



# Wirkungsbericht 2015

Schweizer

Entwicklungszusammenarbeit

im Bereich Gesundheit

2000-2013



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

**Direktion für Entwicklung  
und Zusammenarbeit DEZA**

## **NIRAS A/S**

Dieser Bericht ist das Ergebnis einer Bewertung, die von NIRAS A/S im Auftrag der DEZA durchgeführt wurde. NIRAS A/S untersuchte im Rahmen von Besuchen vor Ort 25 grössere Projekte in fünf wichtigen Kooperationsländern der DEZA (Benin, Kirgisistan, Moldawien, Mosambik und Tansania). Ergänzend dazu wurden 32 weitere Programme und Projekte einer Dokumentenanalyse unterzogen. Im vorliegenden Bericht wird zusammenfassend dargestellt, wie wirksam das Engagement der DEZA im Gesundheitsbereich im Zeitraum von 2000 bis 2013 war. Grundlage dafür ist der 900-seitige technische Bericht: «Report on Effectiveness of the Swiss International Cooperation on Health Interventions 2000–2013». Exemplare des technischen Berichts sind auf Antrag direkt bei der DEZA erhältlich.

# EDITORIAL

---

Gesundheit ist ein globales öffentliches Gut und ein Grundrecht für alle. Zur Armutsreduktion ist sie unerlässlich und ihre Bedeutung für die menschliche Entwicklung ist unbestritten.

Im Hinblick auf die Verabschiedung der Post-2015-Agenda untersucht der vorliegende Bericht die Wirksamkeit der Arbeit der DEZA im Gesundheitssektor von 2000 bis 2013. Dieser Zeitraum war stark von den im Jahr 2000 vereinbarten Millenniumsentwicklungszielen (MDG) geprägt. Heute müssen wir feststellen, dass die Gesundheitsziele im Rahmen der MDG trotz bedeutender Fortschritte nicht erreicht werden.

Während der Berichtsphase haben sich die Rahmenbedingungen im Gesundheitsbereich grundlegend verändert. Diese Veränderungen wirkten sich massgeblich auf die Arbeit der DEZA aus. Während früher die staatlichen und multilateralen Akteure eine zentrale Rolle spielten, stammt heute ein Grossteil der finanziellen Mittel von neuen Akteuren (Privatsektor, Stiftungen usw.), die innerhalb der Entwicklungsarchitektur einen wichtigen Platz eingenommen haben. Dies hat auch Auswirkungen auf unsere Arbeit und diejenige unserer Partnerländer, namentlich was die Koordination und Kohärenz der Entwicklungszusammenarbeit betrifft.

Die Anforderungen bezüglich Rechenschaftspflicht und Transparenz verpflichten uns, die Wirksamkeit unserer Arbeit regelmässig zu überprüfen. Der vorliegende Wirkungsbericht ist bereits der vierte in Folge. Zuvor wurden unsere Aktivitäten in den Sektoren Wasser (2008), Landwirtschaft (2010) und Klimawandel (2014) evaluiert. Beim Wirkungsbericht Gesundheit untersuchten unabhängige Expertinnen und Experten anhand einer repräsentativen Auswahl von Gesundheitsprojekten, inwiefern die gesteckten Ziele zur Verbesserung der Gesundheit und damit der Lebensbedingungen der Bevölkerung in unseren Partnerländern erreicht wurden.

Der Wirkungsbericht 2015 hält fest, dass wir mit unseren Aktivitäten bedeutende und positive Ergebnisse erzielen. Die Arbeitsweise der DEZA wird geschätzt und als entscheidender Faktor für eine erfolgreiche Projektarbeit anerkannt. Unser langfristiges Engagement und unsere Flexibilität ermöglichen den Aufbau vertrauensvoller Beziehungen zu unseren nationalen Partnern. Wir achten darauf, dass sich unsere Aktivitäten auf nationaler und dezentraler Ebene ergänzen und kombinieren lassen. Wir unterstützen nationale Reformen und stützen uns dabei auf unsere langjährige lokale Erfahrung. Dadurch können wir auch verstärkt auf den normativen Rahmen und den internationalen politischen Dialog im Gesundheitsbereich Einfluss nehmen. Gleichzeitig müssen wir bei der bilateralen und der multilateralen Zusammenarbeit auf Kohärenz und Komplementarität unserer Aktivitäten achten.

Wir wollen in erster Linie unsere Partnerländer in ihren Bemühungen unterstützen, das Gesundheitssystem zu stärken, um den Ärmsten den Zugang zur Gesundheitsversorgung zu gewährleisten. Es ist wichtig, dass wir noch stärker ergebnisorientiert arbeiten und die Qualität der Monitoringsysteme verbessern. Zudem müssen wir uns den Herausforderungen, die uns im Bereich der internationalen Zusammenarbeit sowie in unseren Partnerländern begegnen annehmen: Dazu gehören Themen wie Mangel an qualifiziertem Personal, unzureichende Infrastruktur, Mittelzuteilung oder fehlende Investitionen. Daher ist es wichtig, dass wir vor jedem neuen Vorhaben den Kontext genau analysieren und unsere Arbeit mit den involvierten Akteuren abstimmen.

Die Ergebnisse dieses Berichts zeigen gleichwohl, dass unsere Ansätze zweckmässig und wirksam sind, und motivieren uns, den eingeschlagenen Weg fortzusetzen.

Ich freue mich, Ihnen diesen Bericht präsentieren zu dürfen, und wünsche Ihnen eine interessante Lektüre.

**Manuel Sager**



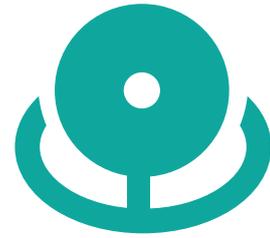
Botschafter, Direktor der DEZA

# INHALT

---

<b>Ergebnisse auf einen Blick.....</b>	<b>5</b>
<b>Einleitung.....</b>	<b>6</b>
<b>Methodik.....</b>	<b>8</b>
<b>Wirksamkeit der Schweizer Projekte.....</b>	<b>10</b>
<b>Stärkung der Gesundheitssysteme.....</b>	<b>12</b>
<b>Befähigung der Gemeinschaften zu selbstbestimmtem Handeln.....</b>	<b>15</b>
<b>Verringerung der Belastung durch übertragbare und nichtübertragbare Krankheiten.....</b>	<b>19</b>
<b>Verbesserung der Gesundheit von Müttern und Kindern.....</b>	<b>23</b>
<b>Multilaterale Organisationen und NGO.....</b>	<b>26</b>
<b>Fazit und Erkenntnisse für das weitere Vorgehen.....</b>	<b>29</b>

---



**Die Aktivitäten der DEZA im Gesundheitsbereich greifen. Das Engagement der DEZA hat in allen vier Schwerpunktbereichen ihrer Gesundheitspolitik Wirksamkeit gezeigt. Nach wie vor gibt es jedoch Verbesserungspotenzial, was den geografischen Fokus und den Optimierungsprozess betrifft.**

## **Wirksame Projekte**

Die Aktivitäten der DEZA im Gesundheitsbereich sind im Allgemeinen sehr effektiv. So lautet das Fazit der Bewertung von 57 Gesundheitsinitiativen der DEZA in 28 Ländern und Regionen. Für die Bewertung, die sich auf den Zeitraum 2000–2013 erstreckt, wurden Projekte in fünf dieser Länder vor Ort evaluiert. Die meisten Aktivitäten erwiesen sich als relevant, durchdacht und wurden in einer angemessenen Frist umgesetzt.

## **Wirksamkeit in allen vier Thematische Prioritäten**

Die DEZA-Gesundheitspolitik für den Zeitraum 2003–2010 bzw. den Zeitraum ab 2013 priorisiert Aktivitäten in den folgenden vier Schwerpunktbereichen: i) Stärkung der Gesundheitssysteme, ii) Befähigung der Gemeinschaften zu selbstbestimmtem Handeln, iii) Verringerung der Belastung durch übertragbare und nichtübertragbare Krankheiten und iv) Verbesserung der Gesundheit von Müttern und Kindern (einschliesslich sexueller und reproduktiver Gesundheit und damit verbundene Rechte). Alle vier Bereiche weisen Wirksamkeit auf. Da sich diese Bereiche als anspruchsvoll herausstellen, ist der Erfolg der DEZA-Programme umso bemerkenswerter.

## **Die DEZA als verlässlicher Partner**

Die DEZA verfolgt einen robusten partnerschaftlichen Ansatz. In einer von wachsender Ungleichheit und Armut geprägten Situation, die stärkere Partnerschaften innerhalb der internationalen Gemeinschaft erfordert, ist dies besonders wichtig. Neben ihrem Langzeit-Engagement hat sich die DEZA damit Anerkennung als verlässliche Beraterin für die innerstaatliche Politikgestaltung wie auch für die Koordinierung von Gesundheitsinitiativen und Gebern verschafft.

## **Die Armen erreichen**

Dank zahlreicher Aktivitäten der DEZA konnte ein grösserer Teil der Gelder den Armen zugutekommen. Durch den Einsatz von Kommunikationsmitteln – in Kombination mit dezentralen Projekten – hat die DEZA zur Information und Stärkung der Eigenständigkeit marginalisierter Gemeinschaften beigetragen. Gemeindeorientierte Initiativen haben Bevölkerungskreisen, die bislang von grundlegenden Gesundheitsleistungen ausgeschlossen waren, den Zugang dazu eröffnet.

## **Brückenschlag auf institutioneller Ebene**

Die Fähigkeit, relevante Institutionen und Kapazitäten der Schweiz zu mobilisieren, ist eine Stärke der DEZA. Das Ifakara Health Institute in Tansania konnte sich dank der institutionellen Verbindung zur Schweiz und der engen Zusammenarbeit mit anderen Gebern wie dem Schweizerischen Tropen- und Public-Health-Institut (TPH) zu einer weltweit anerkannten Forschungseinrichtung entwickeln.

## **Steigende Kosten**

Gemeinsame Finanzierungsmechanismen (auch «Pooled Funding» genannt) sind laut der Bewertung mit höheren Transaktionskosten für die örtlichen Behörden und die internationalen Partner verbunden. Die höheren Kosten sind hauptsächlich durch den Verwaltungsaufwand im Zusammenhang mit unzulänglicher Rechenschaftslegung bedingt.

## **Weniger Länder und verbesserte Prozesse**

Die Leistung der DEZA könnte durch verschiedene Massnahmen verbessert werden, etwa durch eine weitere Konzentration der Gesundheitsinitiativen in Ländern, für die Gesundheit als prioritärer Sektor definiert wurde. Dadurch liessen sich die Gesundheitsinitiativen stärker bündeln. Zudem könnte die Wirksamkeit durch straffere interne Prozesse erhöht werden, die vom Zugriff auf die Dokumentation bis zu Prozessen zur Steigerung der Qualität und Präzision von Berichten und Evaluationen reichen.

# EINLEITUNG



**Gesundheit ist ein zentraler Faktor für die Reduktion von Armut, für die Verbesserung der sozialen Sicherheit und für die Förderung von Frieden und wirtschaftlicher Stabilität.**

## **Die DEZA legt Rechenschaft über die eingesetzten Mittel und erzielten Ergebnisse ab**

Die DEZA hat sich in der Botschaft an das Parlament für 2013-2016 verpflichtet, volle Rechenschaft über die verwendeten Mittel und erreichten Resultate abzulegen. Dies, um die Transparenz der internationalen Zusammenarbeit der Schweiz zu erhöhen und ihr Verständnis als ergebnisorientiertes und effektives Instrument der Schweizer Aussenpolitik zu steigern. Die DEZA veröffentlicht daher regelmässig Berichte, die die interessierte Öffentlichkeit und die Mitglieder des Schweizer Parlaments über die Wirksamkeit der internationalen Zusammenarbeit der Schweiz informieren sollen. Der vorliegende Bericht ist dem Thema Gesundheit gewidmet und bezieht sich auf einen Zeitraum von 13 Jahren (2000–2013), in dem die DEZA verschiedene bilaterale Initiativen förderte und multilaterale Organisationen und nichtstaatliche Organisationen (NGO) in erheblichem Umfang finanziell unterstützte.

