auch bei den Hausbesuchen und der Outreach-Arbeit, dass im urbanen Raum der Zugang zu den Menschen wesentlich schwieriger ist – einerseits wurden die Mitarbeiter*innen weniger leicht akzeptiert, andererseits sind die Menschen wesentlich weniger leicht zu Hause anzutreffen. Ist das Vertrauen erst einmal erworben, ist diese Arbeit sehr effektiv.

In der Arbeit mit Menschen mit Behinderungen zeigten sich ebenfalls einige Defizite: Die Arbeit mit Menschen mit Hörbehinderungen war schwierig, da die Mitarbeiter*innen die Gebärdensprache nicht beherrschen. Zusätzlich verschärft wurde dieses Problem mit Beginn der COVID-19-Pandemie wegen der Notwendigkeit, Masken zu tragen. Hier wird in Zukunft die Rekrutierung von entsprechend geschultem Personal oder der Einsatz von Gebärdendolmetscher*innen erwogen.

Es muss wohl nicht weiter betont werden, dass die COVID-19-Pandemie mit ihren Folgen – einem dreimonatigen strengen Lockdown in Nepal von März bis Juni 2020 mit entsprechenden Einkommensverlusten, aber auch organisatorischen Problemen wegen der Bewegungseinschränkungen für PHASE-Mitarbeiter*innen – eine große Herausforderung darstellte. Hier sind auch berechtigte Ängste um die persönliche Sicherheit zu erwähnen, die zwar von PHASE durch umfassende Information und Ausstattung der Mitarbeiter*innen mit persönlicher Schutzausrüstung gleich zu Beginn der Pandemie im Rahmen blieb, aber nach dem COVID-Tod eines PHASE Mitarbeiters im Oktober 2020 erneut ein wichtiges Thema war.

2.2.2. Schlussfolgerungen

Eine der wichtigsten Schlussfolgerungen für PHASE aus diesem Projekt lautet, dass allgemeine Gesundheitsprojekte im städtischen Raum nur mit wesentlich umfangreicheren Mitteln möglich sind. Die Organisation wird daher in Zukunft weiterhin auf den ländlichen Raum fokussieren.

Eine Ausnahme stellt allerdings die Arbeit mit und für Menschen mit Behinderungen dar: Die Zusammenarbeit mit den selbst betroffenen Expert*innen des *Independent Living Center* erwies sich als Erfolg; die Synergien zwischen den beiden Organisationen waren eindeutig: PHASE stellte organisatorisches Wissen und Strukturen zur Verfügung, während das *Independent Living Center* jahrelanges Wissen um die Situation und Rechte von Menschen mit Behinderungen sowie bewährte Programme zu ihrer Unterstützung einbrachte. Die beiden Organisationen konnten mit ihrem Konzept – auch aufgrund der Erfahrungen aus dem vorliegenden Projekt – eine substantielle Förderung von USAID einwerben, mit der die Arbeit mit Menschen mit Behinderungen ausgebaut werden kann. Ebenfalls aus den Erfahrungen dieses Projekts entstand der erfolgreiche Projektantrag von PHASE Austria an die Stadt Wien im Jahr 2021, mit dem die Unterstützung von Menschen mit Behinderungen die besonders benachteiligten und entlegenen PHASE-Projektgebiete im Nordwesten Nepals erreicht.

2.3. Monitoring

Im Rahmen eines Monitoring-Besuchs von Brita Pohl, PHASE Austria-Vorsitzende, im November 2019 wurde auch das Urban Health-Projekt besucht. In der Folge war aufgrund der Reiseeinschränkungen wegen COVID-19 kein weiterer Projektbesuch möglich, und das Projektmonitoring musste sich auf den direkten Austausch mit dem Büro von PHASE Nepal in Kathmandu beschränken. Regelmäßige Updates über den Projektfortgang und Probleme sowie regelmäßige Finanzberichte (alle 3 Monate) kamen hinzu.

2.4. Nachhaltigkeitsperspektive

Wie bereits in den Schlussfolgerungen aus der Projektumsetzung (2.2.2.) erwähnt, setzt PHASE Nepal die Zusammenarbeit mit dem *Independent Living Center* im Rahmen eines USAID-finanzierten Projekts in wesentlich größerem Umfang fort. Die Erfahrung und Erkenntnisse aus

dem nun abgeschlossenen Projekt fließen in dieses Projekt ein und ermöglichen die weitere Verbesserung der Situation von Menschen mit Behinderungen.

Auch das Projekt „Inklusion von Menschen mit Behinderungen/ Nepal“ (MA27 -499019-2021-5), dessen Förderung die Stadt Wien im September 2021 beschlossen hat, stellt eine nachhaltige Weiterentwicklung des Ansatzes dar.

Im Bereich der allgemeinen Gesundheitsversorgung im städtischen Raum konnten durch den Einsatz der Projektmittel nicht nur bauliche Verbesserungen (Trinkwasser, Elektroanschlüsse, Barrierefreiheit) ermöglicht werden, auch die Verbesserung der Datenlage und der Karteiführung in der Urban Health Clinic wurde erreicht.

3. Erläuterungen zum Projektverlauf

3.1. Budgetkommentar

Die größten Verschiebungen im Vergleich zum eingereichten Budget wurden bereits durch die Budgetumwidmung im Februar 2020 abgeklärt.

