

Sundhedsprojekt – Cultura Jall’qa CIMES - Dialogos

Midtvejsevaluering 2002

18. juni 2002

Ninna Gade, Tina Lund Hansen og Walter Cisneros Silvetti

SUNDHEDSPROJEKT – CULTURA JALL’QA CIMES - DIALOGOS	1
MIDTVEJSEVALUERING 2002.....	1
INDLEDNING.....	3
1. FORMÅLET MED EVALUERINGEN.....	3
1.1 FREMGANGSMÅDE OG VALG AF METODE.....	3
1.2 FOKUS I EVALUERING.....	3
1.3 SÆRLIGT OM QUILA QUILA.....	4
1.4 FORMÅL OG PROJEKTMÅL	4
1.5 CIMES TILGANG TIL PROJEKTET	5
2. PROMOTORERNE	5
2.1 UDDANNELSE AF PROMOTORER	6
2.2 SUNDHEDSPROMOTORERNE OG DERES UDDANNELSE	7
2.2.1 <i>Sundheds undervisningen</i>	7
2.2.2 <i>Konklusion vedr. sundhedspromotorerne</i>	8
2.3 ERNÆRINGSPROMOTORERNE OG DERES UDDANNELSE	8
2.3.1 <i>Konklusion vedr. ernæringspromotorerne</i>	9
2.4 ORGANISATIONS-PROMOTORERNE OG DERES UDDANNELSE	9
2.4.1 <i>Undervisning i organisation</i>	10
2.4.2 <i>Konklusion vedr. organisationspromotorerne</i>	10
2.5 PROMOTORERNE OG DERES UDDANNELSE - SAMMENFATNING	11
2.5.1 <i>Supervisioner – promotorernes platform i landsbyen</i>	12
2.6 SAMLET KONKLUSION.....	12
2.6.1 <i>Samlede anbefalinger vedr. promotorerne</i>	12
3 LANDSBYERNE OG KVINDEGRUPPERNE.....	13
3.1 STÆRKE LANDSBYER.....	13
3.2 MEDIUMLANDSBYER.....	14
3.3 SVAGE LANDSBYER.....	14
3.4 KONKLUSION.....	15
3.5 ANBEFALINGER.....	16
4. PROJEKTETS ORGANISERING OG MEDARBEJDERE	16
4.1 ANBEFALINGER.....	FEJL! BOGMÆRKE ER IKKE DEFINERET.
5. SAMARBEJDE MED ANDRE INSTITUTIONER	17
5.1 KONKLUSION.....	17
5.2 ANBEFALINGER.....	18
6. SAMLET KONKLUSION OG ANBEFALING.....	18
6.1 VURDERING AF DE FORUDSÆTNINGER SOM PROJEKTET BYGGER PÅ.....	18
6.2 VURDERING AF DE RESULTATER, SOM ER OPNÅET PÅ NUVÆRENDE TIDSPUNKT I SAMMENLIGNING MED PROJEKTDOKUMENTET OG ÅRSPLANERNE	18
6.3 VURDERING AF SANDSYNLIGHEDEN FOR, AT DE HIDTIL OPNÅEDE RESULTATER BIDRAGER TIL PROJEKTMÅLENE	19
6.4 ANBEFALING AF EVT . JUSTERINGER I STRATEGI OG AKTIVITETER FREM TIL OG MED 2003	19
6.4.1 <i>Promotorerne og deres uddannelse:</i>	19
6.4.2 <i>Landsbyerne og kvindegrupperne:</i>	20
6.4.3 <i>Organisation og medarbejdere:</i>	20
6.4.4 <i>Samarbejde med andre institutioner:</i>	20
6.5 ANBEFALING AF PROJEKT FORLÆNGELSE EFTER JUNI 2003.....	21
BILAGSOVERSIGT	21

Indledning

Rapporten bygger på evalueringsbesøg 13/1 2002 – 6/2 2002. Evalueringen er gennemført af Walter Cisneros Silvetti, ekstern evaluator, José Daza, repræsentant for CIMES samt repræsentanter for Dialogos, Tina Lund Hansen og Ninna Gade.

Evalueringen omfatter projektets tre komponenter: Sundhed, ernæring og organisation og de delelementer i projektet, som skal bidrage til projektets gennemførelse og bæredygtighed, bl.a. organisering af kvindegrupper i landsbyer, undervisning af landsbyernes beboere, uddannelse af promotorer, samarbejde med andre organisationer i projektområdet.

1. Formålet med evalueringen

Evalueringens formål er at:

1. Vurdere de forudsætninger, som projektet bygger på
2. Vurdere de resultater, som er opnået på nuværende tidspunkt i sammenligning med projektdokumentet og årsplanerne
3. Vurdere sandsynligheden for, at de hidtil opnåede resultater bidrager til projektmålene
4. Anbefale evt. justeringer i strategi og aktiviteter frem til og med 2003
5. Evt. anbefale projektførlængelse efter juni 2003.

(Jf. bilag 5: Term of Reference)

1.1 Fremgangsmåde og valg af metode

Evalueringen tog udgangspunkt i de på forhånd fremsendte Terms of Reference, med mindre justeringer undervejs på grund af regntid, og fordi det var nødvendigt at udvælge besøgslandsbyer, inden de danske repræsentanter kom til Bolivia.

De oplysninger, der fremgår af evalueringen er indsamlet ved hjælp af semistrukturerede interviews med:

1. Projektets primære modtagere, promotorerne inden for de tre komponenter
2. Slutmodtagerne af projektet: Landsbybefolkning, primært repræsenteret ved kvindegrupper
3. Projektets ledelse og medarbejdere
4. Myndigheder og organisationer, der har direkte eller indirekte indflydelse på projektet og dets bæredygtighed.

De indsamlede oplysninger består dels af observationer dels af subjektive udsagn om, hvordan projektet opfattes og efterleves i dagligdagen. Oplysningerne er efterfølgende holdt op imod CIMES årsrapporter over gennemførte aktiviteter.

1.2 Fokus i evaluering

I evalueringen har vi valgt at fokusere på slutbrugerne - primært repræsenteret ved de kvindegrupper, der som et led i projektstrategien er organiseret af CIMES. Begrundelserne er flere: Kvinderne er den direkte vej til at opnå effekt på faktorer som ernæring, spædbarnsdødelighed som er nogle af de indikatorer, der er sat op for at måle projektets succes. Kvindegrupperne er derfor en meget central del af projektets fundament og CIMES har investeret mange ressourcer i at få kvindegrupperne til at fungere som selvstændige sociale og økonomiske enheder. Hvis projektet skal fremvise en synlig effekt på slutmodtagerne efter en 4 års periode, er det nødvendigt, at man kan spore optakten til den effekt nu.