## **Die DEZA ist der wichtigste Schweizer Akteur bei der Bereitstellung finanzieller und fachlicher Unterstützung für die Partner der Entwicklungsländer im Gesundheitsbereich**

Gesundheit ist ein bedeutendes Thema im Portfolio der DEZA, das etwa 10% ihres Gesamtbudgets ausmacht und einen agenturübergreifenden Arbeitsschwerpunkt bildet. Eines der fünf Globalprogramme der DEZA, die zur Bewältigung wesentlicher globaler Risiken geschaffen wurden, widmet sich überdies dem Thema Gesundheit. In der DEZA-Gesundheitspolitik für den Zeitraum 2003–2010 bzw. den Zeitraum ab 2013 werden die Schwerpunkte der Aktivitäten und Prioritäten im Gesundheitsbereich festgelegt. Die strategische Orientierung des Engagements der DEZA im Gesundheitsbereich leitet sich auch aus einem verfassungsmässigen Auftrag, den entsprechenden Botschaften an das Parlament und der Schweizer Gesundheitsaussenpolitik ab.

## **Mit ihrem Fokus auf Gesundheit trägt die DEZA den Millenniumsentwicklungszielen Rechnung**

Im Bemühen um Armutsminderung, Verbesserung der sozialen Sicherheit und Förderung von Frieden und wirtschaftlicher Stabilität ist Gesundheit ein wesentlicher Faktor. Der Nachdruck, mit dem sich die DEZA der Gesundheit widmet, steht im Einklang mit der globalen Entwicklungsagenda: Im Jahr 2000 beschloss die UNO acht Millenniumsentwicklungsziele (MDG), die Ausdruck der dringendsten Herausforderungen für die globale Entwicklung sind. Drei der acht MDG weisen einen direkten Bezug zur Gesundheit auf: 1) Senkung der Kindersterblichkeit, 2) Verbesserung der Gesundheit von Müttern und 3) Bekämpfung von HIV/Aids, Malaria und andere Krankheiten.

## **Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung und insbesondere der Armen**

Die DEZA gewährt kurz- wie langfristige Unterstützung mit dem Ziel, die Gesundheitssysteme zu stärken, die Belastung durch Krankheiten zu verringern, die Gesundheit von Müttern und Kindern zu verbessern und eine von der Bevölkerung getragene Gesundheitsversorgung zu unterstützen. Das Engagement der DEZA setzt vor allem bei der primären Gesundheitsversorgung an. Dahinter steht die Absicht, grundlegende Gesundheitsleistungen flächendeckend zugänglich zu machen. Ergänzt wird dies bei Bedarf durch Initiativen im Bereich der sekundären Gesundheitsversorgung, die von Medizinerinnen und anderen Gesundheitsfachkräften angeboten wird. Dieser Ansatz zielt darauf ab, die Mehrheit der Bevölkerung zu versorgen und wichtigen Gesundheitsproblemen zu begegnen. Zugleich wirkt die DEZA so gezielt auf die Bereitstellung von Gesundheitsleistungen für die armen Bevölkerungsgruppen hin.

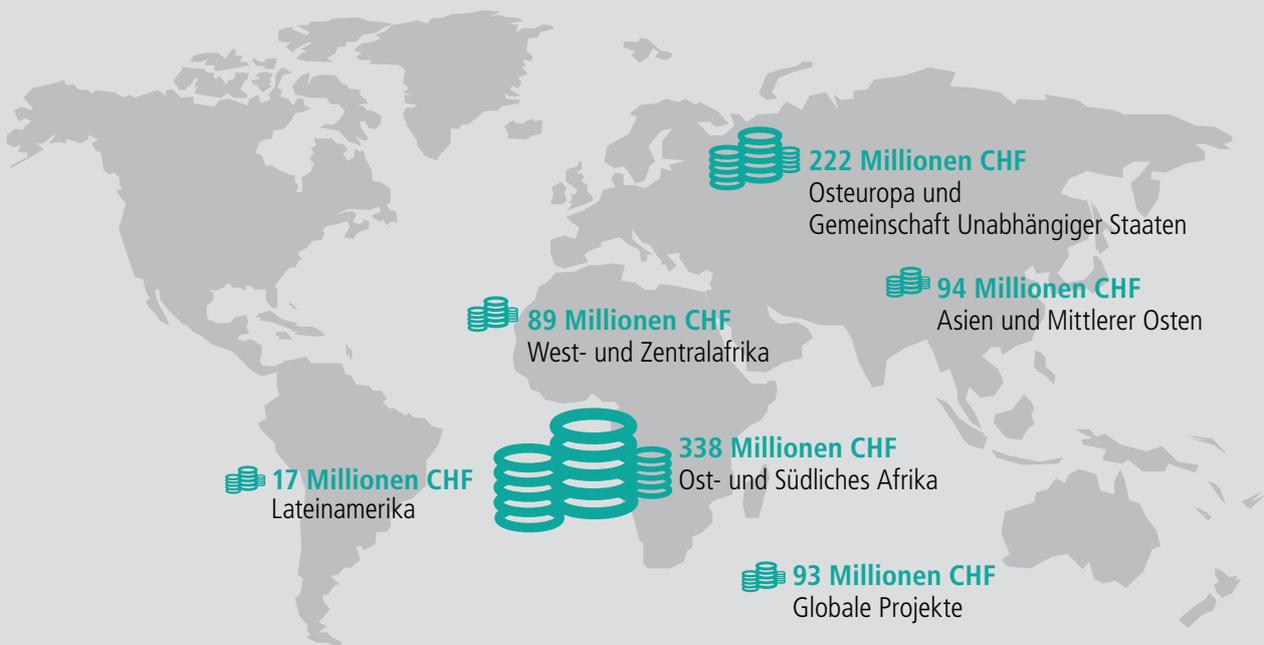
## **Die gesundheitliche Entwicklung unterliegt dem Einfluss zahlreicher Faktoren**

Das Ziel, die Gesundheit der Bevölkerung und des Einzelnen nachhaltig und dauerhaft zu verbessern, ist an sich bereits ein komplexes Unterfangen, das durch eine Reihe sozialer Faktoren noch erschwert



## Schweizer Fokus auf Afrika

Die DEZA finanziert am meisten Gesundheitsprojekte in afrikanischen Ländern (2000-2013).



wird. Der Zugang zu sozialen Determinanten wie Nahrung, Bildung, Wasser und sanitäre Versorgung spielen eine entscheidende Rolle. Ein ähnlich wichtiger Faktor besteht darin, die ungleiche Verteilung dieser Determinanten zu verringern.

### Wirksamkeit der Entwicklungszusammenarbeit dank fester Grundsätze

Im vergangenen Jahrzehnt wurden im Rahmen der internationalen Debatte zur sogenannten Paris-Deklaration Grundsätze für die Wirksamkeit der Entwicklungszusammenarbeit aufgestellt, die Prinzipien wie Eigenverantwortung, Harmonisie-

rung, Partnerausrichtung, Ergebnisorientierung und gegenseitige Rechenschaftspflicht festlegen. Die in diesem Bericht enthaltene Bewertung stützt sich auf die Terminologie des OECD-Ausschusses für Entwicklungszusammenarbeit (DAC). Demnach ist Wirksamkeit ein Mass dafür, inwieweit die Ziele einer im Rahmen von Entwicklungszusammenarbeit getroffenen Massnahme erreicht wurden. In einem operationellen Kontext gibt Wirksamkeit somit an, in welchem Umfang eine Aktivität zur Erfüllung des beabsichtigten Zwecks beigetragen hat oder voraussichtlich dazu beiträgt.

# METHODIK

Zur Bewertung der Wirksamkeit wurden 57 Projekte im Rahmen einer sorgfältigen Analyse betrachtet. 25 Projekte in fünf verschiedenen Ländern wurden vor Ort evaluiert. Bei 32 weiteren Projekten wurde die Projektdokumentation ausgewertet.



## Den tatsächlichen Nutzen erfassen

Die evaluierten Projekte umfassen ein weites Spektrum von Aktivitäten. Ähnlich vielfältig sind auch die Projektkontexte: Diese reichen von einem Projekt zur Regionalisierung der pädiatrischen Notversorgung und Intensivpflege in Moldawien bis zu einem Projekt im nördlichen Mosambik, das der Befähigung der Gemeinden zu selbstbestimmtem Handeln und der Inbetriebnahme von Velo-Ambulanzen diente. Die herangezogene Methodik zur Bewertung von Wirkung und Erfolg dieser verschiedenen Projekte und Aktivitäten muss anpassungsfähig und flexibel sein. Nur so kann der tatsächliche Nutzen der jeweiligen Aktivität korrekt erfasst werden.

Zudem wird in der Gesundheitspolitik der DEZA die Notwendigkeit der Übernahme nationaler Eigenverantwortung betont. Darüber hinaus wird hervorgehoben, dass die Mittelzuweisung in erster Linie auf der Grundlage beobachtbarer Ergebnisse erfolgen muss. In Entwicklungsländern mit stabilen staatlichen Strukturen dürften diese Ansätze zwar zu einer Steigerung der Wirksamkeit führen, doch stellen sie fragilere und/oder schlecht gerigierte Staaten vor erhebli-

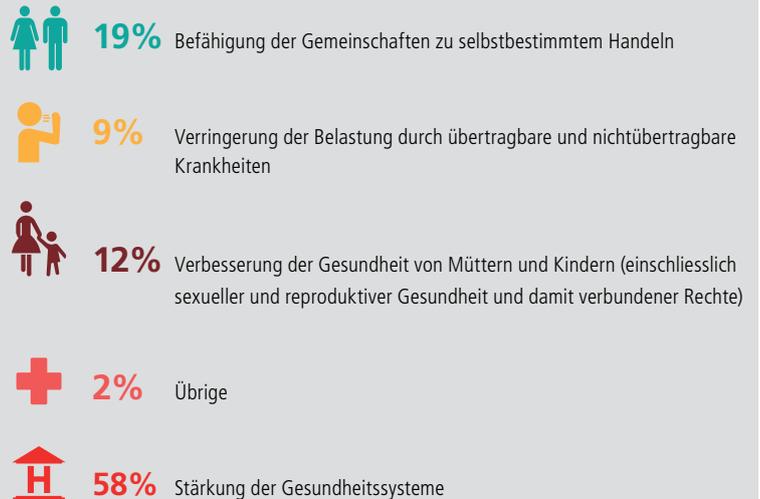
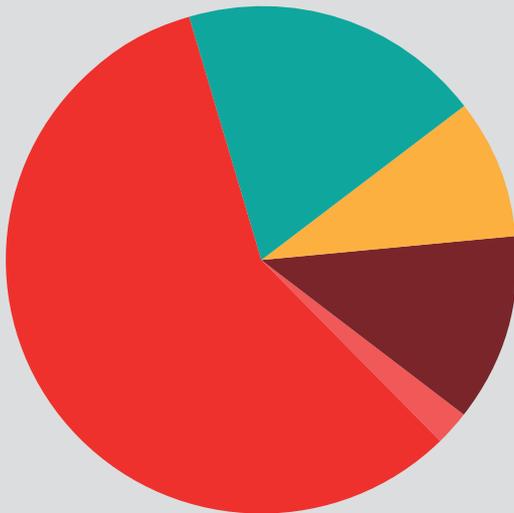
che Herausforderungen. Diesen Faktor gilt es bei der Erörterung und Analyse von Gesundheitsaktivitäten der Schweiz zu berücksichtigen.

## Worin besteht Wirksamkeit?

Um die Leistung der Gesundheitsprojekte der DEZA umfassend und aussagekräftig abzubilden, wurde für die Bewertung eine weit gefasste Definition von Wirksamkeit verwendet, die auch andere Evaluationskriterien des DAC wie Relevanz, Effizienz, Wirkung und Nachhaltigkeit abdeckt. Für die zu evaluierenden Bereiche, die alle relevant für die allgemeine Bewertung der Wirksamkeit sind, wurden 13 generische Bewertungsfragen erarbeitet. Diese Fragen bildeten die Grundlage für die Auswertung aller Aktivitäten. Dazu wurde ein Wertungssystem mit einer Skala von 0 bis 4 erstellt: Die niedrigste Wertung wird für Projekte vergeben, die entweder ergebnislos verliefen oder nur Teilergebnisse erbrachten. Die höchste Wertung (4) erhalten Projekte, bei denen die Resultate in vollem Umfang erreicht und quantifizierbare positive Auswirkungen auf das Leben der Menschen festgestellt wurden.



