



Liberia Fistula Projekt

Kampf gegen die Geburtsfistel in Liberia, Verringerung der Sterblichkeit von Müttern und Neugeborenen

2016-2018 Finanzierung: US\$ 1'000'000 an UNFPA

Hintergrund

Seit 2008 hat Zonta International das Fistula-Projekt in Liberia mit US\$2'550'000 an UNFPA unterstützt. Damit konnten mehr als 1'000 Frauen und heranwachsende Mädchen behandelt und mehr als 200 Fistula-Überlebende mit dem Rehabilitations-Programm erfolgreich in ihre Gemeinden wieder integriert werden.

Die Anzahl neuer Fistula-Fälle hatte abgenommen und es gab mehr Rückfälle; im 2014 ist jedoch in Liberia Ebola ausgebrochen. Das ohnedies fragile Gesundheitssystem war überfordert und nicht in der Lage, auf die Bedürfnisse der Frauen bei gynäkologischen Problemen angemessen einzugehen. Schwangere Frauen wurden bei Gesundheitseinrichtungen abgewiesen oder aus Angst, mit Ebola angesteckt zu werden, nicht von ausgebildetem Gesundheitspersonal behandelt. Deshalb stieg die Anzahl neuer Fälle der Fisteln erneut an und wir sind nun bei 85 Prozent der behandelten Fälle seit der Wiederaufnahme der Fistel-Operationen im 2015.

Ziele und Zweck

Ziel: Zur Eliminierung von Geburtsfisteln und Verringerung der Sterblichkeit, Morbidität und sexueller Gewalt gegen Frauen beitragen und gleichzeitig die Gesundheit und die sozioökonomische Stellung der Frauen und Mädchen in Liberia verbessern.

Spezifische Ziele:

- Vorbeugung von Geburts- und traumatischen Fisteln
- Qualitative chirurgische und nicht-chirurgische Behandlung für die Opfer von Geburts- und traumatischen Fisteln
- Rehabilitierung der Fistel-Überlebenden und Wiedereingliederung in die Gesellschaft, mit einer Ausbildung zur nachhaltigen, wirtschaftlichen Unterstützung
- Unterstützung inoperabler Fälle oder Fistel-Überlebenden mit Inkontinenz
- Verbesserung der Personal-Kapazität, mit Fistula umzugehen

Projekt-Begünstigte

Vorbeugung: Mehr als 350'000 Frauen und heranwachsende Mädchen werden indirekt von den Advocacy-Bemühungen profitieren.

Behandlung: 500 Frauen und Mädchen werden eine chirurgische Behandlung erhalten.

Rehabilitation: 25-40 Prozent der behandelten Frauen und Mädchen werden für das Rehabilitations-Programm bestimmt.

Grundursachen der Müttersterblichkeit

- Armut
- Geschlechterungleichheit
- kein Zugang zu Ausbildung
- Kinderheiraten
- Schwangerschaft bei Jugendlichen

Verspäteter Zugang der Frauen zu Gesundheitsdiensten

1. Verspätung für eine Behandlung
2. Verspätete Ankunft bei einer Pflegeeinrichtung
3. Verspätete, geeignete Behandlung in der Pflegeeinrichtung

Lösung

Zur Vorbeugung von Geburtsfisteln müssen die Grundursachen der Müttersterblichkeit angegangen werden.

Zur Eliminierung der Geburtsfisteln auf der globalen Ebene muss die Kapazität des Landes verbessert werden für umfassende, gynäkologische Behandlungen von Fällen mit Geburtsfisteln und die zugrundeliegenden medizinischen, sozio-ökonomischen, kulturellen und Menschenrechts-Faktoren.