Formålene med interviewene med landsbyerne og kvindegrupperne var at høre, hvordan de oplever:

- Projektets indhold og CIMES måde at udføre det på
- Om CIMES lever op til de forventninger, man havde til projektet
- Formålet med involveringen i projektet og organiseret sig

Et andet centralt område i evalueringen har været relationerne mellem de forskellige aktører i projektet. (Bagved ligger en hypotese om, at relationerne er væsentlige for projektets succes og bæredygtighed.) Vi har lagt særlig vægt på den rolle, som promotorerne spiller i landsbyerne, fordi vi ser promotorernes rolle i landsbyen som central for bæredygtigheden. Promotorerne skal anerkendes af landsbyen som ressourcepersoner inden for deres respektive område. Ellers mangler de nøglepersoner, som skal sikre forankringen af projektet, når CIMES forlader området. Promotorerne og landsbyerne kan ikke stå alene. Der er behov for langsigtet institutionel opbakning. Derfor er relationen mellem CIMES og de andre myndigheder i området central.

Vores tilgang betyder, at vi har måttet give køb andre steder. Fx er promotorernes konkrete uddannelse ikke belyst så grundigt, som ønsket. Lige som mændenes deltagelse i projektet primært er behandlet indirekte i form af deres accept og støtte til kvindernes aktiviteter.

1.3 Særligt om Quila Quila

Der er ingen organisationer, der i øjeblikket arbejder i Quila Quila. CIMES har ikke gennemført aktiviteter ud over baseline study. I 2000 forsøgte man uden held at starte kurser i ernæring og sundhed.

Siden 1999 har der været organisatoriske problemer i Quila Quila. Landsbyerne har ligesom resten af distriktet traditionelt været underlagt bondeforbundet. Men der findes en anden opbygning af landsbyerne kaldet Ayllus, hvor man i stedet for dirigenter opererer med Curacas. Omtrent halvdelen af befolkningen ønsker at løsrive sig fra bondeforeningen og lade landsbyerne blive anerkendte som "pueblos originarios". Den anden halvdel ønsker at bevare den nuværende struktur. Som "pueblo originario" opnår man udover normal registrering og rettigheder også ret til at råde over undergrunden. Dette er særligt interessant i dette område da der er rige forekomster af kalksten, hvilket er essentielt for produktionen af cement på fabrikken i Sucre.

CIMES planlægger at forsøge at starte sundheds og ernæringskomponenterne op i Quila Quila fra august 2002, når det bolivianske parlamentsvalg er gennemført. Det er meningen at man vil indsætte et ekstra hold undervisere, der på kort tid skal forsøge at bringe promotorerne fra Quila Quila op på et niveau, så kantonen I fremtiden er på højde med de øvrige kantoner.

1.4 Formål og projektmål

Projektet har som overordnet formål at forbedre den generelle sundhedssituation og bidrage til en selvforstærkende og bæredygtig udvikling i landsbyerne i projektområdet, hvis indbyggere primært tilhører kulturen Jallq'a.

De specifikke projektmål herunder er:

- Forbedre sundhedstilstanden ved at uddanne et hold sundhedspromotorer (RPS) og fødselshjælpere, som kan praktisere forebyggende og kurativ sundhed med

udgangspunkt i både traditionel og vestlig medicin, samt uddanne lokale kvindegrupper i sundhed.

- Forbedre ernæringen og skabe en indtægtskilde, ved at danne et hold ernæringspromotorer i dyrkning af grøntsager og proteinrige afgrøder, samt uddanne kvindegrupper i ernæring og hygiejne.
- Støtte landsbyernes udvikling ved at uddanne landsbyens ledere og kvindegrupper i organisation og demokratisk udvikling. Herunder gennemføre miniprojekter inden for de tre komponenter, og skabe et fællesråd samt et interinstitutionelt koordinationsudvalg med repræsentanter for de lokale autoriteter og NGO'er.

1.4.1 Kvindeaspektet i projektet

Køn er en væsentlig faktor i projektet. Kvinderne er centrale i forhold til spørgsmålet om familiens sundhed og har derfor - og på grund af deres traditionelt lave sociale status - særlig fokus i projektet. Kvinderne er både dårligere uddannet og har langt færre rettigheder end mændene. Fx er der landsbyer, hvor en familie kan få bøde for fravær, hvis kvinden møder op til landsbybesøg som repræsentant for familien. Landsbyerne opfordres derfor til at vælge kvinder som promotorer, men traditionelle kønsroller gør det vanskeligt for kvinder at have hverv, hvor de skal forlade hjemmet i flere dage. De diskvalificerer dem ofte på forhånd til opgaven som promotor, hvor der er flerdages kurser forbundet med uddannelsen. Derfor forsøger man i projektet at nå kvinderne ved først at aktivere og inddrage dem inden for rammerne af landsbyerne. Opbygning og uddannelse af kvindegrupper er derfor en fundamental del af projektstrategien.

1.5 CIMES tilgang til projektet

CIMES tilgang til projektet er flerstrengt. Projektets kerne er uddannelsen af promotorer inden for projektets tre komponenter. Desuden er uddannelse af landsbybefolkningen en central del af projektet. Den aktivitet gennemføres primært - men ikke udelukkende - gennem kvindegrupper.

CIMES gennemfører en række støtteaktiviteter til at underbygge uddannelsesaktiviteterne. Fx har de været med til at opbygge langt størstedelen af de kvindegrupper, der i dag fungerer i området. Desuden støtter de landsbyerne og eller kvindegrupperne med økonomisk og praktisk bistand til at oprette fx en lokal butik, en sundhedsstation eller nyttehaver. Derudover støtter de fx alfabetiseringsprojekter, undervisning i vævning og strikning og undervisning af skolebørn.

Langt den største del af støtteaktiviteterne er rettet imod kvindegrupperne, for at styrke dem tilstrækkeligt til, at de kan være med til at sikre bæredygtighed. Ved at hjælpe kvinderne til en vis grad af økonomisk uafhængighed, viden og bevidstgørelse - kan og vil kvinderne være med til at stille krav om fortsat udvikling i området.

1.6 Den socioøkonomiske situation I Bolivia

2. Promotorerne

Promotoruddannelsen er den vigtigste enkeltaktivitet i projektet. Formålet er at skabe et antal lokale ressourcepersoner med viden om sundhed, ernæring og organisation, som landsbyens beboere kan konsultere, når de har et problem, de ikke selv kan løse.

Promotorerne er valgt af landsbyen. Hver landsby har valgt to promotorer inden for hver af de tre komponenter. Promotorernes opgave er at sikre adgang til sundhedshjælp og dele deres viden med landsbyen, bl.a. ved at holde forebyggende foredrag og deltage i

aktiviteter, der styrker landsbyens sundhed, ernæringer og organisation fx kampagner eller kurationer.

Promotorerne skal med deres viden sikre den langsigtede effekt af projektet, når den eksterne involvering og finansiering slutter. Indholdet i promotorernes uddannelse er derfor central, ligesom det er væsentligt at skabe en platform for promotorens virke i landsbyen.

2.1 Uddannelse af promotorer

Promotorerne var oprindeligt inddelt i 3 grupper, men efter aftale med promotorerne er det i 2000 blevet ændret til en gruppe pr. kanton – i alt 5 grupper. På grund af problemerne i Quila Quila, er der i øjeblikket kun 4 grupper. De mindste grupper er på 6 promotorer og de største grupper er på ca. 30 promotorer (Potolo). Potolos promotorgrupper er på grund af størrelsen i det daglige arbejde delt op i tre grupper, som dog får fælles undervisning på kurserne.