## Finanzierung der vier Schwerpunktbereiche\*



Von jedem zwischen 2000 und 2013 für die Entwicklungszusammenarbeit (Gesundheitsbereich) aufgewendeten Schweizer Franken wurden 58 Rappen zur Stärkung der Gesundheitssysteme eingesetzt. Mit einer Vielzahl von Massnahmen im Verwaltungs- und Infrastrukturbereich soll die Versorgung mit Arzneimitteln und Geräten überall dort, wo es nötig ist, sichergestellt werden. Die Befähigung der Gemeinschaften zu selbstbestimmtem Handeln und die Gesundheit von Müttern und Kindern waren weitere Finanzierungsschwerpunkte.

\*Die Prozentzahlen basieren nur auf den 57 evaluierten Projekten.

Zur Beantwortung der Bewertungsfragen wurden Angaben aus verschiedenen Quellen, darunter wichtige Projektunterlagen, Evaluationen, Berichte und Projektvorschläge, herangezogen. Die Angaben wurden über Befragungen und/oder Projektbesuche oder durch eine Auswertung der Projektdokumentation sowie einen Online-Fragebogen zusammengestellt.

### Repräsentativität der bewerteten Projekte

Zwischen 2000 und 2013 finanzierte die DEZA insgesamt 670 bilaterale Gesundheitsprojekte mit einem Investitionsvolumen von rund 900 Millionen Schweizer Franken. Von diesen 670 Projekten wurden 93 Projekte (auf die 70% der Investitionen der DEZA im Zeitraum 2000–2013 entfielen) von der DEZA anhand von zwei zentralen Kriterien ausgewählt: Mindestens zwei Umsetzungsphasen müssen abgeschlossen und im Durchschnitt müssen mindestens 600'000 Schweizer Franken (Entwicklungsprojekte) bzw. 300'000 Schweizer Franken (Projekte der humanitären Hilfe) je Projektphase (3-4 Jahre) ausbezahlt worden sein.

Von diesen 93 Projekten, die in die engere Wahl für die Bewertung gelangt waren, wählten die Konsulenten 25 Projekte in fünf Ländern – Benin, Kirgisistan, Moldawien, Mosambik und Tansania – für eingehende Fallstudien und Vor-Ort-Besuche aus. Von den verbleibenden 68 Projekten wurden 32 Projekte von den Konsulenten für eine Dokumentenanalyse ausgewählt. Insgesamt wurden 57 Projekte bewertet, auf die 54% der Investitionen der DEZA im Zeitraum 2000–2013 entfielen. Dieses Vorgehen erlaubte es, die indirekten Erkenntnisse, die aus der Durchsicht der Projektdokumentation gewonnen wurden, mit direkten Erkenntnissen aus den Vor-Ort-Besuchen zu ergänzen. Die Repräsentativität der analysierten Projekte erlaubt es, von einer allgemeinen Gültigkeit der gezogenen Schlussfolgerungen auszugehen.

Zudem stützt sich die Analyse auf ergänzende Informationen (z. B. Evaluationen und Befragungen), die von multilateralen Organisationen, Globalen Gesundheitsinitiativen (GHI) und internationalen Netzwerken stammen.

# WIRKSAMKEIT DER SCHWEIZER PROJEKTE

In allen vier Schwerpunktbereichen der DEZA ist die kombinierte Wertung der Wirksamkeit relativ hoch. 61% aller Projekte erwiesen sich als wirksam.

## Hohe allgemeine Wirksamkeit

Die Wirksamkeit der Gesundheitsaktivitäten der DEZA im Zeitraum 2000–2013 wurde als sehr positiv beurteilt. Wie die Werte des Wirksamkeitsindex erkennen lassen, sind die Gesundheitsprojekte der DEZA im Allgemeinen sehr wirksam. Dies legt nahe, dass das entwicklungspolitische Engagement der DEZA in verschiedenen Teilen der Welt zu positiven und nachhaltigen Veränderungen und einem besseren Leben für viele Menschen und Gemeinschaften beigetragen hat.

## Relativ hohe Wirksamkeit in allen vier Schwerpunktbereichen

In allen vier Schwerpunktbereichen der DEZA-Gesundheitspolitik liegen die Wirksamkeitswerte zwischen 2,4 und 3,3.

**1. Stärkung der Gesundheitssysteme:** Aufbau von Gesundheitssystemen, die eine flächendeckende Gesundheitsversorgung anbieten können.

**2. Befähigung der Gemeinschaften:** Unterstützung gemeindenaher Gesundheitsinitiativen und Förderung der Rolle der Bevölkerung bei der Planung und Überwachung der Versorgungsangebote.

**3. Reduktion der durch übertragbare und nichtübertragbare Krankheiten verursachten Krankheitslast:** Förderung eines gesunden Lebenswandels und Krankheitsprävention.

**4. Verbesserung der Gesundheit von Müttern, Neugeborenen und Kindern:** Förderung der Gesundheit von Müttern, Neugeborenen und Kindern sowie der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und den damit verbundenen Rechten.

## 61% der Projekte zeigen angestrebte positive Veränderungen

Insgesamt erhielten 61% der 57 bewerteten Projekte die Wertung 3 oder 4 und liessen damit die gewünschten positiven Veränderungen erkennen. 28% der 57 Projekte erhielten die Wertung 2. Sie

erreichten damit die erwarteten Resultate vollumfänglich im gesetzten Zeitrahmen, jedoch noch nicht den beabsichtigten Zweck und die Wirksamkeit. Die Wirksamkeit wurde insgesamt mit 2,9 bewertet. Nur ein Projekt der insgesamt 57 bewerteten Projekte erhielt die Wertung 0.

## Fokus auf Nachhaltigkeit noch immer entscheidend

Bei der Sicherung der Kontinuität und der Herbeiführung dauerhafter gesundheitlicher Verbesserungen ist Nachhaltigkeit ein wichtiger Faktor. In den vergangenen Jahren rückte die Nachhaltigkeit noch stärker in den Mittelpunkt. Es ist jedoch nach wie vor unerlässlich, die Nachhaltigkeit der DEZA-Projekte weiter zu steigern, indem die Regierungen und Gesundheitsministerien veranlasst werden, mehr Eigenverantwortung zu übernehmen und ihre Zusagen zu erfüllen. Dies gilt auch für die Entwicklungspartner. Zwar sind die Aktivitäten der DEZA allgemein gut in die lokale Organisationsstruktur eingebettet, doch wäre es in vielen Fällen möglich, bessere Ausstiegsstrategien zu konzipieren.

## Projekte von Anfang an relevant

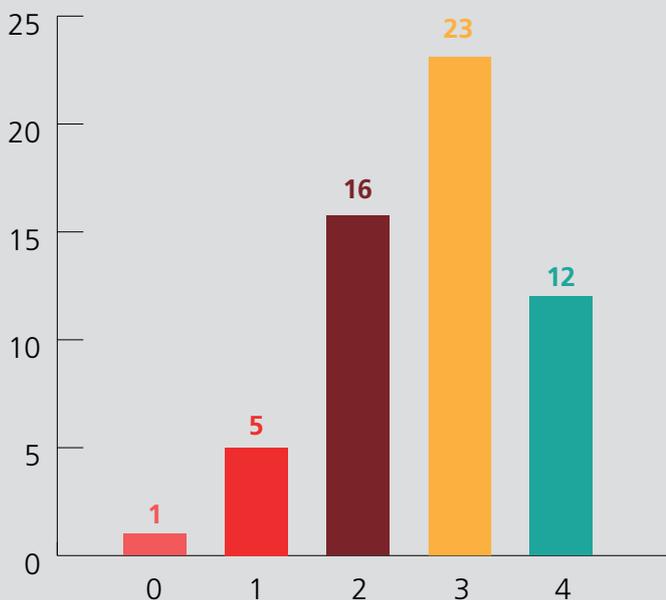
Die meisten Gesundheitsprojekte der DEZA sind so durchdacht, dass sie sich von Anfang an als relevant erweisen. Sie sind zeitlich angemessen angelegt und in der Regel mit ausreichenden Ressourcen ausgestattet. Sie werden kompetent und innerhalb eines flexiblen Rahmens durchgeführt und in den meisten Fällen regelmässig überprüft und evaluiert, um bei Bedarf Anpassungen zu ermöglichen.

Dieses Fazit stützt sich auf die Projektdokumentation und auf Besuche vor Ort, bei denen die Auskunftspersonen diese Feststellung einhellig bestätigten. Die hohe Kompetenz der DEZA äussert sich darin, dass die Partner von der «Einzigartigkeit der Schweiz» sprechen.



## Wirksamkeit der analysierten Projekte

57 Projekte wurden auf einer Skala von 0 bis 4 bewertet. 35 Projekte erhielten die höchste oder die zweithöchste Wertung.



### Wertungssystem und Begriffsbestimmung

#### 4 Wirkung bestätigt

Bei einem Impfprogramm beispielsweise würde das bedeuten, dass ein Rückgang der Krankheit in der Zielbevölkerung und im Zielgebiet der Impfung gemessen wird.

**3 Zweck(e) vollständig erreicht** innerhalb des vorgesehenen Zeitraums, aber Wirkung nicht bestätigt. Das würde bei einem Impfprogramm bedeuten, dass die Zielbevölkerung positiv auf das Angebot reagiert, indem sie sich impfen lässt.

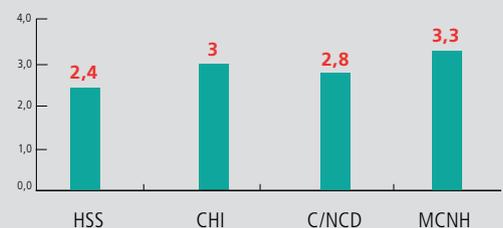
**2 Resultat(e)/Output(s) vollständig erreicht** innerhalb des vorgesehenen Zeitraums, aber Zweck(e) nicht bestätigt. Das würde bei einem Impfprogramm bedeuten, dass das Impfprogramm durchgeführt wurde.

**1 Resultat(e)/Output(s) teilweise erreicht.** Realisierungsquote von über 50 % innerhalb des vorgesehenen Zeitraums; dürfte mit zeitlicher Verzögerung vollständig erreicht werden.

#### 0 Resultat(e)/Output(s) nicht oder nur teilweise erreicht

Das bedeutet, dass die Realisierungsquote bei unter 50% liegt und das Projekt voraussichtlich ergebnislos verläuft.

## Wirksamkeit nach Schwerpunktbereichen



Durchschnittliche Wirksamkeit der Gesundheitsaktivitäten (gemäss der Werteskala 0-4) in den vier Schwerpunktbereichen der DEZA (HSS: Stärkung der Gesundheitssysteme; CHI: Gemeinschaftsinitiativen im Gesundheitswesen; C/NCD: übertragbare/nichtübertragbare Krankheiten; MCNH: Gesundheit von Müttern und Kindern).

# STÄRKUNG DER GESUNDHEITSSYSTEME



**Die Stärkung der Gesundheitssysteme ist für eine effiziente und nachhaltige Leistungserbringung unerlässlich und trägt zum Erfolg von Gesundheitsprogrammen bei.**

Bei der Stärkung der Gesundheitssysteme geht es darum, die Infrastruktur und Elemente zu optimieren, die für den Aufbau der Gesundheitsversorgung in einem Land oder einer Region erforderlich sind. Dazu müssen die Hindernisse und Herausforderungen im Zusammenhang mit den tatsächlich angebotenen Gesundheitsdiensten ermittelt und angegangen werden. Weitere ebenso wichtige Faktoren für ein effizientes Gesundheitssystem sind unter anderem das entsprechende Personal, die Finanzierung, die Verwaltung, medizinische Produkte, Geräte und Technologien sowie Informationen.

