**Caritas Schweiz / Durch Zugang zu sauberem Trinkwasser verbessern sich die Lebensumstände von bolivianischen Dorfgemeinschaften**

**Zweitmeinung AGUASAN**:

|  |
| --- |
| **Empfehlung (Schlussfolgerung der Beurteilung)** |
| Das Projekt kann zur Unterstützung empfohlen werden. Der Vorschlag basiert auf einer langfristigen Zusammenarbeit von Caritas Schweiz, Caritas Corocoro und den lokalen Behörden und Bevölkerungen. Die Implementierung der vor-herigen Projektphase in vier Gemeinden des Bezirks Sapahaqui wurde erfolgreich durchgeführt. Die Einbindung der Bevölkerung durch Gemeinde- und Schulkomitees und die Eigenleistung der Begünstigten bieten eine hohe Gewähr für die Nachhaltigkeit der Massnahmen. Zudem handelt es sich um eine Mitfinanzierung (Finanzbedarf ca. 25%). |
| **1. Relevanz (Zweckmäßigkeit) des Projekts** |
| * Bolivien ist das ärmste Land Südamerikas: in Sapahaqui leben mehr als 95% der Bevölkerung unter der Armuts-grenze. Dies bedeutet u.a. mangelnder Zugang zu Bildung, Gesundheit, sauberem Wasser oder sanitären Anlagen.
* Niederschläge in der Region sind gering und viele Wasserläufe haben einen für den menschlichen Konsum zu hohen Salzgehalt. In vielen Gemeinden gibt es keine Trinkwasserversorgungssysteme. Falls Hausanschlüsse bestehen sind diese oftmals veraltet und nur bedingt funktionsfähig.
* Wasser für den täglichen Gebrauch wird in mühsamer Arbeit von vor allem Frauen und Mädchen aus verschmutzten Kanälen oder dem salpeterhaltigen Sapahaqui-Fuss geschöpft. Die Wasserstellen werden gleichzeitig fürs Wäsche-waschen benutzt und dienen den Nutztieren als Trinkstellen, was erhebliche hygienische Probleme mit sich bringt.
* Das Fehlen von Trinkwasser und die mangelnde Hygienegewohnheiten führt zur Verbreitung von schweren Krankheiten was die Kindersterblichkeit und die Kindesentwicklung negativ beeinflusst.
 |
| **2. Sind die Ziele (und Indikatoren) SMART?** (Spezifisch, Messbar, Angemessen, Relevant, Terminiert) |
| Das übergeordnete Ziel ist, die Gesundheits- und Lebensumstände der Bevölkerung in 8 Gemeinden im Bezirk Sapa-haqui durch den Zugang zu sauberem Trinkwasser zu verbessern. Dazu verfolgt das Projekt 3 spezifischen Ziele:1. Verbesserung der Wasserversorgung durch Einrichten von Trinkwasser-, Regenwassersammel- und Gravitäts-systeme inkl. Hausanschluss. Fertigstellung ist auf Projektende (13.12.2017) festgelegt und soll durch Evaluation vor Ort (Wassermenge/-qualität, Fotografien, und Berichterstattung der Partnerorganisation) gemessen werden.
2. Langfristige Sicherung der Wasserversorgung durch Einbinden der lokalen Bevölkerung in Erstellung, Unterhalt und Verwaltung und die Erstellung von Trinkwasserkomitees. Das Erreichen dieses Ziel wird durch Teilnehmer-Innenliste von Treffen und Berichterstattung der Partnerorganisation gemessen. Die Erstellung der Trinkwasser-komitees sowie der Ausbildungsmassnahmen ist auf Projektende terminiert. Durch das langfristige Engagement der Partner vor Ort soll das Funktionieren der Komitees auch nach Projektende sichergestellt werden.
3. Verbesserung der Hygienepraktiken und Verminderung von hygienebedingten Krankheiten durch Sensibilisierung der Bevölkerung, insbesondere von Schulkindern, in Bezug auf hygienerelevante Praktik. Dies soll durch die Überprüfung der KAP (Knowledge, Attitude, Practice), Evaluation vor Ort, TeilnehmerInnenliste von Treffen, sowie die Berichterstattung der Partnerorganisation gemessen werden. Das Messen von Gewohnheitsänderungen und Krankheitsverbreitungen ist aufwendiger als bei den übrigen Komponenten. Dem soll durch das langfristige Engagement von Caritas Corocoro und deren entsprechende Erfahrung/Methoden Rechnung getragen werden.