I forbindelse med udvidelsen af antal grupper satte man samtidig antallet af kursusdage sat ned fra 5 til 2 dage pr. kursus. I projektdokumentet var undervisningen i de tre komponenter planlagt til at have forskelligt omfang. Sundhedskomponenten er planlagt til gennemsnitligt 50 kursusdage pr. promotor i hele projektperioden, ernæring 30 kursusdage pr. promotor og organisation 40 kursusdage pr. promotor.

Efter omlægningen af antal grupper og undervisningsdage, får promotorerne fra de tre komponenter lige meget undervisning. Der undervises sideløbende i alle tre komponenter (i forskellige lokaler), så man rent praktisk kan gennemføre undervisningen samtidigt. Med mellemrum er der tværgående undervisning så fx organisationspromotorerne får 1 dags undervisning i fx plantemedicin og sundhedspromotorerne undervises i organisation eller ernæring. Den tværgående undervisning er for alle tre komponenter samtidig. Tværgående undervisning er en god idé, hvis den er tilpasset gruppernes niveau og forudsætninger. Det er meget vigtigt at promotorerne har indsigt i alle tre komponenter, båd for at styrke dem indbyrdes og fordi ingen af disciplinerne i sig selv giver ballast nok til den enkelte promotor. Sundhed og ernæring er to sider af samme sag, lige som organisation er en væsentlig faktor når man skal begå sig i fx sundhedssystemet.

Promotorer fordelt på køn 2000 –2002

	2000			Jan 2002		
	M	F	Tot.	M	F	Tot
Sundhed	32	16	48	(15)	(23)	38
Ernæring	(44)	(6)	50	(35)	(4)	39
Organisation	52	2	54	(38)	(2)	40

(M/K fordelingen i parentes: Bygger på optælling fra navnelister og er forbundet med en vis usikkerhed)

Som det fremgår, har der været et vist frafald. Der er også kommet nye promotorer til. Særligt inden for sundhed er andelen af kvinder styrket. Det har ikke været muligt at få oplyst pr. landsby, hvor mange kursusdage hver enkelt promotor har været på.

2.2 Sundhedspromotorerne og deres uddannelse

Sundhedskomponenten er kernen i projektet. Der er opstillet en række resultatmål, der skal være opfyldt når projektet er slut. Blandt disse er følgende møntet på promotoruddannelsen:

- Uddannelse af 64 sundhedspromotorer, i grundlæggende viden om de mest almindelige sygdomme og sundhedsproblemer og om forebyggelse og kuration ved hjælp af traditionel og vestlig medicin.
- Promotorerne er bindeled mellem det officielle sundhedssystem og landsbyen. De foretager henvisninger og har i gennemsnit 10 konsultationer/måned og 8 forebyggende foredrag/år.
- Det officielle sundhedssystem anerkender promotorerne og overvåger systematisk deres uddannelse, aktiviteter og informationer.
- Uddannelse af ca. 20 fødselshjælpere i fødselshygiejne. Undervisningen udgør 2 dage om året pr. kanton.

Ved udgangen af 2001 var der 38 promotorer i 4 kantoner (se bilag 1). Ca. 2/3 af sundhedspromotorerne er kvinder. Den største kanton er Potolo med 18 promotorer mens Maragua har 8, Mamahuasi 7 og Chaunaca 5 promotorer. Frafald blandt promotorerne er forsøgt imødekommet ved fra starten af projektet at vælge 2 promotorer fra hver landsby. Desuden suppleres frafaldet ved at man løbende optager nye promotorer.

Sundhedsuddannelsen var planlagt til at omfatte 10 kurser á 5 dage pr. gruppe. I alt 150 kursusdage, som CIMES skal afholde i projektperioden eller gennemsnitligt 50 kursusdage for den enkelte promotor(gruppe). (Jf. bilag 6).

I årene 1999-2001 er der indtil videre afholdt 55 kursusdage. 35% af kurserne (19 dage) er afholdt i Potolo, mens de øvrige kursusdage er fordelt på 12 dage til hhv. Chaunaca, Maragua og Mamahuasi. Der er ikke holdt kurser i Quila Quila. Hvis den oprindelige undervisningsplan skal følges, skal der holdes 95 kursusdage i de resterende 1½ år. (Jf. bilag 3 Sammenlægning af årsrapporter fra CIMES)

Rent kvantitativt følger CIMES derfor ikke de oprindelige planer for sundhedspromotorernes uddannelse. I stedet har man valgt i begyndelsen at fokusere på projektets basis – landsbyerne og kvindegrupperne – mens promotorerne i starten får mindre opmærksomhed. I løbet af projektets sidste 1½ år øges undervisningsindsatsen over for promotorerne gradvist – det gælder særligt sundhedspromotorerne, som får tilbudt undervisning og mulighed for praktiske øvelser på hospitalet i Sucre. Desuden forstærkes undervisningsindsatsen på landet ved at det lokale sundhedspersonale efterhånden som promotorerne begynder at fungere overtager undervisningsfunktioner fra CIMES hvorved undervisningskapaciteten forøges væsentligt.

2.2.1 Sundheds undervisningen

Sundhedsundervisningen foretages af projektets læge på landet, og når der arbejdes i de kantoner, hvor der er sygehjælpere, deltager disse også i undervisningen. Inden for sundhed er der lagt stor vægt på traditionel medicin, som køres af en ekstern specialist i naturmedicin.

Vi besøgte promotorerne på et tværgående kursus i plantemedicin og organisation for kantonen Mamahuasi. Begge undervisere arbejder meget pædagogisk og lægger stor vægt på praktiske øvelser. Promotorerne er meget interesserede i traditionel medicin og begejstrede for både indhold og undervisningsform.

Promotorerne var glade for undervisningens indhold. De har fået udleveret en botiquin, og har fået udleveret indhold som de er uddannet i på nær småting som pincet og vat. Promotorerne ønsker mere undervisning og færdighedstræning, så de for alvor kan komme til at bruge det, der har lært. De mener selv, de er i stand til at deltage i flere kurser om året af længere varighed.

Der er lavet undervisningsmaterialer til brug for undervisningen og som til daglig brug. Materialerne ligger tæt op af "Donde no hay doctor". Dog er nogle emner beskrevet med væsentlig mere tekst end denne. Der er ikke lavet rotafolier til brug i landsbyerne, men CIMES personale bruger rotafolier.

Det var ikke muligt i forbindelse med evalueringen at få indblik i arbejdet med fødselshjælpere. Angiveligt fordi det er et emne, der er tabubelagt. I CIMES årsrapporter er der i alt gennemført 2x2 dages seminar i stedet for de planlagte 2 i hver af de 5 kantoner. Det virker fornuftigt at slå seminarerne sammen, da der samlet kun skal uddannes ca. 20 fødselshjælpere. Imidlertid er der hverken anført delagerlister, indhold eller dato for de to seminarer.

2.2.2 Konklusion vedr. sundhedspromotorerne

Sundhedspromotorerne er tilfredse med deres undervisning. De er særligt interesserede i traditionel medicin, som tager udgangspunkt i de planter, som eksisterer i området. Promotorerne ønsker mere undervisning. Omfanget af undervisningsdage pr. promotor blev diskuteret med CIMES under evalueringsbesøget og CIMES besluttede i den forbindelse at indføre tredages kurser fra 2002. Desuden lægger den fremtidige planlægning op til en markant forøget indsats over for sundhedspromotorerne ved hjælp af et særligt hold underviserer til Quila Quila, kurser på hospitalet i Sucre og undervisningssamarbejde med de lokale sundhedsmyndigheder.