In diesem komplexen und kostenintensiven Schwerpunktbereich der DEZA wird häufig mit «weniger greifbaren», schwierig zu quantifizierenden Zielen und Leistungsindikatoren gearbeitet. Daher überrascht es nicht, dass die Projekte dieser Kategorie unter den vier Schwerpunktbereichen der DEZA im Durchschnitt am schlechtesten abschneiden, was die Wirksamkeit betrifft. Von den Finanzmitteln, die die DEZA für die in dieser Bewertung analysierten Projekte auszahlte, entfiel mehr als die Hälfte auf den Bereich HSS. Die meisten Projekte führte die DEZA in Zusammenarbeit mit anderen Gebern durch. Auch wenn die Projekte gross und schwierig zu handhaben sind, spielen sie eine entscheidende Rolle bei den Bemühungen, eine flächendeckende Gesundheitsversorgung bereitzustellen und erhebliche und dauerhafte Verbesserungen des Gesundheitszustands der Bevölkerung herbeizuführen.

## **Zeitnah durchgeführte Projekte fördern die Glaubwürdigkeit der DEZA**

Kennzeichnend für das Engagement der DEZA im Gesundheitsbereich ist eine Kombination der Unterstützung auf zentraler Ebene (z. B. Gesundheitsministerium), etwa die Stärkung von Kapazitäten/ Institutionen, mit der Unterstützung von Gesundheitssystemen auf Provinz- oder Distriktebene, häufig in Form von gemeindenahen Gesundheitsprogrammen. In einigen Fällen ging die Unterstützung auf Distrikt- oder Gemeindeebene der Unterstützung auf nationaler Ebene um mehrere Jahre voraus. Eine derartige Staffelung der Aktivitäten hat zweifellos zur Anerkennung der DEZA als glaub-

würdige Partnerin beigetragen und damit die Voraussetzung für eine gute Zusammenarbeit und die Steigerung der Relevanz und Qualität nachfolgender Projekte geschaffen.

## **Lokale Projekte als Inspiration für verbesserte nationale Strategien**

In bestimmten Fällen können lokale Projekte durch ihre Kohärenz wertvolle Impulse für weiter gefasste politische und strategische Konzepte geben. Ein Beispiel dafür ist das Projekt für städtische Gesundheit in Dar es Salaam, Tansania. Dieses lokale Projekt zur Stärkung eines Gesundheitssystems auf Distriktebene war so umfassend, dass es landesweite Auswirkungen hatte. An den daraus abgeleiteten bewährten Verfahren orientiert sich die nationale Ebene auch heute noch.

## **Besonderer Fokus auf primäre und sekundäre Gesundheitsversorgung**

Die DEZA unterstützt Prozesse zur Reform des Gesundheitswesens auf der Grundlage sorgfältiger Bewertungen und einer Beobachtung der politischen, ökonomischen und sozialen Rahmenbedingungen. In ihren Programmen richtet sie besonderes Augenmerk auf die primäre Grundversorgung und die stärker spezialisierte sekundäre Gesundheitsversorgung, die zusammen die Mehrheit der nationalen Bevölkerung erreichen und die meisten gängigen gesundheitlichen Probleme bewältigen können. Auch dem öffentlichen Sektor und der Unterstützung von einschlägigen öffentlich-privaten Partnerschaften wird besondere Beachtung geschenkt.

## **DEZA-Mittel sind dünn gestreut**

Die nur mässige Wirksamkeit der HSS-Initiativen kann neben ihrer Komplexität unter anderem auch darauf zurückgeführt werden, dass die DEZA-Mittel auf eine relativ grosse Zahl von Aktivitäten verteilt sind. In Ländern, in denen die Gesundheit zu den DEZA-Prioritäten gehört, werden die gesundheitsbezogenen DEZA-Projekte auf lokaler Ebene durch kompetente (lokal rekrutierte wie detachierte) Mitarbeitende der DEZA und durch den Zugang zu fachlicher Unterstützung der DEZA-Zentrale umfassend unterstützt.

# Optimierung der Spitalversorgung in Moldawien

## Bessere Überlebenschancen für Kinder in Moldawien

In Moldawien sind die Überlebenschancen von Kindern unter fünf Jahren infolge des von der DEZA geförderten Projekts REPEMOL beträchtlich gestiegen.

Cahul ist eine der Provinzen der Republik Moldawien, in denen lokale Gesundheitszentren im Rahmen des von der DEZA finanzierten Projekts REPEMOL (Regionalisierung der pädiatrischen Notversorgung und Intensivpflege in Moldawien) mit einer Notfallversorgung und pädiatrischen Intensivpflegekapazitäten nachgerüstet wurden.

Dr. Oleg Creciu, Leiter der Abteilung Notfallmedizin des Bezirksspitals Cahul, erläutert: «Mit diesem Projekt sind die Überlebenschancen von Kindern unter fünf Jahren deutlich gestiegen. Sie sind unsere vorrangige Zielgruppe, aber auch Erwachsene nehmen unsere Angebote in Anspruch. Die Bevölkerung hat nun Vertrauen in unsere Arbeit, und die Zahl der Spitalbesuche hat sich zwischen 2010, als das Projekt anlief, und 2014 von 17'000 auf über 30'000 jährlich erhöht. Sie können sich vorstellen, wie dadurch hier in Cahul unsere Lebensqualität gestiegen ist.»

Übergeordnetes Ziel des Projekts ist es, die Angebote für Mutter und Kind zu verbessern und Kindern, die eine Not- und Intensivversorgung benötigen, höhere Überlebenschancen zu verschaffen (daneben dient das Projekt auch der Unfallverhütung). Während des 2008 eingeleiteten und bis 2017 laufenden Projekts sollen ein neuer Rechtsrahmen für die Regionalisierung pädiatrischer Leistungen geschaffen, die Infrastruktur modernisiert und leistungsstarke medizinische Geräte bereitgestellt werden. Zudem soll die Versorgungsqualität durch Schulungen von Ärzten und Pflegekräften gesteigert sowie die Reform der pädiatrischen Versorgung in Moldawien auf eine systemische Grundlage gestellt werden.



### Gerade eingetroffene Geräte retteten meiner Tochter das Leben

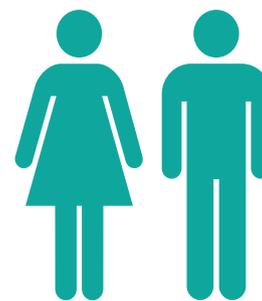
Silvia Morgoci, Projektkoordinatorin bei REPEMOL, profitierte als eine der ersten Frauen von der Schweizer Unterstützung.

*«Im Mai 2007, als ich in der 33. Schwangerschaftswoche war, musste ich mich infolge von Komplikationen während der Schwangerschaft einer Notoperation unterziehen. Meine Tochter kam mit einem Geburtsgewicht von nur 1540 Gramm und einer Grösse von 41 cm zur Welt. Ihr Zustand wurde mit einem Apgarwert von lediglich 6 [ein Wert von 10 gilt als normal] als sehr kritisch beurteilt. (Der Apgar-Test ist der erste Test zur raschen Bewertung der körperlichen Verfassung eines Neugeborenen. Damit lässt sich abschätzen, ob eine zusätzliche medizinische Behandlung oder eine Notfallversorgung dringend notwendig ist). Mein eigenes Leben und das meiner Tochter Sofia waren daher ernsthaft gefährdet. Nach mehreren Tagen durfte ich Sofia besuchen, ein Augenblick, den ich nie vergessen werde. Ich betrat die Frühgeborenenstation und konnte kaum glauben, wie gut sie organisiert war. Winzige Babys schlummerten friedlich, engelsgleich in ihren Inkubatoren. In einem von ihnen lag meine kleine Tochter.»*

*Der Neonatologe erklärte mir, dass das Baby genauso wie andere Kinder würde aufwachsen können und dass wir Glück hätten. Die Geräte seien nämlich erst einige Wochen zuvor im Rahmen eines von der Schweiz finanzierten Projekts eingetroffen. Sieben Jahre später schaue ich meine Tochter an, die jetzt gross und gesund ist. Ich bin der Schweiz nach wie vor dankbar dafür, dass sie uns mit ihrem Beitrag in einem so kritischen Moment unseres Lebens geholfen hat.»*



# BEFÄHIGUNG DER GEMEINSCHAFTEN ZU SELBSTBESTIMMTEM HANDELN



**Die Stärkung der Eigenständigkeit von Gemeinschaften und Dienstleistungsnutzenden ist für die Verbesserung der Gesundheit zentral. Die Behörden sind allein nicht imstande, den am stärksten marginalisierten Bevölkerungsgruppen zu helfen; ebenso wichtig sind bürgernahe Initiativen.**

Die DEZA führt verschiedene Aktivitäten auf mehreren Ebenen durch, um Gemeinschaften zu stärken und sie zur Verbesserung der Gesundheitsdienstleistungen und der Sensibilisierung für Gesundheitsbelange aus eigener Kraft zu befähigen. Dabei konzentriert sie sich vor allem auf zwei Aspekte: Die Unterstützung gemeindenaher Gesundheitsinitiativen und die Förderung der Rolle der Bevölkerung bei der Planung und Überwachung der Versorgungsangebote.

Die Wirksamkeit der DEZA-Projekte in diesem Schwerpunktbereich wird im Durchschnitt mit der Note 3 bewertet.

## **Verbesserter Zugang zu Gesundheitsversorgung für die Ärmsten**

Wichtige Stossrichtungen des Engagements der DEZA sind die Förderung der gemeinsamen Verwaltung von Gesundheitsdiensten und die Unterstützung von Initiativen zur Gesundheitsförderung und Verhaltensänderung, speziell für die armen und anfälligsten Gruppen in der Gesellschaft. Ausgegrenzte und einkommensschwache Gemeinschaften und Personen – die Zielgruppen der DEZA – sind oft schwer zu erreichen. Die Einbindung der Dienstleistungsnutzenden ist ein hervorragendes Mittel, um Hindernisse beim Zugang zu wesentlichen Gesundheitsleistungen abzubauen und die Voraussetzungen für bessere Ergebnisse im Gesundheitsbereich zu schaffen.

## **Die DEZA kommuniziert wirksam**

Der Bewertung zufolge betreibt die DEZA eine strategische und effektive Kommunikation. Dies ist besonders wichtig, weil Kommunikation massgeblich dazu beiträgt, marginalisierte Gruppen auch wirklich zu erreichen. Kommunikation zu Gesundheitsbelangen ist für die Umsetzung der Menschenrechte unabdingbar und eine entscheidende Voraussetzung für den Zugang benachteiligter Gemeinschaften zu Gesundheitsdiensten und somit zu sozialer Gerechtigkeit. Zudem spielt Kommunikation eine zentrale Rolle bei der Verbesserung der Transparenz und Rechenschaftslegung, zwei Aspekte, die sich sehr oft als Hemmnis für den positiven ge-

sellschaftlichen Wandel erweisen, ohne welche die Ziele der Gesundheitsprogramme der DEZA nicht erreicht werden können.

## **In Kirgisistan kommt eine ganze Reihe von Kommunikationsinstrumenten zum Zuge**

Die Art und Weise, wie Kommunikation im Rahmen des Projekts «Community Action for Health» in Kirgisistan verwendet wurde, hat Vorbildcharakter: Das von der DEZA und dem Schweizerischen Roten Kreuz initiierte Projekt setzte auf gesellschaftliche Mobilisierung und den Einbezug von Freiwilligen, um erfolgreiche Dorfgesundheitskomitees zu bilden, bei denen zwischenmenschliche Kommunikation und Kommunikation über gesellschaftlichen Wandel eine Schlüsselrolle spielten. Dabei kamen die verschiedensten Kommunikationsinstrumente zum Einsatz, darunter Merkblätter, Broschüren, Handbücher und Plakate, kurze Schulungsvideos und Handy-basierte Befragungen.

## **Das Potenzial eigenverantwortlichen Handelns**

Das Projekt in Kirgisistan ist auch ein Vorzeigemodell für das Potenzial gemeinschaftlicher Selbstbestimmung: Es zeigt, wie sich die lokale Bevölkerung einbinden lässt, damit sie ihre Gesundheitsprobleme selbst angehen und sogar lösen kann. Das Projekt, das ursprünglich als Partnerschaft zwischen den lokalen Dorfgesundheitskomitees für Gesundheit und dem staatlichen Gesundheitssystem sowie der DEZA angelegt war, hat dazu geführt, dass bislang 1700 lokale Komitees in 84% der Dörfer des Landes gegründet wurden.