Die Programmverantwortliche von Caritas Schweiz besucht das Projekt mindestens einmal jährlich, die Koordinatorin dreimal. Der Vertrag zwischen Caritas Schweiz und Corocoro sieht einen kurzen Halbjahres-, einen ausführlichen Jahres- und Schlussbericht vor. Das Projekt wird gegen Ende 2016 mit einer begleiteten Selbstevaluation evaluiert.Zur Messung der Verhaltensänderung sind in Folgeprojekten die Komponenten „Infrastruktur“/„Soziales“ vorgesehen. In diesen sollen Mängel im Betrieb und im Funktionieren der Wasserkomitees eruiert werden. Damit sollen die Kompetenzen der Komitees für die Administration, den Betrieb und den Unterhalt kontinuierlich verbessert werden.Die Verbesserung der Gesundheitssituation der begünstigten Gemeindemitglieder wird in Kooperation mit den Komitees (durch Gesundheitsverantwortlichen) sowie dem regionalen Gesundheitszentrum (Erfassung sämtlicher Daten der erkrankten Gemeindemitglieder und Statistik über die Gesundheitssituation der Gemeinden) gemessen.Um das Funktionieren der Gemeinde- und Schulkomitees langfristig zu überwachen wird die Zusammenarbeit mit den Munizipien angestrebt und ein Fokus auf deren Organisationsentwicklung gelegt. Diesbezüglich erhalten die Munizipien entsprechende Werkzeuge und Material, um das Monitoring sicherzustellen. |
| **3. Vorgeschlagene Ansätze (Umsetzung)** |
| Die vorgeschlagenen Ansätze sind den Zielen entsprechend und tragen technischen, sozialen, institutionellen, ökonomischen, und Wissens-Fragen Rechnung:* Der Bau der Wassersysteme wird in enger Kooperation mit dem Bürgermeisteramt des Bezirks durchgeführt. Alle 8 Projekte sind im operativen Jahresplan des Amtes aufgeführt was Voraussetzung ist für eine Teilfinanzierung durch die öffentliche Hand. Langfristig ist der Gemeindebezirk auch zuständig für Kontrolle und Unterhalt der Infrastruktur.
* Die Dorfbevölkerung ist in der Projektplanung und beim Bau (Arbeitsleistung und Materialien) und dem Unterhalt der Wasserversorgung aktiv beteiligt.
* In drei Dörfer wird aufgrund der geringen Verfügbarkeit und Qualität von Oberflächen- oder Grundwasser die Sammlung, Speicherung und Filterung von Regenwasser je nach Bedarf und Möglichkeiten auf Haushalts- oder auf Gemeindeebene, bzw. für Bildungseinrichtungen vorgenommen. In den übrigen fünf Orten werden Gravitations-syteme inklusive Hausanschlüssen mit Zählern eingerichtet.
* Durch die Gemeindeversammlung gewählte Wasserkomitees organisieren die Gebührenerhebung und -Verwaltung, sowie die Instandhaltung der Wassersysteme auf Gemeindeebene.
* Die Festlegung des Wassertarifs ist ein partizipativer Prozess, bei welchem ein Konsens aller Gemeindemitglieder gesucht wird und kein Defizit entsteht. Die Höhe des Beitrages variiert somit auch von Gemeinde zu Gemeinde.
* Zum Unterhalt der Regenwassersammlung werden die direkten Begünstigten auf Familien- und kollektiver Ebene sensibilisiert und technisch geschult.
* Die Mitglieder der Trinkwasserkomitees und zusätzliche Gemeindevertreter werden in der Organisation von Komitees und im Unterhalt der Wassersysteme geschult.
* Lehrpersonen und Mitarbeitende des regionalen Gesundheitszentrums sind an der Durchführung von Schulungen zu Hygiene, Gesundheit und dem richtigen Gebrauch von Wasser mit beteiligt um die Bewusstseinsförderung zu Hygienepraktiken über das Projektende hinaus sicher zu stellen.
* Das Projekt hat sich zum Ziel gesetzt die aktive Partizipation von Frauen in den Projektaktivitäten zu erhöhen. Da die Beschaffung von Wasser zumeist von Frauen und Mädchen verrichtet wird, ist die Wirkung des Projekts auf die Reduktion des Arbeitsaufwands von Frauen und Mädchen bedeutend. In einem ersten Schritt wird die Situation von Männern, Frauen, Jungen und Mädchen in Bezug auf die verschiedenen Projektkomponenten analysiert. Basierend darauf wird das Projekt so angepasst um möglich verschiedene Bevölkerungsgruppen zu erreichen.