2.3 Ernæringspromotorerne og deres uddannelse

I projektdokumentet er der opstillet følgende mål for ernæringspromotorerne:

- Uddannelse af 64 ernæringspromotorer i dyrkning af grøntsager og proteinrige afgrøder.
- Promotorerne skal hjælpe landsbyen med dyrkningsmetoder og afholde min. 4 foredrag om ernæring pr. år.
- Promotorerne skal kunne producere egne frø eller frøsalg skal sikres ved hjælp af fælles landbrugsbutikker administreret af promotorerne.
- Der skal oprettes demonstrationsbrug i Potolo og undervises i ernæring på skolen i Potolo.

Ved udgangen af 2001 var der 39 ernæringspromotorer i 4 kantoner (se bilag 1).

Ernæringsuddannelsen var planlagt til 90 undervisningsdage i alt i 3 grupper eller gennemsnitligt 30 kursusdage pr. promotor. Jf. bilag 6, Oprindelig plan fra projektdokumentet). Der er afholdt 57 kursusdage i ernæring frem til 2002. 37% af kurserne er holdt i Potolo resten er lige fordelt mellem Chaunaca, Maragua og Mamahuasi.

Komponenten gennemføres derfor rent kvantitativt som planlagt. (Jf. bilag 3, Sammendrag af årsrapporter fra CIMES)

I samtlige de besøgte landsbyer viste promotorerne nyttehaver og større arealer, som de har etableret som et led i ernæringsuddannelsen. Skolebørnene har deltaget i undervisning om ernæring og har plantet deres egne køkkenhaver hjemme eller i skolen. Der er også gennemført undervisning i kvindegrupperne og landsbyerne, og her er der plantet både kollektive og private nyttehaver med proteinrige afgrøder og frugttræer. I Potolo har CIMES oprettet et demonstrationsbrug med bla. lægeurter og traditionelle proteinrige afgrøder og et område med nye dyrkningsmetoder for at reducere udpining af jorden. Der arbejdes med pesticidfrie dyrkningsmetoder, og landsbyens beboere undervises i brug af pesticider for at mindske forbruget.

På tværs af ernærings- og organisationskomponenten har CIMES indtil videre oprettet 2 butikker med säsæd i form af rotationsfonde. Desuden er der blevet lavet en planteskole, hvor man dyrker træer til udplantning og salg med det formål at forebygge erosion og på længere sigt sikre en indtægtskilde ved salg af tømmer. Der er indtil videre produceret 25.500 små træer, som er blevet distribueret i landsbyerne.

2.3.1 Konklusion vedr. ernæringspromotorerne

Komponenten var ved årsskiftet foran den oprindelige plan. Der er meget stor tilfredshed med undervisningen og med komponenten i det hele taget. Vi fik ikke lejlighed til at opleve et kursus i ernæring, men så til gengæld resultatet af de andre aktiviteter, som er en del af komponenten, bla. drivhuse, forsøgsafgrøder, mv.

Der er lavet undervisningsmaterialer, som er meget teksttunge. Det foreslås at CIMES sætter kræfter af til at bearbejde materialerne, så de også bliver tilgængelige for de promotorer, som har svært ved at læse og skrive.

2.4 Organisationspromotorerne og deres uddannelse

Organisationskomponenten er forskellig fra de to andre komponenter ved at undervisningen er tilrettelagt som toårige forløb. Komponentens handler lige så meget om landsbyernes generelle udvikling og organisatoriske kraft, forholdet til myndigheder, og andre projekter samt viden om demokratiske rettigheder og lovgivning. Desuden er der lagt meget stor vægt på at sikre organisering af kvindegrupper. Det betyder at komponenten rummer indhold, som rent praktisk iværksættes inden for de andre komponenter fx træplantning.

CIMES lægger meget stor vægt på organisationskomponenten som grundlag for at alle andre aktiviteter overhovedet kan fungere. Området er traditionelt meget svagt organiseret og fragmenteret (jf. Quila Quila). CIMES fokus har i første omgang været rettet imod organisering af kvindegrupperne og uddannelse af promotorer, mens andre dele fx miniprojekter først skal til at rulles ud nu. Disse dele af komponenten bliver behandlet i senere afsnit.

I projektdokumentet er der opstillet følgende mål for organisationspromotorerne:

- Uddannelse af 64 organisationspromotorer med viden om mødeledelse, planlægning, økonomi, demokrati, lovgivning og fagforeninger.
- Promotorerne holder foredrag i landsbyerne min. 4 gange årligt.
- Den generelle viden om organisation er styrket
- Der gennemføres miniprojekter for at styrke projektets bæredygtighed i hele området

Der var ved udgangen af 2001 40 organisationspromotorer i 4 kantoner. (Jf. bilag1)

Organisationskomponenten var planlagt til gennemsnitligt 20 kursusdage pr. promotor (120 undervisningsdage i alt i projektområdet fordelt på to toårige forløb) (Jf. bilag 6, Oprindeligt plan fra projektdokument). Tallet kan blive højere for den enkelte promotor, fordi tidligere dirigenter godt kan fortsætte undervisningen, når de har forladt dirigentjobbet. Der er i løbet af det første to år gennemført 55 kursusdage. Det er lidt mindre end oprindeligt planlagt, men det dækker over et overlap mellem to dirigentperioder, så der reelt har været flere promotorer med på kurserne. (Jf. bilag 3, Sammendrag af årsrapporter fra CIMES)

Komponenten er tilrettelagt, så der vælges nye promotorer hvert andet år, når landsbyerne vælger ny dirigent. Den nye dirigent får tilbud om promotoruddannelse. Det betyder at der vil være væsentlig flere organisationspromotorer når projektet slutter end oprindeligt planlagt.

Det giver god mening, at arrangere organisationskomponenten på den måde. Både fordi projektet bliver knyttet tæt til bondeforbundet og dets cyklus, og fordi komponentens indhold ikke som ved sundhed og ernæring kræver egentlig færdighedstræning.

Promotorerne har i 2001 oprettet deres egen organisation og bestyrelse. Organisationen har ingen formelle bindinger til bondeforbundet eller andre institutioner på landet ud over CIMES.

2.4.1 Undervisning i organisation

Komponenten fik ny ansvarlig i slutningen af 2000, mens selve undervisningen gennemføres af to advokater fra Sucre. Vi fik lejlighed til at overvære undervisning i organisation.

Promotorerne er meget tilfredse med undervisningen i organisation. Undervisningen i organisation er svært, at gøre forståelig og konkret. Det stiller meget store krav til underviserne, hvis promotorerne skal have noget ud af det de lærer, og først efter en del omlægninger er det lykkedes at finde en form, der fungerer for promotorerne. Undervisningsmaterialerne er imidlertid ikke særligt tilgængelige.