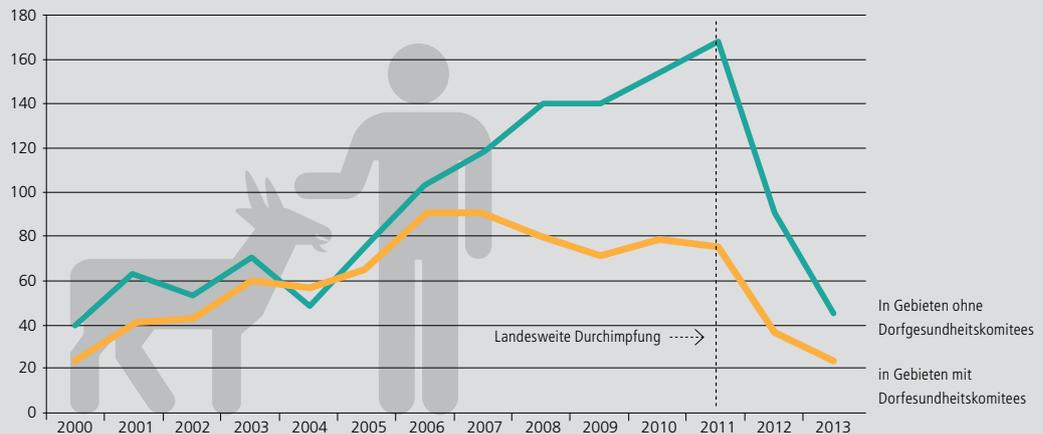
Auf diese Weise wurde zwischen 2011 und 2013 über eine Million Menschen auf Bluthochdruck untersucht und zur Weiterbehandlung überwiesen. Durch das Projekt wurden das Gesundheitsbewusstsein und das Gesundheitsverhalten deutlich verbessert, was zum Rückgang der Säuglings-, Kinder- und Müttersterblichkeit sowie der Sterblichkeit infolge von Herz-Kreislauf-Erkrankungen in Kirgisistan beitrug. Zudem haben die Komitees vielen Frauen die Übernahme neuer Führungsrollen ermöglicht. Mehrere dieser Frauen wurden auf lokaler Ebene in politische Ämter gewählt.



## Dorfgesundheitskomitees zeigen Wirkung

Lokale Dorfgesundheitskomitees haben sich als wirksames Instrument erwiesen, um die Brucellose-Inzidenz in Kirgisistan zu senken. Die Brucellose (auch Maltafieber genannt) ist eine hochansteckende Tierseuche, die durch unpasteurisierte Milch oder nicht durchgegartes Fleisch übertragen wird. Die Bakterien, die Brucellose hervorrufen, werden in der Regel durch Schafe und Ziegen auf den Menschen übertragen. Das Schweizerische Rote Kreuz hat mit Unterstützung der DEZA ein sehr erfolgreiches Programm zum Aufbau von Gesundheitskomitees in den Dörfern durchgeführt. In zehn Jahren wurde nahezu die gesamte kirgisische Bevölkerung geimpft und eine Studie zeigt, dass die Brucellose-Inzidenz dort, wo es Dorfgesundheitskomitees gibt, deutlich niedriger ist.

Brucellose-Inzidenz beim Menschen pro 100'000 Einwohner



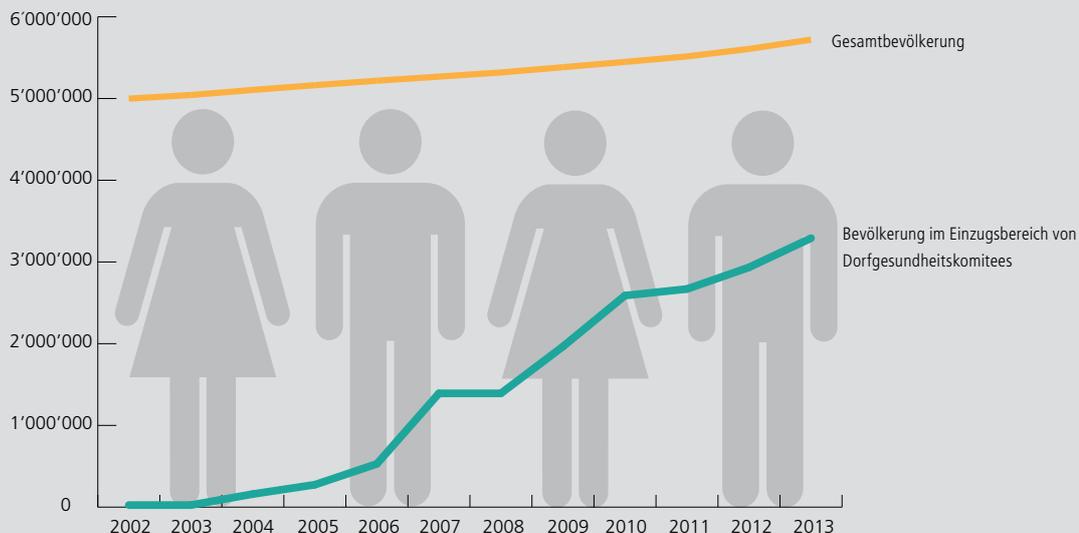
## Dorfkomitees für Gesundheit in Kirgisistan

### Selbstbestimmt handelnde Frauen gehen Gesundheitsprobleme eigenständig an

In einem entlegenen Berggebiet in Kirgisistan sind Frauen mit Unterstützung der DEZA nun besser in der Lage, ihre Gesundheit zu verbessern und die Mütter- und Säuglingssterblichkeit zu senken.

Im 2'600 Meter über dem Meeresspiegel gelegenen kirgisischen Dorf On-Archa mit seinen oft schlecht isolierten Häusern sind die 1'500 Bewohnerinnen und Bewohner und 325 Haushalte an ein Leben unter rauen Bedingungen gewöhnt. Nicht zuletzt trifft das auf die Frauen im Dorf zu. Sie leben seit jeher sehr zurückgezogen und leiden an Bluthoch-

## Bevölkerung im Einzugsbereich von Dorfgesundheitskomitees



druck und Krankheiten, die durch mangelnde Hygiene und mangelnde sanitäre Versorgung sowie durch tierische Erreger übertragen werden.

Dank des vorrangig mit Frauen besetzten Dorfkomitees für Gesundheit, das 2003 von der DEZA und dem Schweizerischen Roten Kreuz initiiert wurde, hat sich die Lage deutlich zum Besseren gewendet. Heute sind das Komitee und die Frauen dank der Kenntnisse und einfachen Werkzeugen, die sie im Rahmen des Projekts erworben haben, in der Lage, zu helfen.

### Rückgang der Sterblichkeit

Eines der grössten Probleme ist die Mütter- und Säuglingssterblichkeit, die in der Vergangenheit sehr hoch war. Ein einfaches, besseres Verständnis der Warnsignale für Schwangerschaftsprobleme, etwas mehr Zeit für junge Mütter für die eigene Gesundheit und die ihrer Kinder sowie eine richtige Ernährung und verbesserte Hygiene haben zu einer deutlich besseren Gesundheit der Mütter beigetragen.

### Verbesserungen für behinderte Kinder

Ein weiterer Bereich, in dem Gesundheitsdorkomitee positive Veränderungen bewirkt hat, ist bei der geistigen Entwicklung von Kindern. Zuvor hielten einige Familien Kinder mit geistigen und körperlichen Behinderungen versteckt. Heute unterstützt das Komitee die Familien dabei, einen Arzt zu kontaktieren und Hilfe in Form von Arzneimitteln, Rollstühlen und sozialer Betreuung durch den Staat zu erhalten.

### Finanzierung weiterer Verbesserungen

Die Vorsitzende des Dorfkomitees, Beishenalia-Gulai, erläutert: «Es ist toll, dass wir von der Abteilung Gesundheitsförderung der regionalen Verwaltung unterstützt werden. Sie schickt Personal zu uns und schult uns in neuen Themen. Damit wir mehr Aktivitäten durchführen können, etwa die Instandsetzung des öffentlichen Bades, dessen Bau uns die Schweiz vor zehn Jahren mit finanzieller Unterstützung ermöglichte, zahlen wir seit einiger Zeit monatlich 100 Som (2 US-Dollar) in einen Fonds für zusätzliche gesundheitsfördernde Massnahmen ein.»



# VERRINGERUNG DER BELASTUNG DURCH ÜBERTRAGBARE UND NICHTÜBERTRAGBARE KRANKHEITEN



**Übertragbare und nichtübertragbare Krankheiten verursachen gravierende Gesundheitsprobleme und hohe Sterberaten. Die DEZA konnte die Erkrankungsrate infolge dieser Krankheiten und die damit verbundene wirtschaftliche Belastung erfolgreich senken.**

Übertragbare und nichtübertragbare Krankheiten werfen eine Vielzahl von Gesundheitsfragen auf. Bei den Bemühungen um eine Senkung der allgemeinen Erkrankungs- und Sterberate kommt beiden Kategorien eine wichtige Rolle zu. Zwölf Prozent der analysierten DEZA-Projekte entfallen auf diesen Schwerpunktbereich. Ihre Wirksamkeit wird im Durchschnitt mit der Note 2,8 bewertet.

#### **Von HIV bis Diabetes – häufige Krankheits- und Todesursachen**

Übertragbare oder ansteckende Krankheiten sind beispielsweise HIV/Aids, Malaria und Tuberkulose. Andere schwere übertragbare Krankheiten sind Durchfall und Pneumonie – zwei häufige Todesursachen bei Kindern unter fünf Jahren in einkommensschwachen Ländern. Ferner gehören dazu vernachlässigte Tropenkrankheiten, die insbesondere die Ärmsten betreffen. Beispiele für nichtübertragbare Krankheiten sind Herz-Kreislauf- und Atemwegserkrankungen, Krebs und Diabetes. Nicht zu vernachlässigen sind zudem die Risikofaktoren im Zusammenhang mit Alkohol- und Tabakkonsum, Bewegungsmangel und ungesunder Ernährung.

Die DEZA-Strategien in diesem Bereich haben folgenden Fokus: die Förderung eines gesunden Lebenswandels, Krankheitsprävention, den örtlichen Verhältnissen angepasste gemeindebasierte Ansätze und sektorübergreifende Zusammenarbeit mit dem Ziel, die Politikmassnahmen der zuständigen Regierungssektoren zu unterstützen und ein förderliches Umfeld zu schaffen.

Der DEZA-Ansatz beinhaltet auch die systematische Berücksichtigung von HIV/Aids: Die DEZA fördert integrierte Angebote in den Bereichen HIV/Aids sowie sexuelle und reproduktive Gesundheit. Zur Minderung der Folgen möglicher Epidemien in Ländern mit hoher HIV-Prävalenz haben Präventionsmassnahmen, psychosoziale Unterstützung und Sozialschutzmechanismen für die DEZA Priorität.

#### **Einbezug psychischer Gesundheitsprobleme**

Die DEZA verfolgt einen umfassenden, an den Menschenrechten orientierten Ansatz. Die Strategie der DEZA gegen übertragbare und nichtübertragbare Krankheiten erstreckt sich daher auch auf die psychische Gesundheit. Psychische Erkrankungen stehen nicht nur weit oben auf der Liste der zehn weltweit häufigsten Krankheiten, sondern sind auch ein rasch wachsendes Problem, das Frauen unverhältnismässig stark betrifft.

#### **Förderung einer Kultur der Prävention**

Die Bemühungen der DEZA haben eine Reihe positiver Ergebnisse erbracht: In Moldawien etwa erhöhte sich der Anteil der frühzeitigen Anmeldungen zur Schwangerenvorsorge auf 81%, der Abgabe von Folsäure auf 77% und der Eisensupplementation auf 88%. Darüber hinaus bewirkten Initiativen der DEZA in Moldawien einen Anstieg der Nutzung von Patientenakten für die häusliche Schwangerschaftsbetreuung auf 100% und des Anteils der Schwangeren mit Kenntnissen über Warnzeichen während der Schwangerschaft auf 92%.

