

DAGORETTI – Child in Need Project

Zur Verbesserung der Gesundheits- und Lebensgrundlagen von gefährdeten Kindern und Jugendlichen im Landkreis Nairobi

Konzept Papier



Amref Health Africa in Kenia

Amref Health Africa in Kenia hat 14 Jahre Erfahrung in der Einbeziehung der Gemeinschaft zur Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen, die auf der Straße leben. AMREF arbeitet im Bereich Kinderschutz eng zusammen mit der kenianischen Regierung und den staatlichen Kinderschutzeinrichtungen. AMREF Kenia hat ein praktisches Modell im Bereich des Reproduktions-, Mütter-, Neugeborenen- und Kindergesundheitsprogramm entwickelt, das in einer Slumsiedlung in Nairobi erarbeitet wurde. Der gemeinschaftsbasierende Ansatz der Arbeit mit Kindern ist von der kenianischen Regierung und von UNICEF anerkannt worden, was zum Auftrag geführt hat, Kinderschutz-Zentren dieser Art in verschiedenen Teilen Kenias zu errichten. Durch das Projekt konnte rund 34.000 gefährdeten Kindern der Zugang zu psychosozialen Diensten, Talentförderungsprogrammen, Förderunterricht, Familiensuche sowie Familien-Wiedervereinigung, Gesundheitsversorgung und Gesundheitsunterricht, Schulbildung und Unterstützung der beruflichen Qualifizierung ermöglicht werden.

Projekt Zusammenfassung

Das Projekt dient zur Verbesserung der Lebensbedingungen von gefährdeten Kindern und Jugendlichen in Nairobi. Dies wird durch die Verbesserung des Zugangs zu hochwertigen Kinderschutz- und Entwicklungsdienstleistungen sowie durch Stärkung des gesamten Kinderschutzsystems im Landkreis Nairobi erreicht.

In Anlehnung an die Comic Relief Strategie ist das Ziel dieses Projektes sicherzustellen, dass gefährdete Kinder und junge Menschen mehr Sicherheit und mit mehr Möglichkeiten bekommen, ihre Fähigkeiten und Lebensperspektiven verbessern.

Ergebnisse:

1. Gestärktes Kinderschutzsystem im Landkreis Nairobi
2. Erhöhte Anzahl von Kindern und Jugendlichen, die in sicheren Familien und Gemeinden integriert worden sind
3. Verbesserter Zugang zu hochwertigen und ganzheitlichen Bildungs- und Ausbildungsmöglichkeiten
4. Verbesserter Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen und Informationen für gefährdete Kinder und Jugendliche sowie deren Familien.

Problemstellung

Der Vorschlag zielt darauf ab, an die großen sozialen, gesundheitlichen und pädagogischen Herausforderungen, denen gefährdete Kinder und Jugendliche in Kenia ausgesetzt sind, beschleunigt heranzugehen um ihre Gesundheit und Lebensqualität zu verbessern. Diese Fortschritte würden gezielt zu Kenyas Vision 2030 beitragen. 50% der kenyanischen Bevölkerung ist jünger als 15 Jahre und die Hälfte der Bevölkerung lebt unterhalb der Armutsgrenze. Die hohe Armutsrate hat extrem negative Auswirkungen auf das Wohl der Kinder, vor allem auf ihr Recht auf sauberes Wasser, gesunde Ernährung, medizinische Versorgung, Bildung und Schutz der Grundfreiheiten.