Inden for de seneste år er det lykkedes for repræsentanter for landbefolkningen at opnå politisk indflydelse, som tidligere var forbeholdt middelklassen i byerne. Det er bl.a. sket via organisationer som bondeforbundet. Organisationskomponenten har på den måde på ganske kort tid fået status som en meget væsentlig komponent, som understøtter den politiske udvikling i landområderne og styrker landbefolkningens muligheder for at opnå politisk og økonomisk indflydelse.

2.4.2 Konklusion vedr. organisationspromotorerne

Organisationskomponenten er en anelse bagud i forhold til oprindelige planer, men det dækker over et overlap mellem to hold promotorer. Promotorerne vil gerne have mere undervisning. De er tilfredse med undervisningens form og indhold mens undervisningsmaterialerne kan forbedres.

Organisationskomponenten er helt central i det direkte arbejde med landsbyerne, hvilket bliver gennemgået i næste afsnit.

2.5 Promotorerne og deres uddannelse - sammenfatning

Da promotorgrupperne blev ændret fra 3 hold til 5 kantonvise grupper har man i praksis fået 3 promotorgrupper i Chaunaca med kun 6 deltagere (én for hver komponent) og 3 grupper i Mamahuasi med kun 8 deltagere. Det er næppe praktisk og økonomisk fordelagtigt, at arbejde med så små grupper, når projektet i forvejen både tids og ressourcemæssigt er presset af en meget kort projektperiode (4 år).

Sundhedskomponenten er nøglekomponent i projektet, som de to andre komponenter understøtter. Indtil videre har sundhed ikke fået mere opmærksomhed end de øvrige to komponenter, men det ændrer sig ifølge CIMES planer i løbet af 2002, hvor de lokale sundhedsmyndigheder skal til at varetage noget af undervisningen, og sundhedspromotorerne skal til at have kurser på hospitalet i Sucre. Desuden oprettes der efter det kommende parlamentsvalg et særligt hold undervisere, der skal sikre sundheds- og ernæringspromotorerne i Quila Quila.

Ernæringskomponenten følger de oprindelige planer. Komponenten havde oprindeligt færre undervisningsdage til rådighed end de to andre komponenter. Samtidig er der stor tilfredshed med både undervisning og de resultater, der allerede nu kan fremvises, mens undervisningsmaterialerne godt kan styrkes.

Organisationskomponenten er lidt bagud i antallet af undervisningsdage, men det dækker over overlap mellem to dirigentperioder. Der er behov for at sikre brugbare undervisningsmaterialer.

Promotorerne får med jævne mellemrum tværgående undervisning. De er glade for det tværgående element, men klager over, at tværgående kurser holdes samlet for alle tre komponenter. Som den tværgående undervisning er tilrettelagt nu, er niveauforskellen mellem de tre komponenter for stor til at de kan få udbytte af fælles undervisning. Problemet blev diskuteret med CIMES, som vil ændre den tværgående undervisnings indhold og form, så de tre grupper ikke undervises sammen. Desuden overvejer de at lade promotorerne indgå aktivt som hjælpelærere ved undervisning i deres eget "fag" og at finde fælles temaer, der er så væsentlige for alle, at niveaudeling er overflødig – det kunne fx være et tema som, hvordan man får skøde på sin jord.

Promotorernes har deres egen organisation. I december 2001 holdt man den årlige promotorkongres. Formålet var at vælge en ny bestyrelse, evaluere det forløbne år og komme med forslag til ændringer. Her blev det bl.a. foreslået at udvide undervisningstiden fra 2 til 3 dage og lade undervisningen foregå på skift i de forskellige landsbyer.

Der er stadig en markant skævhed i kønsfordelingen blandt promotorerne. Der er kun ganske få kvindelige promotorer inden for både organisation og ernæring (hhv. 2 og 4 kvindelige promotorer), mens kvindernes andel inden for sundhedskomponenten er styrket, så de udgør næsten 2/3 af sundhedspromotorerne.

Promotorerne ønsker mere undervisning, og mener at det kan lade sig gøre. Vi mødtes med den samlede gruppe promotorer fra kantonen Mamahuasi. De var klar til at deltage i mere undervisning, hvis den blev tilrettelagt under hensyntagen til såning, høst og andre særlige perioder.

De rejste endvidere et andet problem, nemlig at omkostningerne ved transport og ophold i forbindelse med kurserne langt overstiger det, man kan tjene ved at videresælge fx medicin. Vi mener det er op til CIMES at vurdere om det er en god idé at støtte promotorernes transportomkostninger.

2.5.1 Supervisioner – promotorernes platform i landsbyen

CIMES kommer på besøg i alle landsbyer ca. 1 gang om måneden. Som regel besøger de kvindegruppen i landsbyen og holder et foredrag eller en aktivitet inden for hver komponent. Projektgruppen kommer ud i samlet flok, så landsbyerne ikke skal mødes for ofte. Promotorerne deltager i CIMES besøg, men det er stadig projektets medarbejdere, der spiller hovedrollen.

Vi besøgte i alt 9 landsbyer. På samtlige landsbymøder deltog autoriteter (dirigenter/ secretarias) promotorer, kvindegrupper og i varierende omfang hele landsbyen. Et gennemgående træk på alle møderne var fraværet af en veldefineret rolle i projektet til promotorerne. Den centrale relation i landsbyerne er mellem projektets medarbejdere og kvindegruppen - sekundært med landsbyen som helhed.

Enkelte promotorer er dog begyndt at holde forebyggende foredrag til fællesmøder, hvor hele landsbyen er samlet, men de fleste nøjes endnu med at holde foredrag, når kvindegrupperne holder møde.

2.6 Samlet konklusion

Promotorerne har endnu ikke fået rollen som de centrale formidlere af projektet i landsbyen. Landsbyerne identificerer stadig CIMES medarbejdere med projektet. Det er nødvendigt at styrke promotorernes rolle over for landsbyen så deres ressourcer bliver bragt i anvendelse og de som "bærere" af projektet kan være med til at sikre bæredygtigheden på længere sigt.

Sundhed er både CIMES og Dialogos kernekompetence. Det virker fornuftigt, at sikre projektets afsæt ved at fokusere på de to andre komponenter i første del af projektperioden, men det er vigtigt at sundhedsundervisningen nu opprioriteres, så den får den vægt, som det oprindeligt er planlagt.

2.6.1 Samlede anbefalinger vedr. promotorerne

Det anbefales at CIMES med det samme begynder at styrke sundhedskomponenten. Komponenten er hjørnестenen i projektet.

Det anbefales at CIMES styrker kvindernes involvering i promotoruddannelsen ved at vælge kvindelige organisations- og ernæringspromotorer, som sammen med mændene følger undervisningen det sidste 1½ år af projektet.

Det anbefales, at CIMES i resten af projektperioden sætter fokus på promotorerne, deres rolle og deres uddannelse, bl.a. ved at:

- Den gennemsnitlige kursustid sætte op for alle komponenter, det gælder særligt for sundhedskomponenten
- Grupperne fra de to små kantoner slås sammen, så CIMES indsats rækker længere og de enkelte promotorer får flere undervisningsdage.
- Promotorernes rolle og ansvar i forbindelse med kurser styrkes, for at øge deres involvering, ansvar og selvfølelse. Fx kan de selv arrangere de enkelte kurser.