In Kirgisistan hat die DEZA mit ihren Projekten gesunde Lebensweisen und eine Kultur der Prävention von übertragbaren und nichtübertragbaren Krankheiten gefördert, die auch die Überwindung gesellschaftlicher und kultureller Hindernisse umfasst.



## Gemeindenahere Gesundheitsversorgung in Tansania

**Malaria-Infektionsraten im südlichen Tansania um 85% gesenkt**

Im Süden von Tansania wurden durch den Einsatz einfacher Moskitonetze in Verbindung mit Überzeugungsarbeit, Sensibilisierung und Schulung unglaubliche Erfolge erzielt.

Soljo ist ein Dorf in Morogoro, einem der Gebiete im südlichen Landesteil Tansanias, in denen Malaria endemisch auftritt. Als das Projekt «Community Based Health Care» anlief, war die Malariasituation äusserst ernst.

Bei Projektbeginn war das Malariaproblem gravierend: Es gab nur wenige Arzneimittel, und vor Ort



wusste oder verstand kaum jemand, wie die Lage verbessert werden könnte. Infolge des Projekts, das von SolidarMed in Zusammenarbeit mit der Abteilung Gesundheitsförderung des Distrikts Kilombero und mit Fördermitteln der DEZA von 1996–2006 durchgeführt wurde, hat sich das Bild vollkommen gewandelt. Dieser Erfolg bewog die Regierung Tansanias dazu, den Einsatz insektizidbehandelter Moskitonetze zum Bestandteil ihrer nationalen Malariastrategie zu machen. Der Globale Fonds, an dem sich die DEZA beteiligt, finanzierte eine Kampagne zur flächendeckenden Versorgung mit Moskitonetzen, die mit der koordinierten Unterstützung aller Partner im Kampf gegen Malaria umgesetzt wurde.

Bislang konnte die Malaria-Infektionsrate um 85% gesenkt werden. Dass die Mehrheit der Bevölkerung nun unter imprägnierten Bettnetzen schläft, ist zweifellos ein wichtiger Faktor. Ebenso wichtig ist das System der freiwilligen Dorfgesundheitshelfer und Datenerheber, die durch Kampagnenarbeit, Sensibilisierung, Schulung und partizipatorische Planung und Durchführung einen strategischen Beitrag zur Bekämpfung der Ausbreitung von Malaria leisten.

Obschon die Wirkung des Projekts klar erkennbar ist, sind die genauen Auswirkungen des DEZA-Beitrags schwer abzuschätzen, weil verschiedene Akteure des Gesundheitssektors beteiligt waren.

Während des Aufenthalts des Evaluationsteams in Soljo ermunterte Ally Mohammed, der Gesundheitsbeauftragte des Dorfes, das Team zum Besuch einer Familie im Dorf. Er war überzeugt, dass sie in jedem Heim ein gutes, robustes, insektizidbehandeltes Moskitonetz vorfinden würden. Ein Besuch des Teams bei einem zufällig ausgewählten Haushalt gab ihm Recht.



# VERBESSERUNG DER GESUNDHEIT VON MÜTTERN UND KINDERN



**Die Projekte der DEZA, die der Förderung der Gesundheit von Müttern, Neugeborenen und Kindern sowie der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und den damit verbundenen Rechten dienen, sind am wirksamsten.**

Die Senkung der Mütter- und Kindersterblichkeit ist ein zentrales Anliegen der DEZA und auch eines der Millenniumsentwicklungsziele. Darüber hinaus setzt sich die DEZA für das Recht auf sexuelle und reproduktive Gesundheit für alle ein. Dies schliesst auch die volle reproduktive Selbstbestimmung für Frauen, Männer und Jugendliche ein. Mit einer durchschnittlichen Wirksamkeitsbewertung von 3,3 haben sich die Projekte der DEZA in diesem Schwerpunktbereich als sehr erfolgreich erwiesen.

## **Müttersterblichkeit noch immer hoch**

Die Gesundheit von Müttern, Neugeborenen und Kindern sowie die allgemeine reproduktive und sexuelle Gesundheit und die damit verbundenen Rechte sind ein Kernbereich der öffentlichen Gesundheit. Reproduktive Gesundheit bedeutet, dass die Menschen die Möglichkeit haben, ein gesundheitlich ungefährliches Sexualleben zu führen, sich fortzupflanzen und zu entscheiden, ob, wann und wie oft sie dies tun. Die wichtigsten Prioritäten sind Familienplanung, die Prävention von Mütter- und Säuglingssterblichkeit und von geburtsbedingten Behinderungen sowie die Verhütung und Eindämmung sexuell übertragbarer Krankheiten, darunter HIV/Aids. Kritische Bereiche sind die Verhinderung von unsachgemäss ausgeführten Abtreibungen, die Beziehungen zwischen den Geschlechtern, Gewalt gegen Frauen und Krebserkrankungen der Fortpflanzungsorgane.

## **Die DEZA fördert wirksam Schulungsmassnahmen in Moldawien**

In Moldawien wird die Ermittlung und Beseitigung der Ursachen von Gesundheitsdefiziten bei Müttern und Neugeborenen auf institutioneller Ebene mit grösserer Aufmerksamkeit und Engagement als in den anderen besuchten Kooperationsländern der DEZA angegangen. Mit den Gesundheitsreformstrategien, die eine Regionalisierung der Gesundheitsversorgung und des Zugangs zur lokalen und regionalen Notfallversorgung anstreben, wird die Betreuung von Müttern, Neugeborenen und Kleinkindern verstärkt. Im Zuge der Aktivitäten der DEZA hat sich die Schwangerenvorsorge erheblich verbessert. Grund dafür ist eine bessere Kenntnis und Praxis der Schwangerenvorsorge

bei Fachkräften in der Primärversorgung, in Verbindung mit Beratungsangeboten zu wichtigen Verhaltensweisen und Praktiken während der Schwangerschaft.

Infolge der Gesundheitsreform in Moldawien haben Kinder unter fünf Jahren und ihre Familien nun Zugang zu qualitativ besseren Dienstleistungen im Bereich des integrierten Managements von Kinderkrankheiten (IMCI), sowie der Familienberatung und gesundheitlichen Aufklärung. Nach der Teilnahme an den von der DEZA geförderten Schulungsmassnahmen verfügen Ärzte und Pflegekräfte über umfangreichere Kenntnisse und Fähigkeiten in der Bekämpfung der häufigsten Kinderkrankheiten.

## **In Afrika geht es mit kleinen Schritten voran**

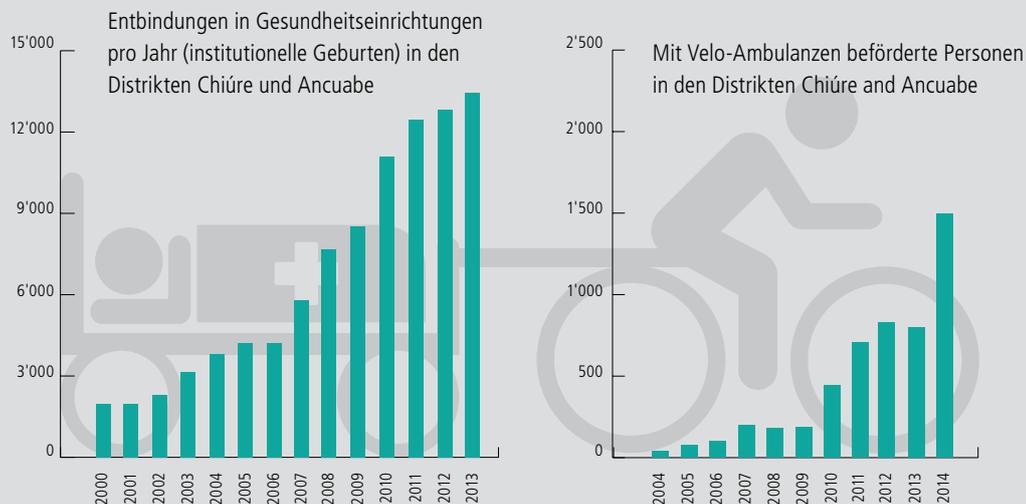
Die Senkung der Säuglings- und Kindersterblichkeit in Afrika ist wohl auf eine höhere Durchimpfung, den Einsatz insektizidbehandelter Moskitonetze und eine verbesserte Malariadiagnostik zurückzuführen. Einen positiven Einfluss auf die Bilanz haben auch so genannte vertikale Interventionen, die zum Teil von der DEZA gefördert werden, etwa der Globale Fonds zur Bekämpfung von Aids, Tuberkulose und Malaria (GFATM).

In Tansania wird Gesundheit als einer der prioritären Sektoren definiert. Für den von der DEZA mitfinanzierten gemeinsamen Fonds (pooled funding), hat die Gesundheitsversorgung von Mutter und Kind Vorrang. Der Bewertung zufolge ging in Tansania zwar die Kindersterblichkeit zurück, doch die Mortalität von Müttern und Neugeborenen verringerte sich kaum.

Nach wie vor unbefriedigend ist in Tansania der Bereich der Dienstleistungen zur Förderung der reproduktiven Gesundheit. Die allgemeine Schwangerenvorsorge entspricht nicht den gesundheitspolitischen Zielen und die Qualität der Leistungen hat sich trotz einer Ausweitung des Angebots nur marginal verbessert. Bei der Nachsorge wurden die dringend notwendigen Initiativen noch nicht landesweit umgesetzt. Die Neugeborenensterblichkeit ist daher nach wie vor hoch. Die meisten anderen Gesundheitsprogramme für Kinder verlaufen erfolgreich.



## Geringere Müttersterblichkeit dank Velo-Ambulanzen



Velo-Ambulanzen haben zu einem Anstieg der Anzahl institutioneller Geburten in den Distrikten Chiúre und Ancuabe beigetragen.



## Verbesserung der Infrastruktur in Mosambik

### Velo-Ambulanzen in Mosambik als Lebensretter

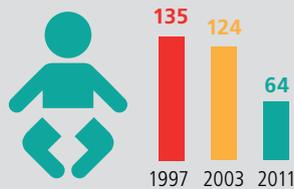
In der mosambikanischen Provinz Cabo Delgado förderte die DEZA die Nutzung von Velo-Ambulanzen und legte damit die Grundlage für eine verbesserte Gesundheit von Müttern. Daneben hatte dieses Engagement auch positive Auswirkungen für die Bekämpfung von HIV/Aids, Malaria und mangelhafter Hygiene.

Wiwanana, eine in der Provinz Cabo Delgado im Nordosten des Landes tätige lokale NGO, wurde von der DEZA über die Schweizer NGO SolidarMed dabei unterstützt, ein umfassendes Konzept für den

## Rückgang der Kindersterblichkeit – weiterhin hohe Müttersterblichkeit

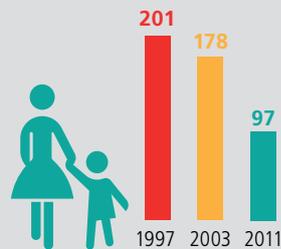
### Säuglingssterblichkeit

pro 1'000 Lebendgeburten



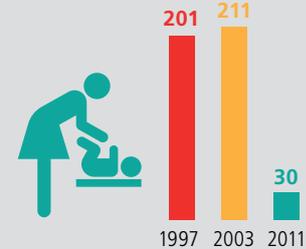
### Kindersterblichkeit

pro 1'000 Lebendgeburten



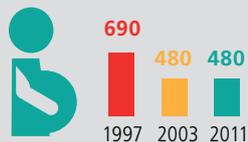
### Neugeborenensterblichkeit

pro 1'000 Lebendgeburten



### Müttersterblichkeit

pro 100'000 Lebendgeburten



Mosambik ist ein Schwerpunktland der Schweizer Entwicklungszusammenarbeit. Ein besonderes Augenmerk gilt der Gesundheit von Müttern und Kindern. Während die Kindersterblichkeit von 2003–2011 klar reduziert werden konnte, ist die Müttersterblichkeit weiterhin hoch.

Ausbau der kommunalen gesundheitlichen Selbstversorgung zu erarbeiten. Das Projekt ist stark nachfrageorientiert und ergänzt hervorragend die sektorale Budgethilfe, die die DEZA in Cabo Delgado und auf zentraler Ebene gewährt.