Strategien und Aktivitäten

Dreifaches Vorgehen zur Projekt-Ausführung

- Prävention
- Behandlung
- Rehabilitation & Reintegration

Spezifische Strategien:

- **Aufnahme der Geburtsfistel in die Gesundheitsdienste für Mutter und Kind**
Fisteln sind eine Verletzung der Mütter bei der Geburt ihrer Kinder, werden jedoch oft separat behandelt, weil den Gesundheitsangestellten die Kenntnisse zur Behandlung fehlen.
- Schulung der Fachangestellten, um Fisteln zu identifizieren.
- Revision der Schulungs-Protokolle und Richtlinien für Hebammen und Pflegepersonal zur Sicherstellung einer umfassenden Integration der Fistel-Pflege.
- Integration der Pflege von Fisteln in den Schulungs-Lehrplan des Liberia College für Ärzte und Chirurgen.
- **Erweiterung der Behandlungsdienste ohne Qualitätskompromisse**
Stärkung der Kapazität bestehender ausgezeichneten Zentren mit medizinischem Material, Ausrüstung und Personal für qualitative Pflege. Aussenposten an ausgewählten Standorten sorgen an unterrepräsentierten Orten für Aufmerksamkeit.
- **Verbesserung der Rechte, der Aktivierung in den Gemeinden und der Gesundheitsförderung**
Stärkung der Gemeinde-Kapazität und Förderung von Einrichtungen für die Geburten, wo gynäkologische Komplikationen mit geringerer Stigmatisierung angemessen gehandhabt werden können und wo die Wiedereingliederung der Überlebenden durch Engagement und Gespräche der Gemeinde gefördert wird.
- **Koordinierung der Fistula-Aktivitäten und Zusammenarbeit mit Regierungsstellen und Schulungs-Institutionen**

Zusammenarbeit des Gesundheitsministeriums, UN Agenturen und lokalen und internationalen NGOs mit monatlichen Treffen zur Koordination der Aktivitäten und Bereitstellen einer Plattform zur Diskussion von Problemen und befürworten von Lösungen.

- **Aufrechterhalten der Rehabilitations- und Wiedereingliederungsmassnahmen**

Fortfahren mit der Rehabilitation und den Wiedereingliederungs-Massnahmen des Projektes; es geht um die wirtschaftlichen Bedürfnisse der Überlebenden und den Erwerb von Fertigkeiten für ihr Selbstwertgefühl und ihre Würde.

- **Zusätzliche Optionen suchen für komplexe Fistula-Fälle**

Mindestens 10-15 Prozent der Fistula-Fälle sind entweder inoperabel oder es gibt Rückfälle nach der Operation. Alternative chirurgische und medizinische Optionen erwägen, die den Überlebenden Erleichterung verschaffen.

Erwartete Ergebnisse

Verbesserung der Gesundheit und der sozioökonomischen Stellung von mehr als **500 Frauen** und jungen Mädchen in Liberia.

Verminderung der Geburts- und traumatischen Fisteln um **25 Prozent**.

Gute chirurgische und nicht-chirurgische Behandlung für **500 Frauen und Mädchen** mit Geburts- oder traumatischer Fistel.

60 inoperable Fistel-Überlebende identifizieren und **unterstützen**.

In **50 ausgewählten Gemeinden** in Liberia Kenntnisse zur Geburtsfistel verbessern.

Verbesserung der Leistungsfähigkeit von **50 lokalen praktischen Ärzten** zur Bewältigung klinischer und allgemeiner Gesundheitsaspekte der Geburtsfistel in Liberia.

Schulung von acht Spezialisten für die Behandlung von Geburtsfisteln.

Liberia in Zahlen (gemäss Angaben der Weltdatenbank)

Einwohner	4.4 Millionen
2015 Entwicklungsindex	177 (Skala 1-188, wobei 1 die höchste ist)
2015 Geschlechterungleichheits-Index	.651 (höhere GII, Ungleichheit zwischen Männern und Frauen)
Bevölkerung unter \$1.25 (PPP) pro Tag	83.8 Prozent
Müttersterblichkeitsrate	640 Todesfälle pro 100'000 Geburten
Kindersterblichkeitsrate	53.6 Tote pro 1'000 Lebendgeburten
Geburten begleitet von Fachpersonal	61.1 Prozent
Verbreitungsrate Empfängnisverhütung	20.2 Prozent
Primarschule für Frauen	unbekannt

Gewalt gegen Frauen (je erfahren)	38.6 Prozent
Sitze der Frauen im Parlament	10.7 Prozent
Internet Benutzer	5.4 Prozent der Bevölkerung

Photos | What Took You So Long?