- Undervisningsmaterialerne forbedres, så de tager hensyn til at der kan være analfabeter blandt promotorerne.
- CIMES personale skal arbejde aktivt for at styrke promotorernes aktive rolle i landsbyerne og svække deres egen.
- Organisationsundervisningen skal gøres konkret.
- CIMES styrker sin monitorering af promotorerne og deres uddannelse, således at de har grundlag for, at planlægge kurserne i de resterende 1½ år og beslutte, hvornår en promotorgruppe er færdig med kurserne og kan overgå til en supervisionsfase.

3 Landsbyerne og kvindegrupperne

I Terms og Referencen havde vi lagt op til at gennemføre en meget grundig analyse af tre repræsentative landsbyer. En svag, en medium og en stærk landsby. Vores definition tog udgangspunkt i, hvor stærk projektförankring, der er i landsbyen. CIMES havde imidlertid været nødt til på forhånd aftalt møder med et antal landsbyer, og på grund af afstandene som vanskeliggør en hurtig omlægning af planen valgte vi at følge CIMES plan. Forinden bad vi dem om på forhånd, at inddele landsbyerne i hhv. stærk, medium og svag. (De besøgte landsbyer er nævnt i Bilag 7)

3.1 Stærke landsbyer

De to stærke landsbyer var Potolo og Punilla, som begge er "hovedstæder" i hver deres kanton og har alle centrale funktioner som fx hospital, sundhedsposta m.v. Potolo er administrativt centrum for hele distriktet og hjemsted for projektet. Potolo er på grund af størrelsen opdelt i tre promotorgrupper og tre kvindegrupper.

I Potolo mødtes vi med samtlige dirigenter for området. De udtrykte tilfredshed med projektet, men var lidt uklare over for deres egen rolle i eller mulighed for indflydelse på projektet. De udtrykte generel mistro over for fremmede organisationer. Vi holdt ikke et regulært møde med kvindegrupperne, men fulgte en gruppe, som fik undervisning i at sy Polleras. Et arbejde, der foregår i samarbejde med Alcaldiet.

Projektmedarbejderne bor i Potolo. Her er der bygget projekthus og demonstrationsbrug med strategiske afgrøder, lægeurter og miniprojektet vedr. træplantning. Potolo har hidtil fået en relativt stor andel af det samlede antal kursusdage i projektet 35-37%. (Jf bilag 3 Sammedrag af årsrapporter.)

I Punilla ligger en af de to sundhedspostaer, som CIMES i øjeblikket har ansvar for. Punilla har projektområdets ældste kvindegruppe. Den har fungeret i ca. 20 år og har arbejdet sammen med en række andre projekter forinden. Gruppen har en klar forståelse for nødvendigheden af at organisere sig for at få gennemslagskraft, og gruppen af kvinder er meget stærk i forhold til kvinder i andre landsbyer. De var bevidste om, at en vis grad af økonomisk selvstændighed kan bidrage til et mere ligeværdigt forhold til deres partnere i det daglige liv. Det var den gruppe, som stillede flest krav og flest spørgsmål til projektets form, indhold og rækkevidde.

Punilla er et eksempel på, hvad man kan opnå ved at styrke kvinderne. CIMES har ikke ansvaret for Punillas styrke, men Punilla bekræfter at strategien kan bære frugt, selv om der er lang vej i de fleste andre landsbyer.

De stærke landsbyer er de mest bevidste om deres egen rolle i projektet. Men i Punilla er man desuden nået så langt, at man begynder at arbejde med perspektiverne i uddannelse af

promotorer og organiseringen, fx i forhold til kommercialisering af de ting de producerer i kvindegrupperne og overvejelser om, hvor der er et marked for deres produkter.

3.2 Medium landsbyer

Landsbyerne Molle Molle, Chullpas, KochaPata og Cajamarca er meget forskellige, både geografisk og på grund af klimaforskelle. Fælles for dem er, at de alle er i gang med at indføre rotationsfonde, og at disse indføres via landsbyernes kvindegrupper. I tre landsbyer baserer fondene sig på typiske kvindeopgaver, sy polleras, male på stof eller væve. I Kochapata er der desuden med støtte fra projektet forsøgsvis bygget en lokal sundhedsstation (URO), som skal drives af landsbyens sundhedsansvarlige.

Chullpas ligger meget isoleret, og har derfor i stedet valgt at etablere en lokal butik med mel, sukker og andre fornødenheder. CIMES udpegede først Chullpas som svag, men billedet er tvetydigt. Lærerparret i Chullpas er stærkt engagerede i projektet og medvirker til at skabe fremdrift i landsbyens udvikling.

Chullpas er et eksempel på styrken i at alliere sig med andre nøgleaktører, for at styrke projektet. Samtidig er det overvejende sandsynligt at Chullpas faktisk er en svag landsby, hvis lærerparret vælger at flytte. Det giver en afhængighed, som det er nødvendigt at være bevidst om i samarbejdet med andre aktører.

Et andet fællestræk - som også går igen i de stærke landsbyer - er mændenes opbakning bag kvindegrupperne og deres arbejde. Mændene støtter kvinderne aktivt og ser en klar fordel i at kvinderne bliver stærkere. Mændene mødte således op for at fortælle om deres opbakning og syn på projektet.

Endnu et fællestræk er, at modtagerne ikke er helt klar over de langsigtede perspektiver i projektet. De hæfter sig ved umiddelbare fordele fx at lære at sy eller konkret viden om sundhed. De overvejer ikke, hvad de på længere sigt kan opnå i fællesskab fx mulighederne for sammen at kunne påvirke andre projekter eller myndigheder, som arbejder i området.

3.3 Svage landsbyer (landsbyer i vækst)

Maracori, Mamahuasi og Chufle var de tre svageste landsbyer vi besøgte under evalueringen. I Maracori var det tydeligt, at kvindegruppen reelt kun fungerer på CIMES initiativ. Kvinderne var meget tilbageholdende og stort set al kommunikation var med eller via mændene. Det fremgik, at ikke alle mændene var begejstrede for kvindernes organisation, og der var kvinder, som slet ikke fik lov at deltage i gruppen. Gruppen er netop blevet ansvarlig for en rotationsfond, hvilket muligvis på sigt kan styrke dem.

Chufle er i den særlige situation, at den er en meget fjerntliggende del af en større landsby Chaunaca. På grund af afstandene har Chufle derfor for nyligt besluttet, at etablere en selvstændig kvindegruppe i projektet. Det var ikke muligt at få et reelt indtryk af stedet, på grund af en overvægt af autoriteter i forhold til repræsentanter for kvindegruppen og promotorgruppen.

Det er umuligt at pege på fællestræk, som gør landsbyerne svage i projektsammenhæng. Skulle der endelig være en fælles faktor, kunne det være forholdet mellem mænd og kvinder som gør at kvinderne er svagere og mere tilbageholdende. Men det kan lige så vel være, at landsbyen som helhed er svagt organiseret, og ingen af kønnene magter at engagere sig i projektet.

3.4 Konklusion

Det er meget tydeligt, at CIMES først og fremmest har lagt en masse kræfter i at få landsbyerne til at fungere som modtagere af projektet. Det er gjort ved hjælp af organisering og undervisning inden for de tre komponenter i kvindegrupper. CIMES strategi fungerer og de har set er rigtigt, når de fra starten har fokuseret så stærkt på landsbyerne og særligt på kvindegruppernes organisation og involvering i projektet.