 |
| **4. Erwartete Ergebnisse und ihre voraussichtliche Nachhaltigkeit** |
| Die Versorgung mit sauberem Trinkwasser von 294 Familien (ca. 1'470 Menschen), sowie deren Ausbildung zu Hygiene- und Gesundheitsfragen und Verbesserung deren Hygienepraktiken soll folgende Wirkung erzielen: i) nach-haltiger Rückgang der chronischen Magen- und Darmkrankheiten und der Durchfallerkrankungen; ii) nachhaltige Reduktion der Kindersterblichkeit in den Gemeinden; iii) Zeitgewinn für Frauen und Mädchen. Zudem soll durch Sensibilisierung zu Hygienefragen die Nachfrage nach Sanitären Einrichtungen gefördert werden.Durch Einbezug des Bürgermeisteramtes sowie der Bevölkerung ist die Nachhaltigkeit der Wassersysteme, deren Unterhalt und Wartung sichergestellt. Für den Bau werden wenn mögliche lokale, sonst regionale Materialien und Kapazitäten verwendet. Die Ausbildung von Trinkwasserkomitees im Unterhalt aber auch im Finanzmanagement trägt zur lokalen Kapazitätsstärkung bei und schafft die ideale Voraussetzung für die einwandfreie Funktion der erstellten Infrastruktur nach Projektende. Die Ausbildung des Schulpersonals erlaubt die langfristige Verankerung der Komponente Hygiene und Gesundheit im lokalen Lehrplan. |
| **5. Risiken und ihre Milderung** |
| Die Hauptrisiken sind politische Instabilitäten, so dass die Gemeindebezirke ihren Verpflichtungen nicht nachkommen oder besondere Klimaverhältnisse (Kälteeinbrüche, Trockenperioden) die den Bauprozess verzögern, oder den Wasserzufluss auf eine ungenügende Menge reduzieren könnten. In beiden Fällen gibt es keine Gegenmassnahmen. Die Messungen des Wasserzuflusses werden jedoch nach Möglichkeit zu Ende der Trockenzeit gemacht, so dass die Machbarkeit der Infrastruktur basierend auf dem minimalen Zufluss abgeklärt wird. Auch wird die Speicherkapazität der Wasserreservoirs für Gravitations- sowie Regenwassersysteme an die tatsächliche Verfügbarkeit angepasst.Die Sicherstellung der Kommunikation und Verantwortung zwischen Behörden und Wasserkomitees ist eine Heraus-forderung und wird vom Projekt als prioritär eingestuft weil damit auch die Nachhaltigkeit des Betriebes sichergestellt ist. Eine der geplanten Aktivitäten, respektive Prioritäten in der Zusammenarbeit mit den Behörden liegt in deren institutionellen Stärkung der Behörden sämtlicher Themen bezüglich WASH mit dem Ziel, innerhalb der Behörde eine dafür zuständige Kommission zu formen und zu stärken und diese dadurch in Verantwortung zu nehmen. |
| **6. Verhältnis zwischen Inputs und Outputs** |
| Die Kosten betragen 269 CHF pro Begünstigten. Im Vergleich zur erwarteten Langzeitwirkung des Projektes ist dies gerechtfertigt. Die Munizipien tragen ~10% und die Bevölkerung ~5% der Gesamtkosten bei, was deren Engagement bestärkt. Operationskosten sind minim und die Projektbegleitkosten & Monitoring Caritas Schweiz betragen ~11%. |
| **7. Bemerkungen** |
| Obwohl die Verfügbarkeit von Wasser, somit auch des Abwassers erhöht wird, ist im Rahmen der Projektaktivitäten die Aufbereitung des (zusätzlich) anfallenden Abwassers kein primärer Fokus. Die Partnerorganisation sensibilisiert aber im Rahmen der Gemeindeentwicklung die Bevölkerung dahingehend, dass diese Absorptionsgruben erstellen zur Filterung des Abwassers. Es wird empfohlen im Projekt darauf zu achten, ob diese Sensibilisierung ausreichend ist oder ob eventuell zusätzliche Massnahmen für den Erhalt der Siedlungshygiene durchgeführt werden müssen.Die Art der Installation und Unterhalt sind im Falle der Regenwassersysteme von grosser Wichtigkeit (z.B. Zustand Regenrinne, Einlauftrichter und Fallrohr, Siphon und Filter um Insekten vorzubeugen). Die Partnerorganisation ist darin geschult, die Qualität des Wassers festzustellen und diese durch Methoden, wie z.B. SODIS, abkochen, der Zugabe von Chlor oder Filtermethoden sicherzustellen. Zu diesem Thema werden auch die Wasserkomitees geschult.In Gemeinden mit Wassermangel und Regensammelsystemen wird die Bevölkerung in Workshops im sorgfältigen Umgang mit Wasser für den Hausgebrauch und die persönliche Hygiene geschult. In Gemeinden mit Wassermangel und gravitären Systemen werden Zeitpläne für den Gebrauch des knappen Wassers ausgearbeitet und die Bevölkerung ebenfalls geschult, das Wasser nur für den Hausgebrauch sowie die persönliche Hygiene zu nutzen.Die Wichtigkeit eines Austausch zwischen den Wasserkomitees wurde erkannt und für die neue Programmphase 2017–2019 als Aktivität vorgesehen, um die Erfahrungen zu erweitern und „Lessons learnt“ auszutauschen. |
| **Datum, Verfasser der Zweitmeinung und Kontaktdetails** |
| 17.06.2016, Dorothee Spuhler, dorothee.spuhler@seecon.ch  |