Kenyas Bevölkerung besteht zu 50% aus Kindern die jünger als 16 Jahren sind und die, wie die Hälfte der Bevölkerung, von weniger als einem Dollar pro Tag leben. Es gibt schätzungsweise 2,4 Millionen Waisen, 47% der Eltern sterben an AIDS. Die Armutssituation in Kenya wurde stark von der Dürre, Klimawandel, globale Finanzkrisen und Rezession geprägt. Die große Armut hat Kinder in ausbeuterische Arbeit gezwungen (wie beispielsweise Hausarbeit) und geschätzte 300.000 auf die Straße Kenyas getrieben. Diese Kinder haben ihre Häuser verlassen und müssen aufgrund einer Vielzahl von Faktoren auf die Straße leben (Armut, geschlechtsspezifische Gewalt, Kindesmissbrauch sowie Zerstörung traditioneller Familienstrukturen). Durch ihre Lebensbedingung haben sie keinen Zugang zu grundlegenden Versorgungsungen. Die Situation für Mädchen auf der Straße ist sehr schlimm, da sie noch anfälliger für körperliche und sexuelle Missbrauch, Ausbeutung, sexuellen und reproduktiven Gesundheitsproblemen und sexuell übertragbaren Krankheiten (HIV/Aids), ungewollte Schwangerschaften und unsicheren Abtreibungen sind. Straßenkinder leiden an gesundheitlichen Problemen, die ihnen durch körperliche Gewalt von Polizei, Familienmitgliedern oder von älteren Kindern zugefügt wurde sowie durch Abhängigkeit von Drogen, HIV, STIs, schlechte unhygienischen Bedingungen, die zu Infektionen wie Tuberkulose, Cholera und URTIs, Hauterkrankungen Mangelernährung, Wachstumsstörungen, führen. Sie leiden unter diesem emotionalen, physischen und sexuellen Missbrauch. Die HIV/AIDS-Pandemie hat verheerende Auswirkungen auf den erwachsenen Bevölkerung: Sterberaten, die zu einem höheren Anstieg der Waisen und zum Zerfall der Familien beitragen. Diese Faktoren und neue Themen, wie das Metallschrott-Geschäft, führen zu einer erhöhten Zunahme von Straßenkindern. Trotz akuten, chronischen, gesundheitlichen und emotionalen Problemen haben die meisten Straßenkinder praktisch keinen Zugang zu Gesundheitsversorgung und sozialen Diensten. Armut führt zu einem Mangel an Bildungschancen. Straßenkinder haben Gewalterfahrung in vielen Bereichen des täglichen Lebens gesammelt, manchmal schon ab einem sehr jungen Alter. Diese Umstände untergraben die Chancen auf eine gesunde Entwicklung von Jugendlichen zu Erwachsenen. Geringes Selbstwertgefühl, Depressionen und Selbsthass gehören zu den Eigenschaften von obdachlosen Kinder auf den Straßen, die rapide zunimmt (vgl. Kidd & Jones2007; Batmanghelidjh, 2006).

Trotz Fortschritte beim Kinderschutz im Land wurden noch immer Schwachstellen bei der Umsetzung nationaler Gesetze zum Schutz von Kindern sowie der Durchsetzung dieser Gesetze aufgefunden. Der Mangel an Koordination beim Nationalen Rat für Kinder hat viele Lücken in Kenyas Kinderschutz hinterlassen.

Dies ist kritisch, zumal ein starkes Kinderschutzsystem einen multisektoralen und multidisziplinären Ansatz haben muss.

Begründung

Mit zunehmender Armut, sozio-ökonomischem Gefälle und die Anfälligkeit für Krankheiten, erhöhen sich insbesondere übertragbare Krankheiten, wodurch die Anzahl der gefährdeten Kinder in Kenya steigt. Stadt-Land-Migration und Familientrennungen sind Aspekte, die zu einer erhöhten Zahl von Armut der städtischen Kinder geführt hat. Die meisten dieser Kinder sind benachteiligt in ihren Rechten im Bereich Bildung, Gesundheitsversorgung und anderen Leistungen. Straßenkinder sind am meisten von Kinderarbeit, Missbrauch, Gewalt und