### Positive Resultate auf vielen Ebenen

Allgemeines Ziel des Wiwanana-Projekts ist es, die Krankheitsanfälligkeit der ländlichen Bevölkerung in den Distrikten Ancuabe und Chiúre zu verringern und generell ihren Gesundheitszustand zu verbessern. Dank des Projekts gelang es, den Bedarf und das verfügbare Angebot in einem extrem armen Gebiet durch den Einsatz von Velo-Ambulanzen zu überbrücken. Das Projekt war massgeblich für die Verbesserung der Gesundheit von Müttern verantwortlich und trug entscheidend zu positiven Resultaten im Hinblick auf HIV/Aids, Malaria und Hygiene bei.

Nach wie vor bestehen jedoch Verbesserungsmöglichkeiten: Wiwanana hat noch nicht den Status einer unabhängigen mosambikanischen Organisation erlangt und muss ihre Planungs- und Verwaltungsinstrumente verbessern, um auch künftig Bestand zu

haben. In einem Land, dessen Müttersterblichkeit zu den weltweit höchsten zählt, ist die stetige Zunahme der Zahl der Entbindungen in Gesundheitseinrichtungen (institutionelle Geburten) allerdings schon als bedeutende Verbesserung zu werten.

### Veloambulanzen retten Schwangeren das Leben

Mit den Velo-Ambulanzen wurde die Sicherheit von Mutter und Kind während der Schwangerschaft und bei der Geburt deutlich verbessert. Dadurch können mehr Leben gerettet werden in einem Land, in dem bei 100'000 Entbindungen noch immer eine erschütternd hohe Zahl von 4'000 Neugeborenen und 480 Müttern mit hoher Wahrscheinlichkeit sterben. Nach einer qualitativen Erhebung in Chiúre kennen dort 87% der befragten Frauen mindestens eine Frau im Dorf, die bei der Geburt gestorben ist.

2013 wurden mit Velo-Ambulanzen 798 Patientinnen und Patienten, meist Schwangere und Kinder, befördert. Eine der zufriedenen Mütter ist Constançina Basilio: «Meinem kleinen Sohn, Magalhães, rettete eine Velo-Ambulanz das Leben! Ohne sie wäre er nicht rechtzeitig behandelt worden. Man kann sich kaum vorstellen, wie dankbar wir sind!»

# MULTILATERALE ORGANISATIONEN UND NGO

**Partnerschaften mit multilateralen Organisationen und NGO sind essenziell, um nachhaltige Ergebnisse zu unterstützen und hervorzubringen. Die DEZA versteht sich darauf, durch Partnerschaften Einfluss zu nehmen und Fachwissen zu mobilisieren. Zudem kann sie sich dadurch wertvolle Einblicke verschaffen.**

## **Gesundheitliche Entwicklung durch diverse Partnerschaften**

Die DEZA unterstützt mehrere multilaterale Organisationen/Initiativen im Gesundheitswesen, häufig durch mehrjährig zugesagte Beiträge. Gegenstand der Bewertung in diesem Bericht sind unter anderem folgende Organisationen:

- Weltgesundheitsorganisation (WHO)
- Gemeinsames Programm der Vereinten Nationen zu HIV/Aids (UNAIDS)
- Bevölkerungsfonds der Vereinten Nationen (UNFPA)
- Internationaler Verband für Familienplanung (IPPF)
- Globaler Fonds zur Bekämpfung von Aids, Tuberkulose und Malaria (GFATM)
- Initiative «Providing for Health» (P4H)
- Initiative «Medicines for Malaria Venture» (MMV)

Die Schweiz und die für Gesundheit zuständigen UNO-Organisationen setzen sich für dieselben übergeordneten Ziele ein. Durch ihre Unterstützungsbeiträge an die WHO, den UNFPA und UNAIDS kann die DEZA ihre Strategien und Zielsetzungen im Gesundheitsbereich unter anderem unter folgenden Aspekten verfolgen: Verbesserung des Zugangs zu Arzneimitteln für vernachlässigte Krankheiten, Aufrechterhaltung des Kampfes gegen Malaria und HIV/Aids und Erschliessung von Finanzierungsquellen für die Gesundheitsförderung zur Steigerung der Verteilungsgerechtigkeit.

## **Die DEZA macht ihren Einfluss geltend und zieht selbst Nutzen daraus**

Wie die Bewertung, basierend auf dem Multilateral Organisation Performance Assessment Network

(MOPAN), unabhängigen Evaluationsbüros und internen Dokumenten der DEZA, erkennen lässt, setzt die DEZA ihr technisches Fachwissen und ihren erstklassigen Ruf wirksam ein, um ihren Einfluss bei den UNO-Organisationen im Gesundheitsbereich geltend zu machen. Insbesondere in den vergangenen zwei Jahren hat die Schweiz bei UNAIDS und im GFATM sichtbar an Einfluss auf die Politikgestaltung gewonnen, was sich in ihrer Vertretung und ihrem Einfluss im Verwaltungsrat dieser Gremien sowie ihrer Mitwirkung an einflussreichen Ausschüssen in Genf, der Drehscheibe für Gesundheitsdiplomatie, äussert. Aus der Bewertung geht zudem hervor, dass Initiativen von Nicht-UNO-Organisationen die Gesundheitsstrategie der DEZA hervorragend ergänzen. Zudem bieten sie die Möglichkeit zur Einflussnahme auf die globale Architektur der gesundheitsbezogenen Entwicklungszusammenarbeit sowie die konzeptionelle Entwicklung und geben nützliche Impulse für die DEZA-Tätigkeit.

## **Die Arbeit von NGO ist generell wirksam und von hoher Qualität**

Damit die DEZA dazu beitragen kann, nachhaltige gesundheitliche Entwicklung herbeizuführen, sind Partnerschaften mit NGO wichtig. Dies gilt für die NGO, die von der DEZA als Umsetzungspartner beauftragt werden, sowie auch für die stärker institutionalisierten Partnerschaften, bei denen die DEZA NGO-Projekte durch Beiträge unterstützt.

Die Bewertung ergibt, dass die im Gesundheitsbereich tätigen und von der DEZA unterstützten NGO in der Regel qualitativ gute, oft hervorragende, relevante und wirksame Arbeit leisten, auch wenn mitunter mehr Gewicht auf die Nachbereitung und Dokumentation gelegt werden könnte. Allgemein waren die Aktivitäten von hoher Wirksamkeit und die dabei angestrebten Ergebnisse wurden in hohem Mass erreicht. Beeinträchtigt wird die Bewertung des tatsächlichen Wirkungsgrads dadurch, dass die Gesundheitsmanagement-Informationssysteme der betroffenen Länder schwach entwickelt sind.



## Vielzahl von Partnern



DEZA-Beiträge an multilaterale Organisationen, globale Gesundheitsinitiativen, Netzwerke und institutionelle Partnerschaften mit Schweizer NGO (2000–2013).

Organisationen	Mio. CHF
WHO (einschliesslich HRP und TDR)	73
UNAIDS	66
UNFPA	183
Globaler Fonds zur Bekämpfung von Aids, TB und Malaria (GFATM)	84
Internationaler Verband für Familienplanung (IPPF)	11
Initiative «Providing for Health» (P4H)	2
Initiative «Medicines for Malaria Venture» (MMV)	12
Schweizer NGO (mit Gesundheit als Priorität)	85

Auch bei der Bereitstellung humanitärer Hilfe in konkreten Notlagen arbeitet die DEZA mit NGO zusammen. Wird die humanitäre Hilfe über einen längeren Zeitraum gewährt, erfolgt dies gewöhnlich über Schweizer NGO/Hilfsorganisationen. In der Bewertung wird festgestellt, dass die Verlängerung der Laufzeit von Mittelzuweisungen für humanitäre Massnahmen von einem auf mehrere Jahre als Brücke für den Übergang von der Nothilfe zu nachhaltigeren Entwicklungen im Gesundheitsbereich dienen könnte.

### Beiderseitiger Nutzen

Die Unterstützung, die die DEZA Schweizer NGO gewährt, ist für beide Seiten von Vorteil. Zum einen verfügen NGO anerkanntermassen über die Mittel zur Umsetzung von Initiativen. Somit können sie dafür sorgen, dass die Leistungen auch den Empfängern oder geografischen Gebieten zugutekommen, die durch Aktivitäten staatlicher Stellen nicht erreicht werden können oder nicht dafür geeignet sind.

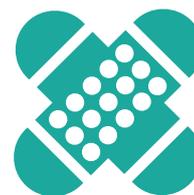
Zum anderen lassen sich aus der Zusammenarbeit mit NGO, die oft sehr innovationsfreundlich sind und als Wegbereiter für gesellschaftliche Entwicklungen fungieren, Einsichten und Impulse für die Weiterentwicklung der DEZA gewinnen. Zudem tragen Partnerschaften mit der Zivilgesellschaft zur verstärkten Sensibilisierung der Öffentlichkeit für humanitäre und Entwicklungsfragen bei.

### Kohärenz und Relevanz

Allgemein wurde den Schweizer NGO bescheinigt, dass sie den Kriterien der Relevanz und Kohärenz bezüglich der nationalen Gesundheitspolitik und der zentralen Strategien der DEZA entsprechen. Darüber hinaus setzt sich die DEZA bei den externen Partnern konsequent für Kohärenz ein, um ein Höchstmass an Synergie und Komplementarität mit anderen Gebern zu erzielen.



# FAZIT UND ERKENNTNISSE FÜR DAS WEITERE VORGEHEN



**Die Gesundheitsprojekte der DEZA sind wirksam und geniessen Anerkennung. In Anbetracht dieser positiven Ergebnisse und der Lehren aus der Bewertung ist die DEZA gut aufgestellt, um künftig noch wirkungsvollere Entwicklungsprojekte im Gesundheitsbereich zu realisieren.**

Die Kernaussage der Bewertung lautet: Das Engagement der DEZA im Gesundheitsbereich im Zeitraum 2000–2013 zeigt Wirksamkeit. Dies gilt für alle vier genannten Schwerpunktbereiche der DEZA-Gesundheitspolitik für den entsprechenden Zeitraum. Übergeordnetes Ziel ist die Verbesserung der Gesundheit der armen und vulnerablen Bevölkerungsgruppen durch den Abbau gesundheitlicher Ungleichheiten und die Förderung einer nachhaltigen Entwicklung.

## **Wirksamkeit trotz Komplexität und konkurrierender Interessen**

Gegenstand der Bewertung waren 57 Projekte in den folgenden vier Schwerpunktbereichen der DEZA: Stärkung der Gesundheitssysteme, Befähigung der Gemeinschaften zu selbstbestimmtem Handeln, Verringerung der Belastung durch übertragbare und nichtübertragbare Krankheiten und schliesslich Förderung der Gesundheit von Müttern und Kindern sowie der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und der damit verbundenen Rechte.

Insbesondere die Stärkung der Gesundheitssysteme ist ein komplexes Unterfangen, das ein langfristiges Engagement und Sachkenntnis auf verschiedenen Gebieten voraussetzt. Aufgrund dieser Komplexität ist die Wirksamkeit der Stärkung von Gesundheitssystemen oft nur schwer nachweisbar. Auch die anderen drei Schwerpunktbereiche der DEZA sind einer gewissen Unberechenbarkeit ausgesetzt, da sie im Zentrum konkurrierender Interessen und Ambitionen angesiedelt sind. Angesichts dieser Schwierigkeiten ist der Erfolg der DEZA-Projekte umso bemerkenswerter.

## **Der robuste partnerschaftliche Ansatz der DEZA findet Anerkennung**

Die DEZA stützt sich beim Aufbau und bei der Nutzung von Partnerschaften zur Förderung nachhaltiger gesundheitlicher Entwicklungen auf einen robusten und allgemein gut funktionierenden Ansatz. In allen besuchten Ländern wird die DEZA der Bewertung zufolge als bedeutende, verlässliche

und sehr geschätzte Beraterin für die innerstaatliche Politikgestaltung wie auch für die Koordinierung und Vermittlung von Gesundheitsinitiativen und Geldgebern angesehen. Dies entspricht im Wesentlichen der Bewertung der Zusammenarbeit der DEZA mit elf Entwicklungs- und Hilfsorganisationen (von UNO-Gremien und multilateralen Hilfsorganisationen bis hin zu Schweizer NGO), die allgemein als relevant und hochwirksam eingeschätzt wurde.