Aufgrund der COVID-19-Pandemie konnten allerdings einige damals geplante Aktivitäten – etwa die physiotherapeutische Fortbildung des Projektpersonals und allgemeine Fortbildungen – nicht stattfinden, während etwa die Datenerhebung zum Projektende aufgrund der weiterhin geltenden Bewegungseinschränkungen nur in deutlich geringerem Umfang durchgeführt werden konnte. Ebenso waren die Outreach-Aktivitäten in den letzten 18 Projektmonaten nur stark eingeschränkt möglich. Die dadurch freiwerdenden Mittel wurden – nach Abklärung mit der Stadt Wien – im Mai 2021 während der akuten COVID-Krise in Nepal für dringend benötigte Geräte und Verbrauchsmittel eingesetzt (Sauerstoffkonzentratoren und Antigen-Tests).

3.2. Projektausgaben im Detail

Urbane Gesundheit für die bedürftigsten Bevölkerungsgruppen in Katmandu, Nepal										
Verbesserung von Zugang und Qualität der Gesundheitsversorgung für urbane Arme										
Klinische Unterstützung einer Urban Health Clinic	NPR					revidiertes Budget Februar 2020	tatsächliche Ausgaben NPR	€*	Finanziert durch die Stadt Wien	Bemerkung
Zusätzliche medizinische Ausstattung nach Bedarf	200.000	1	Pauschal	1	Klinik	200.000	193.403	€ 1.503	Eigenmittel	
COVID-Antigen-Tests	700	242	Packungen	1	Ankauf		169.400	€ 1.317	€ 1.000	COVID-Notfallmaßnahmen lt. Zustimmung per Mail 25.5.21
Personal (ein Health Assistant bzw. eine Krankenschwester sowie eine Auxiliary Nurse Midwife)	47.144	2	Person	24	Monat	2616873	2.286.509	€ 17.774	€ 17.218	
Versicherung des Personals	10.000	2	Person	2	Jahr	40.000	40.188	€ 312	Eigenmittel	
Reparaturen und Instandhaltung	35.000	1	Klinik	2	Anzahl	100.000	96.483	€ 750	€ 750	
Reparaturen und Instandhaltung II	35.000	1	Klinik	2	Anzahl	70.000	48.775	€ 379	Eigenmittel	
Qualitative Verbesserung des medizinischen Angebots und Fortbildung des Personals durch ehrenamtliche Ärzte/Ärztinnen (Anfahrtskosten, mind. einmal pro Monat)	2.000	1	Pauschal	24	Monat	0	0	€ 0		
Medikamente und Verbrauchsmittel	300.000	1	Klinik	4	Anzahl	551.307	384.290	€ 2.987	€ 2.500	
Sauerstoff-Konzentratoren	210.000	4	Stück	1	Ankauf		840.000	€ 6.530	€ 6.000	COVID-Notfallmaßnahmen lt. Zustimmung per Mail 25.5.21
Personalfortbildung	25.000	2	Pauschal	2	Person	148.000	0	€ 0	Eigenmittel	Entfiel wegen COVID-19
Personalfortbildung Physiotherapie und Beratung	-					84.600	0	€ 0		Entfiel wegen COVID-19
Baseline-Erhebung (qualitative Datenerhebung)	20.000	1	Pauschal	2	Jahr	232.596	236.641	€ 1.839	€ 1.720	
Datenerhebung II - Identifikation von Menschen mit Behinderungen sowie Enderhebung						539.160	89.155	€ 693	PHASE Nepal / Eigenmittel	Die geplanten detaillierten Datenerhebungen konnten aufgrund COVID nicht durchgeführt werden.
Medizinische Outreach-Aktivitäten										
Outreach-Aktivitäten des Personals: Prä- und postnatale Versorgung, Familienplanung, Hygiene etc.) - einmal pro Monat	5000	1	Klinik	24	Ereignis	285.326	104.440	€ 812	€ 812	
Motorroller für Outreach-Aktivitäten	180000	1	Pauschale	1	Ereignis	290.000	286.744	€ 2.229	Eigenmittel	
Unterhalt und Benzin für Motorroller (Durchschnittskosten)	10000	1	Pauschal	24	Monat	153.488	51.620	€ 401	Eigenmittel	
Lokale Vernetzung mit Female Community Health Volunteers, Müttergruppen, Betreuer*innen von Menschen mit Behinderungen, Independent Living Center etc. - dreimal jährlich	10000	1	Klinik	6	Ereignis	60.000	40.365	€ 314	Eigenmittel	
Management, Overheads und Verwaltung 10 %						518.986	486.801	€ 3.784	Eigenmittel	
Gesamtprojektkosten							5.354.814	€ 41.625	€ 30.000	

* tatsächlicher durchschnittl. Wechselkurs 128,645 NPR/€

4. Öffentlichkeitsarbeit und Dissemination

PHASE Austria berichtet in einem quartalsweise erscheinenden Newsletter (ca. 220 Abonnent*innen) über laufende Projekte und weist dabei auf die Förderung der Stadt Wien hin, z.B. <https://phaseaustria.org/?na=view&id=38>; <https://phaseaustria.org/?na=view&id=41>; <https://phaseaustria.org/?na=view&id=58>; zudem wird selbstverständlich auf der Webseite sowie in den Jahresberichten 2018, 2019 und 2020 auf das Projekt verwiesen (<https://phaseaustria.org/portfolio-item/urbane-gesundheit-fuer-die-beduerftigsten/> bzw. <https://phaseaustria.org/vereinsdokumente-download/>).

Zusätzlich betreibt PHASE Austria eine Facebook-Seite, über die ebenfalls 450 Menschen erreicht werden und auf der ebenfalls Nachrichten über die Projekte geteilt werden.

5. Anhang

- Audit Report von I. Bhattarai & Associates Chartered Accountants, Alok Nagar, Kathmandu.
- Kopie der Zulassungsurkunde von I. Bhattarai & Associates Chartered Accountants
- Fallbeispiele
- Fotos