De steder hvor kvindegrupperne er stærke er projektet også stærkt. Der hvor kvinderne er svagere stillet, er det svært at få projektet i gang. Kvinderne i de stærke landsbyer fortæller at der er færre børn, der dør tidligt, de roser familieplanlægningen, fordi det giver dem mulighed for at påvirke familiens størrelse. Kvinderne fremhævede også, at de nu tør stå frem og tale i en forsamling, som noget nyt og væsentligt. De steder, hvor CIMES har startet rotationsfonde, lærer kvinderne ikke kun at sy strikke og hækle, men de lærer også at lære, at få et håndværk - og det giver dem styrke og selvtillid og mulighed for en indtjeningskilde.

Potolo har fået en meget stor del af projektes opmærksomhed, og området klarer sig godt. Punilla ligger meget tæt på Sucre og har en stærk og selvstændig modtagergruppe.

CIMES kommer på besøg i de enkelte landsbyer/ kvindegrupper hver måned og antallet af landsbybesøg er langt større end oprindeligt planlagt. Kvindegrupperne får direkte undervisning af CIMES. Det styrker den generelle viden i landsbyerne om sundhed, ernæring og organisation men det støtter ikke promotorernes rolle som projektets formidlere i landsbyerne.

I projektdokumentet er der inden for rammerne af organisationskomponenten beskrevet en række generelle mål på tværs af komponenterne, som alle handler om at styrke landsbyernes beboere og rammebetingelserne for projektet:

- Landsbyernes evne til at organisere sig og administrere småprojekter er styrket
- Kvindernes position i landsbyerne er styrket via organisering af kvindegrupper der fungerer som diskussionsforum for emner som kvindeorganisering, demokrati, kvindens rolle og barn relationer mv.
- I mere end 50% af landsbyerne er der velorganiserede kvindegrupper, som mødes mere end 3 gange årligt
- Der er gennemført fællesprojekter i mere end 50% af landsbyerne fx fælles grøntsagshave, butik eller produktion af håndværk
- Der er jævnlige møder med andre NGO'er
- Der er bygget et multifunktionelt projekthus incl. regler for dets benyttelse
- Alle promotorer fra de 3 komponenter er organiseret inden for et fælles system.
- Konsolidering af de 10 subcentralier og 64 forbund i Poroma området
- Alle landsbyer laver årsplaner som integreres i municipiets årsplanlægning.

Der er bygget et multifunktionelt projekthus, som er ramme for en mængde aktiviteter, og der er udarbejdet statutter for brug af projekthuset.

Målene er nået for langt størstedelen af kvindegruppernes vedkommende. Der er velorganiserede kvindegrupper i stort set alle landsbyer undtaget Quila Quila. De mødes hver 14 dag eller månedligt og arbejder sammen om fællesprojekter som fx syning, køkkenhaver, strikning, alfabetisering eller oprettelse af en butik. Mange steder er

kvinderne styrket betragteligt. De har fået større viden og selvbevidsthed, og mændene støtter udviklingen.

Repræsentanter for kvindegruppernes har holdt en fælles kongres, for at udveksle erfaringer og sikre fælles organisering af kvindegrupperne i hele området. Der er valgt en fælles bestyrelse for samtlige kvindegrupper.

Engagement, erfaring og selvtillid er nøglebegreber, når man skal forklare hvilke grupper, der er stærke og hvilke der er svage – og dermed, hvor projektet fanger an og hvor det er mere tvivlsomt, om effekten af projektet på længere sigt vil være synlig. Næste skridt må være at få de styrkede kvinder til at indgå i selve promotorprogrammet.

3.5 anbefalinger

Det anbefales, at man nedprioriterer landsbybesøgene i de stærke landsbyer til fordel for de svage landsbyer og promotoruddannelsen

Det anbefales, at man samtidig arbejder aktivt på at styrke promotorernes rolle i landsbyerne.

Det anbefales, at man vælger kvindelige organisations- og ernæringspromotorer, som sammen med mændene følger en ny forbedret undervisning det sidste 1½ år af projektet.

Det anbefales, at man udarbejder en udfasningsmodel for projektet så man efter den nuværende undervisningsfase får en supervisionsfase og en vedligeholdelsesfase.

4. Projektets organisering og medarbejdere

Projektets medarbejdere er stærkt engagerede og meget idealistiske. De brænder for sagen, og driver projektet frem med stor forståelse for befolkningens situation, behov og ønsker.

Projektet består dels af en ledergruppe på 2 personer og en økonomiansvarlig, som holder til i Sucre og deltager ad hoc i det praktiske arbejde på projektet, dels i en operativ gruppe på 6 personer, som bor på landet 22 dage om måneden, og kommer til Sucre sidst på måneden og afrapporterer alle aktiviteter samt diskuterer problemer, som de ikke selv har mandat til at løse. (Jf. Bilag 2)

Ledelsen opholder sig til dagligt i Sucre. De håndterer visioner, forandringer og nyheder og træffer de overordnede og principielle beslutninger.

Den operative gruppe er konkret og praktisk ansvarlig for den daglige projektdrift. Gruppen består af en ansvarlig for hver komponent samt en chauffør og to sygehjælpere, som hver især arbejder på to sundhedspostae i projektområdet. Den operative gruppe samarbejder om alle aktiviteter på landet og deltagerne har et særdeles godt internt forhold til hinanden, men vi savnede indbyrdes forståelse af, hvordan de tre komponenter supplerer hinanden og skaber en helhed

Formelt er der tale om en flad organisation, hvor hver komponent har en leder og en operatør (inden for sundhed er der 2 sygehjælpere på det operative niveau). Dvs. at den kvindelige læge formelt set leder af sundhedskomponenten (på niveau med direktøren, som har ansvaret for organisationskomponenten). Reelt er der tale om en mere hierarkisk organisation med m/k bias. Direktøren står alene i spidsen, den veterinæransvarlige i Sucre er direktørens højre hånd, den kvindelige læge på landet er leder af den operative gruppe.

Chaufføren er gift med lægen og reelt højere placeret i hierarkiet end de to andre komponentansvarlige. Den kvindelige organisationsansvarlige rangerer nederst i hierarkiet (illustreret ved at hun fx ikke forventede at skulle sidde til bords med os andre på vores besøg i projekthuset).

Kommunikationen mellem ledelse og operativ gruppe synes at være koncentreret omkring formel målopfyldelse og konkrete afrapporteringer og praktiske gøremål. Vi savnede at man i projektgruppen som helhed sammen reflekterer over forholdet mellem indsats og mål, diskutere retningen og retter op. Det virker som om vigtig information ikke finder vej imellem de to grupper, måske fordi den operative gruppe er bange for at begå fejl og lederne ikke diskuterer mere overordnede overvejelser omkring projektets retning.

Det blev derfor foreslået at gennemføre en "projektdag" for alle. Formålet er at sikre et fælles overordnet sigte, integrere de tre komponenter bedre og samle nye idéer op - et forslag som blev taget til efterretning. Det anbefales at man gentager dagen fx hvert ½ år.