## **Von Notsituationen zu langfristiger Entwicklungszusammenarbeit**

Die partnerschaftliche Komponente kommt ebenso zum Tragen, wenn die DEZA in Notlagen humanitäre Hilfe bereitstellt, etwa in Form von Trinkwasser, medizinischer Versorgung, Unterkünften und Wohnraum oder Ernährung. Humanitäre Hilfe wird kurzfristig gewährt. Sollte es anschliessend zu längerfristigen Massnahmen kommen, werden diese in der Regel Schweizer NGO/Hilfsorganisationen übertragen. Die Bewertung gelangt zum Schluss, dass eine Verlängerung des Zeitraums für Mittelzuweisungen für humanitäre Massnahmen von einem auf mehrere Jahre erwogen werden könnte, sobald ein humanitäres Hilfsprojekt als möglicher Vorläufer der Entwicklungszusammenarbeit gilt.

## **Kostenzuwachs bei gemeinsamen Finanzierungsmechanismen**

In einigen Ländern hat die DEZA zur Budgethilfe für den Gesundheitssektor, dem so genannten «Pooled Funding», beigetragen. Dabei handelt es sich um einen Mechanismus, bei dem mehrere Geber Geld auf ein gemeinsames Konto einzahlen. Die Mittel werden für die Finanzierung eines umfassend gestimmten Katalogs von Aktivitäten eingesetzt und können einen erheblichen Anteil am innerstaatlichen Gesundheitsetat ausmachen. Diese Art der Finanzierung dient in erster Linie der Senkung der Transaktionskosten, die bei der Zusammenarbeit mit mehreren externen Agenturen und der Durchführung verschiedener Projekte anfallen. Sie kommt zum Einsatz, wenn die Geber die Mittel direkt einem spezifischen Budget (z. B. Gesundheit)



zuweisen wollen, um eine Verwendung der Mittel entsprechend ihren Prioritäten und Grundsätzen zu gewährleisten und die Koordinierung zu erleichtern.

Ein «sektorweiter Ansatz» (Sector-Wide Approach, SWAP) ist eine Form der Zusammenarbeit, bei der die wichtigsten Geber und andere Akteure des Gesundheitswesens gezielt eine unter Führung der Regierung festgelegte Strategie verfolgen. Es handelt sich um eine nachhaltige, von den staatlichen Stellen geleitete Partnerschaft, in der alle Akteure koordiniert auf vereinbarte Ziele hinarbeiten. SWAP und «Pooled Funding» haben als Instrumente zur Behebung einiger der Mängel des «Projektansatzes» durchaus ihre Berechtigung.

Eine wichtige Lehre aus der Bewertung ist, dass die gemeinsame Finanzierung von Gesundheitsinitiativen («Pooled Funding») in gewissen Ländern nicht so funktioniert wie ursprünglich vorgesehen. Entgegen den Erwartungen sind die mit der Verwaltung der zusammengelegten Mittel verbundenen Transaktionskosten für die Gesundheitsbehörden des Empfängerlandes sowie ihre internationalen Partner gestiegen. Eine stärkere Konzentration auf Fragen des Finanzmanagements und der Gouvernanz sind absolut notwendig zur Verbesserung der Prozesseffizienz und der Wirksamkeit. SWAP und «Pooled Funding» haben aber auch erwiesenermas-

sen dazu beigetragen, bestimmte Reformprozesse wie die stärkere Dezentralisierung der Mittelzuweisung oder eine bessere Prioritätensetzung und Planung voranzubringen.

### **DEZA ermöglicht bislang ausgeschlossenen Gemeinschaften den Zugang zu Gesundheitsdiensten**

Mit ihrem Fokus auf Gesundheit trägt die DEZA dem internationalen Bestreben Rechnung, die Entwicklung durch eine Verbesserung der Gesundheitsbedingungen zu fördern. Vielen Projekten der DEZA ist es zu verdanken, dass einkommensschwache Gemeinschaften und die peripheren, dezentralen Ebenen des Gesundheitssystems mehr Mittel erhielten und damit implizit die Verteilungsgerechtigkeit erhöht wurde.

Von der DEZA finanzierte gemeindeorientierte Gesundheitsinitiativen haben Bevölkerungskreisen, die bislang von Gesundheitsleistungen ausgeschlossen waren, einen besseren Zugang dazu ermöglicht. Infolgedessen wurden die Menschen darin bestärkt, eine angemessene Versorgung einzufordern und ihren Gesundheitszustand zu verbessern. In einigen Fällen waren sogar Ausstrahlungseffekte auf benachbarte Gemeinschaften und die nationale Politikgestaltung festzustellen.

### **Kommunikation als zentrales Instrument der Gesundheitsförderung**

In allen vier Schwerpunktbereichen kommuniziert die DEZA angemessen und effektiv. Dabei nutzt sie unter anderem Merkblätter, Plakate, Radioprogramme, Theateraufführungen und nicht zuletzt personalisierte Konzepte, bei denen Gesundheitsfachkräfte die «Risikogruppen» in der Bevölkerung aktiv einbinden.

Kommunikation ist ein wichtiges und wirksames Mittel, wenn es darum geht, die am stärksten marginalisierten Gruppen der Bevölkerung zu erreichen. Ebenso entscheidend ist sie für die Förderung der Menschenrechte und die Verbesserung des Zugangs benachteiligter Gemeinschaften zu Gesundheitsangeboten und somit für die soziale Gerechtigkeit. Zudem wird Kommunikation zur Verbesserung der Transparenz und Rechenschaftslegung eingesetzt, zwei Aspekte, die dem positiven gesellschaftlichen Wandel, ohne den die in den Gesundheitsprogrammen der DEZA aufgestellten Ziele nicht erreicht werden können, häufig im Wege stehen.

### **Erkenntnisgewinn für das weitere Vorgehen**

Auch wenn die Projekte der DEZA im Grossen und Ganzen wirksam sind, zeigt die Bewertung Erkenntnisse und Bereiche auf, die bei der Planung künftiger gesundheitsrelevanter Aktivitäten der DEZA berücksichtigt werden sollten.

Die DEZA sollte sich nicht nur stärker mit dem bereits erwähnten Anstieg der Transaktionskosten bei gemeinsamen Finanzierungsmechanismen («Pooled Funding») befassen, sondern auch eine Konzentration der Gesundheitsinitiativen in Ländern erwägen, in denen Gesundheit ein prioritärer Sektor der Entwicklungszusammenarbeit ist. Dadurch könnten die Anstrengungen stärker gebündelt werden. Auch eine Neubewertung der internen (DEZA) und einheimischen (Schweizer) Mittel für die gesundheitsbezogene Entwicklungszusammenarbeit könnte dazu dienen, die Bereiche herauszuarbeiten, in denen die Schweizer Gesundheitszusammenarbeit komparative Vorteile aufweist und in denen sie einen noch grösseren Zusatznutzen erbringen könnte.

### **Nachhaltigkeit bleibt im Fokus**

In den vergangenen Jahren stellte die DEZA die Nachhaltigkeit stärker in den Mittelpunkt. Allerdings ist es nach wie vor wichtig, dass sie den Grad der Nachhaltigkeit ihrer Projekte steigert. Dazu sollte sie die Regierungen und Gesundheitsministerien zur Übernahme grösserer Eigenverantwortung und zur Erfüllung ihrer Zusagen bewegen. Zwar sind die Projekte der DEZA allgemein gut in die lokale Organisationsstruktur eingebettet, doch wäre es in vielen Fällen möglich, bessere Ausstiegsstrategien zu konzipieren.

### **Empfohlen werden straffere interne Prozesse**

Weitere Bereiche mit Verbesserungspotenzial für die DEZA sind die Ausweitung des relativ kleinen Kreises von Schweizer Institutionen, auf deren Fachwissen zurückgegriffen wird, sowie die Stärkung des Berichtswesens. Trotz der hohen Wirksamkeit der DEZA-Aktivitäten empfiehlt sich die Einführung strafferer interner Prozesse, die von der Zugänglichkeit der Dokumentation bis zu Verfahren zur Steigerung der Qualität und Präzision der Berichte und Evaluationen reichen. In einigen Fällen – so die Bewertung – folgen die Dokumente keinem einheitlichen Standard, was die Ermittlung und Entnahme von Daten erschwert. Zudem schwankt die Qualität der Überprüfungen und Evaluationen erheblich.

### **Beitrag des Politikdialogs**

Aufgrund des hohen Vertrauens, das die DEZA bei ihren Partnern genießt, fällt ihr oft eine vermittelnde Rolle zu, insbesondere wenn der Ruf nach Konsensbildung ergeht. Die DEZA ist in einer einzigartigen Position, den Politikdialog mit grösserem Nachdruck zu führen. Der Politikdialog ist wichtig für die Bewertung der Reformbereitschaft der Empfängerländer und für den Umgang mit Versäumnissen bei der Rechenschaftslegung. Sollten vereinbarte Massnahmen unterbleiben, ermöglicht er ein eindeutiges und koordiniertes Vorgehen, das von allen Partnern mitgetragen wird.

### **Nutzung von Kernkompetenzen für mehr Zwecke**

Im Bemühen um noch grössere Wirksamkeit kann sich eine Betrachtung der Bereiche lohnen, in denen die DEZA bereits gute Resultate erzielt. Die DEZA könnte ihre fundierten Ansätze und ausgeprägten Kompetenzen bezüglich Partizipation, Flexibilität, Transparenz und Kommunikation intensiver nutzen. So wäre es denkbar, die tatsächlichen Ursachen des beobachteten positiven Wandels genauer zu ermitteln, um darauf weiterhin systematisch aufbauen zu können.

Die Bewertung ergibt ferner, dass die Gesundheitsaktivitäten der DEZA in bestimmten Fällen von einer umsichtigeren Einschätzung der im Empfängerland bestehenden Stärken, Schwächen, Chancen und Gefahren sowie einem besseren Überblick über die Interessen der beteiligten Akteure profitieren würden.

Mit diesen und anderen Empfehlungen, die aus der Bewertung hervorgehen, wäre es möglich, den Nutzen der Gesundheitsprogramme der Schweizer Direktion für Entwicklung und Zusammenarbeit, die eine aktive Rolle bei der Förderung der Gesundheit als globales öffentliches Gut und allgemeingültiges Menschenrecht spielen, weiter zu steigern und ihre Ergebnisse weiter zu verbessern.

**Herausgeber**

Eidgenössisches Departement für auswärtige Angelegenheiten EDA  
Direktion für Entwicklung und Zusammenarbeit DEZA  
3003 Bern  
[www.deza.admin.ch](http://www.deza.admin.ch)

**Fachliche Bewertung der Wirksamkeit**

NIRAS A/S

**Konzept, Text und Layout**

NIRAS A/S

Übersetzt aus dem Englischen durch das EDA

**Fotos**

Titelseite: SolidarMed / Martin Walser

Seiten 8, 13, 22, 24: NIRAS A/S

Seiten 14, 20, 21, 28, 30: DEZA

Seite 16: Schweizerisches Rotes Kreuz / Elizabeth Lundee

Seite 18: Schweizerisches Rotes Kreuz / Fabian Biasio

**Bestellungen**

Information EDA

Tel.: +41 (0)58 462 44 12

E-Mail: [deza@eda.admin.ch](mailto:deza@eda.admin.ch)

Dieser Wirkungsbericht wurde von unabhängigen externen Beratern erstellt. Verantwortlich für Inhalt und Darstellung der Erkenntnisse und Empfehlungen ist das Bewertungsteam. Die in dem Bericht geäußerten Ansichten und Meinungen entsprechen nicht zwangsläufig denen der Direktion für Entwicklung und Zusammenarbeit (DEZA).

Diese Publikation ist in englischer, französischer und italienischer Sprache erhältlich. Sie kann auf folgender Website heruntergeladen werden: [www.deza.admin.ch/publikationen](http://www.deza.admin.ch/publikationen)

Der technische Bericht ist auf Anfrage verfügbar.

**Bern, 2015**