Ausbeutung betroffen, wodurch sie an besonderen gesundheitlichen Problemen leiden. Diese Kinder können Grundlegende Dienstleistungen nicht beziehen bzw. werden nicht berücksichtigt. Trotz der Existenz eines starken Rechtsrahmen zum Schutz der Kinder in Kenya (Verfassung des Kindergesetzes, Bill of Rights, Gesetz gegen Sexualverbrechen, FGM Act) ist Gewalt, Missbrauch und Ausbeutung an Kindern immer noch sehr hoch. Geschlechtsspezifische Gewalt gegen und Missbrauch von Kindern, sind schwerwiegende und anhaltende Probleme in Kenya - vor allem aufgrund des Zusammenbruchs der familiären Netzwerke und mangelnde Umsetzung der bestehenden Richtlinien der Gesetze. Dies wird durch Mangel an geeigneten Systemen, Koordination, Wohlwollen und strategische Aktionspläne im Rahmen der zuständigen Regierung, Partnerinstitutionen und Zusammenbruch der Familienstrukturen verstärkt. In dem 2010 veröffentlichtem Bericht über Gewalt gegen Kinder in Kenya wird darauf hingewiesen, dass während der Kindheit 32% der Frauen und 18% der Männer sexuelle Gewalt erleben. 66% der Frauen und 73% der Männer erlebten schwerwiegende körperliche Gewalt. 13% der Frauen und 9% der Männer erlebten schon in der Kindheit Gewalt in der Familie. Dies hat sehr negative Auswirkungen auf die weitere Entwicklung der Kinder.

Es ist daher wichtig, in der Gemeinschaft Kinderschutz-Systeme aufzubauen, um sicherzustellen, dass alle Kinder Zugang zu ihren Rechten insbesondere zu Gesundheitsrechte bekommen.

Zielgruppe

Profitierenden Personen	Wer ist inkludiert?	Gesamtzahl der Personen pro Jahr
Personen die direkt davon profitieren	Kinder und Jugendliche, die ihren Lebensunterhalt daraus bestreiten	200
	deren Eltern/ Erziehungsberechtigte	150
	Gesundheitspersonal	60
	Pflegekräfte und Führungskräfte	150
	Schulkinder	10.000
Vorort arbeitende Personen	Im Kinderschutz Tätige wie Sozialarbeiter, Berater, Streetworker	120
	Gesundheitspersonal	120
	Bezirksbeiräte	25
	Nairobi Bezirksbeirat	25
Andere profitierende	Lokale Führungskräfte, Familien, Jugendliche, Kinder , allgemeine Bevölkerung in Dagoretti und Nairobi	5000

Beschreibung der Ergebnisse

1. Verstärktes Kinderschutzsystem in Nairobi Landkreis:
Obwohl durch Dezentralisierung Dienstleistungen näher an die Menschen kommen, hat sich eine Lücke bei der Umsetzung der Dezentralisierung auf Landesebene ergeben. Weiteres haben schlechte Koordination und Zusammenbruch der Familieneinheit zu erhöhten Fällen von Gewalt gegen Kinder geführt. Es ist daher wichtig, dass das komplette Kinderschutzsystem überarbeitet wird, beginnend mit der Familie und allen Strukturen im Rahmen der Verwaltung. Die Konzentration liegt daher im Bereich der Familie, durch stärkere Erbringung von Beratungsdienstleistungen, Ausbildung in Kinderrechten und effektive Elternschaft sowie Verbesserung des Lebensunterhaltes. Weiters werden Bereichsleiter und Landkreisausschüsse in Kinderschutzbelangen geschult, die in Folge eine wichtige Rolle in der Umsetzung des Kinderschutzes einnehmen werden. Sie sollen einen strategischen Plan für den Kinderschutz im Landkreis entwickeln und umsetzen. Weitere Schlüsselfaktoren und Strukturen für verbesserten Kinderschutz sind die Sensibilisierung und Schulung von Gesundheitshelfern, Polizei, Lehrern, Gesundheitspersonal, Schulleitungen und lokalen Führern.
2. Erhöhte Zahl von Kindern/Jugendlichen, die in sicheren Familien sowie Gemeinden integriert werden:
Der Schwerpunkt liegt bei in riskanten Umständen lebenden Kindern. Kinder von der Straße zu holen, aus Kinderarbeit oder sexueller Ausbeutung und Vernachlässigung zu retten und zu unterstützen, um eine Wiedereingliederung in die Gesellschaft zu erreichen. Dies wird durch die Bereitstellung ihrer Grundbedürfnisse, rehabilitative Maßnahmen und Förderunterricht erreicht. Dabei wird ein künstlerischer Ansatz verwendet, um den Heilungsprozess und um Verhaltensänderungen zu erleichtern.
3. Erweiterter Zugang zu hochwertigen und ganzheitlichen Bildungs- und Ausbildungsmöglichkeiten:
Das Projekt eröffnet Chancen für benachteiligte Kinder und Jugendliche, erheblich leichteren Zugang zu Bildungsmöglichkeiten in öffentlichen Schulen und Handwerks-Ausbildungsstätten zu erlangen.
4. Besseren Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen und Informationen für gefährdete Kinder, Jugendliche und deren Familien:
Trotz der eindeutigen gesundheitlichen Bedürfnisse von gefährdeten Kindern und Jugendlichen, werden deren Bedürfnisse nicht berücksichtigt. Amref Health Africa wird sich daher auf Bewusstseinsbildung, auf die Gesundheitspolitik für die sozial Schwächsten in der Gesellschaft und auf die vollständige Umsetzung dieser Politik auf Kreisebene konzentrieren. Weiterhin wird dies durch Schulungen gestärkt werden, um zu gewährleisten, dass gefährdete Kinder und Jugendlichen Zugang zu Gesundheitsdiensten bekommen. Den gefährdeten Kindern und Jugendlichen werden Gesundheitsinformationen durch Community-Events, Schulungen, Theater und Video zur Verfügung gestellt. Im Fokus stehen vor allem direkte Fragen wie sexuelle und reproduktive Gesundheit, Drogen, Suchtmittel, Körperpflege und körperlichen Traumata. Die Erzieher werden sich regelmäßigen Ausbildungen und Trainings unterziehen. Eltern und Erziehungsberechtigten sollen in der Gesundheitserziehung ihrer Kinder mit einbezogen werden, da sie mehr Einfluss auf die Kinder haben (wie in einer Studie, die in Dagorettis Umgebung im Jahr 2011 durchgeführt wurde zeigte).

Aktivitäten

Ergebnis 1: Verstärktes Kinderschutzsystem im Landkreis Nairobi

- Sensibilisierung des Landratausschusses für Kinderschutzfragen in Nairobi und ihre Verantwortung
- Schulungen des Ausschusses für Kinderschutzfragen in Nairobi im Bereich Kinderrechte und die Rolle des Ausschusses
- Entwicklung eines 3 Jahre Strategieplans für den Kinderschutz, in den Bezirken und im Landkreis
- Bestimmen, ausbilden und einrichten von Schlüsselstrukturen des Kinderschutzes und der Kinderrechte in der Gemeinde, einschließlich:
 - Gemeindeggesundheitsbedienstete
 - Standortvorgesetzte
 - Bereichsleiter
 - freiwillige Mitglieder
 - Polizei
 - Dorfälteste
 - Schulverwaltungsausschüsse
 - medizinisches Fachpersonal
- Unterstützung von Kinderschutzdatensammlung und die gemeinsame Nutzung von CHWs.
- Unterstützung von Kindergruppen, inner- und außerhalb des Landkreises Nairobi
- Informieren von Kinderschutzakteuren über internationale und nationale Kinderschutzmöglichkeiten, verstärken von community-based Rehabilitation, Talententwicklung; Finanzmanagement und Ressourcenmobilisierung
- Erleiten der Erhöhung der Kapazitäten des staatlichen Kinderschutz-Zentrums in Nairobi.
- Unterstützung eines jährlichen Kunstfestival von Kindern und Jugendlichen, die auf den Straßen im Bezirk Nairobi leben oder arbeiten

Ergebnis 2: Erhöhte Zahl von Kindern und Jugendlichen in sicheren Familien und Gemeinden integriert

- Förderung der Pädagogen und Gesundheitshelfer, die sich um die Kinder und Jugendlichen kümmern, die in und rund um Dagoretti auf den Straßen leben
- Jährliche Rettung von 200 Kindern aus riskanten Situationen durch Kunst, Theater und Sport.
- Resozialisierung von 200 Kindern mittels Kunst, Video und Sport.
- Förderung von Familienkapazitäten, Wiedereingliederung der Kinder in die Familien sowie auch Förderung von Vormundschaften
- Unterrichten der auf den Straßen lebende und oder arbeitende Kinder und Jugendliche , deren Talente fördern und stärken

Ergebnis 3: Erweiterter Zugriff auf hochwertige Lern- und Talententwicklungsmöglichkeiten für Kinder und Jugendliche, die auf den Straßen leben und oder arbeiten

- Das Dokumentieren der auf Erfahrung basierenden Lernmethode sensibilisiert den Kreislandesschulrat
- Lobby für erhöhte Talententwicklung in öffentlichen und privaten Schulen in den Bezirken
- Regelmäßige Unterstützung der Landeskreisschulgremien, Supervision von Kinderschutzeinrichtungen und Kinderschutzorganisationen durchführen, um sicherzustellen, dass Qualitätsstandards eingehalten werden
- Utensilien für bildende Kunst für drei Kinderschutzeinrichtungen bereitstellen
- Kauf von Lernmittel und Materialien für 3 Ressourcenzentren;
- Bildung und Mobilisierung von Ressourcen im Landkreis fördern.
- Erleichterung der Ausbildung von 120 Lehrern pro Jahr für Beratungen
- 100 Kindern den Zugang zu Grundschulen und 50 zu Gymnasien ermöglichen, indem Qualifizierungsmaßnahmen durchgeführt werden.
- Lobby für die Stärkung der lokalen Fachschulen

Ergebnis 4: Verbessertes Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen und Informationen für gefährdete Kinder und Jugendliche und deren Familien:

- Die Gemeinschaft für die wichtigsten Gesundheitsfragen, die sie betreffen, einschließlich Müllabfuhr, Abwasserentsorgung, HIV/AIDS und Immunisierung sensibilisieren
- Entwicklung von Material zur Aufklärung und Sensibilisierung der Gemeinschaften durch Theater und Videografie
- Erleichterung der medizinische Einsätze in den Slums, in Zusammenarbeit mit dem District Medical Office
- Lobby für die Umsetzung der Gesundheitspolitik für gefährdete Kinder und Familien.
- Stärkung der Partnerschaft mit Gesundheitszentren, um medizinische Versorgungsmöglichkeiten für gefährdete Kinder und Jugendliche zu schaffen.

Überwachung, Evaluierung und Lernen

Die M & E-Plan ist eine Routine-Überwachung der Projekte, um eine Basis-, Halbzeit- und End-Zeitbewertung zu erhalten. Ein web-basiertes Management-Informationssystem wird entwickelt um für ein effizientes Sortieren von Projektdaten, die Aufnahme von M & E-Indikatoren und Berichterstattung zu sorgen. Die Auszeichnungen des Projektfortschritts werden analysiert werden und das daraus resultierende Ergebnis an die Kinderschutz-Dienstleister und Interessenvertreter gemeldet werden, damit es zur Weiterentwicklung verwendet werden kann. Gesundheitsarbeiter werden bezüglich Sammlung von Daten über die Haushaltskinderschutzindikatoren geschult werden. Ein Continuous Quality Improvement (CQI)-Framework wird entwickelt, um bei der Überwachung der Qualität der Dienstleistungen an die Begünstigten zu helfen. In der Verwendung von globalen und nationalen Standards für die Qualitätsverbesserung wird das Projektteam durch Servicequalität Indikatoren unterstützt, die

Kinderschutzeinrichtungen verfolgen und auf monatlicher Basis die Entwicklungen melden. Teilkreisräte werden ermächtigt CQI Aktivitäten zu überwachen und sicherzustellen, dass die Daten regelmäßig erhoben werden, um die Qualität der Dienstleistung für die Kunden zu verbessern. AMREF und andere Beteiligte werden operative Forschung betreiben um Strategien zur Verbesserung von Kinderschutzmaßnahmen zu erkunden.

Amref Health Africa in Austria

Nonntaler Hauptstrasse 61
5020 Salzburg
Tel: +43 662 840101
email: office@amref.at
www.amref.org / www.amref.at
ZVR-Zahl 691958063 / DVR 0949728