5. Samarbejde med andre institutioner

CIMES opererer på to niveauer. Det afspejler sig også i samarbejde med andre institutioner. På det operative plan (lokalt) samarbejder man i vidt omfang med sundhedsmyndighederne (SEDES). Der er meget begrænsede ressourcer på landet, og projektet udfylder delvist en rolle, som de lokale sundhedsmyndigheder skulle have udfyldt ved at have både medicin, en læge og to sygehjælpere på landet. Alcaldiet bidrager fx med underviser i syning på kurser for kvindegupper, som foregår på landet. Og mens kvinderne syr hører de både om hygiejne, forplantning og strategiske afgrøder. Institutionerne i projektområdet koordinerer deres ture på landet, så de belaster lokalbefolkningen mindst muligt.

På det institutionelle niveau (i Sucre) er samarbejdet mindre frit flydende. Selv om der fra Danmark har været udtrykt ønske om en formel samarbejdsaftale mellem CIMES, Alcadiet og SEDES, ligger der kun en rammeaftale i udkast.

Alcalden er ny og har endnu ikke formuleret en egentlig sundhedspolitik. SEDES barsler inden for kort tid med en sygekassereform. Hidtil har børn op til 5 år kunne få gratis basismedicin – når der har været medicin at få – denne service kommer til at omfatte alle landets oprindelige beboere. Der var imidlertid ikke økonomiske midler til den hidtidige sygeforsikring, og det er svært at forestille sig hvorfra midlerne skulle komme til en fremtidig udvidet sygeforsikring.

Der er i forbindelse med projektet blevet etableret et consejo consultativo, som repræsenterer, promotorer, bondeforbund, andre organisationer mv. Rådets organisation er ikke hensigtsmæssig. Fx sidder der repræsentanter for samtlige landsbyer. Det er for stort og for ufleksibelt og bør omstruktureres.

5.1 Konklusion

Samarbejdet bærer præg af mangel på gensidig åbenhed. Når det så er sagt, så er det et meget vanskeligt farvand at manøvrere i og CIMES er klart den største bidragsyder til sundheden i projektområdet. Derfor har de ikke den store interesse i at lade andre institutioner få indflydelse på indhold og forløb af deres projekt.

Alligevel er det betænkeligt at projektet ikke formelt set har nogen institutionel forankring udenfor CIMES. Det er svært at forestille sig, at bæredygtigheden kan sikres alene ved hjælp af promotorerne og kvindegrupperne og disses respektive organisationer.

5.2 anbefalinger

Det anbefales, at CIMES inden for en fastsat tidsramme får en fremadrettet samarbejdsaftale, som understøtter projektets bæredygtighed i området, også efter CIMES er trukket ud.

Det anbefales ligeledes at CIMES arbejder videre på at få sundhedspromotorerne anerkendt som en integreret del af det officielle sundhedssystem, så promotorerne bliver accepteret af sundhedssystemet og får mulighed for at henvise patienter.

6. Samlet konklusion og anbefaling

Som nævnt i indledningen havde evalueringen til formål at foretage nogle vurderinger og komme med evt. anbefalinger til den fremtidige projektdrift og evt. projektforlængelse.

6.1 Vurdering af de forudsætninger som projektet bygger på

Projektet løber over 4 år, hvoraf man nu har været i gang i 2½ år. Projektet kom langsomt fra start, fordi det var nødvendigt at skaffe bolig til medarbejderne på landet, før man kunne ansætte dem. Introduktion af projektet i alle landsbyer, baseline study, byggeri, valg af promotorer og ansættelser tog mere end det ½ år der var sat af til det, og allerede fra 2. halvår af projektet var planlagt kursusaktiviteter. Forventningerne til, hvor hurtigt man kan få en organisation op at stå, har ikke været realistiske.

En stor del af befolkningsgrundlaget består af det oprindelige folk J'allqua. Området meget traditionelt orienteret og langt størstedelen af befolkningen taler udelukkende quechua. CIMES har derfor valgt at fokusere stærkt på den organisatoriske opbygning, der skal understøtte projektet. Kontakten til landsbyerne har fået stor vægt og kvindegruppernes organisering og udvikling har været en nøgle til at få projektet ind i landsbyerne. Det har krævet en indsats, at få skabt tillid og grobund for projektet. Området er fattigt og isoleret trods dets nærhed til Sucre. Bøndernes organisation er svag og i et enkelt område er den fuldstændig under opbrud (Quila Quila). Det tidsmæssige efterslæb fra begyndelsen er derfor ikke blevet indhentet og projektmedarbejderne blevet spændt endnu hårdere for, da man forøgede antallet af promotorgrupper.

En sidste forudsætning, som er svær at opretholde på kort sigt er kvindernes deltagelse i promotoruddannelsen. CIMES har arbejdet på først at styrke kvinderne lokalt inden for rammerne af deres landsby ved at styrke deres generelle færdigheder og lære dem et håndværk, som fx at sy. Det betyder at der endnu er få kvindelige promotorer i forhold til de oprindelige intentioner. Særligt inden for organisation og ernæring er kvinderne stadig stærkt underrepræsenteret.

6.2 Vurdering af de resultater, som er opnået på nuværende tidspunkt i sammenligning med projektdokumentet og årsplanerne

Der er en række tværgående mål i projektdokumentet, som handler om at etablere et fundament for projektet ved at sikre organisering af landsbyerne og kvindegrupperne i fællesskaber. De mål er stort set alle opfyldt. Udviklingen i landsbyerne og særligt i kvindegrupperne er meget stærk og positiv. Fremover vil det nok give større nytte at arbejde differentieret med landsbyerne, for at få de svageste landsbyer op på et niveau, hvor de bliver mere selvkørende.

Der er et overordnet dilemma mellem den stærke fokusering på landsbyerne i forhold til den opmærksomhed, som promotorerne får. Det er nødvendigt at flytte fokus til promotorerne og deres uddannelse og samtidig arbejde på at de får bedre fodfæste i landsbyerne. Sundhedspromotorerne har endnu ikke fået så meget undervisning, som planlagt. Derfor er det vigtigt at opprioritere sundhedskomponenten, så sundhedspromotorerne kan spille en rolle i landsbyerne og sikre dem kompetencer, så de kan indgå i det officielle sundhedssystem. For hvis promotorerne magter at fungere som bindeled mellem landsbyen og det officielle sundhedssystem kan det styrke bæredygtigheden væsentligt - også på længere sigt.

Samtidig er der stor skævhed imellem kønnene. Kvinderne får meget opmærksomhed på landsbyniveau, men er stadig underrepræsenterede blandt promotorerne. Dog er der på grund af det almindelige frafald blandt promotorerne stadig mulighed for at etablere nye kvindelige promotorhold det sidste 1½ år af projektperioden.

6.3 Vurdering af sandsynligheden for, at de hidtil opnåede resultater bidrager til projektmålene

De nuværende resultater bidrager i høj grad til projektmålene. Stort set alle aktiviteter er indtil videre gennemført efter planerne. Hvis den særlige indsats i Quila Quila lykkes, vil alle fem kantoner kunne fremvise resultater, som understøtter de langsigtede projektmål.

Projektet står imidlertid i en overgangsfase, hvor uddannelsen af promotorerne – særligt sundhedspromotorerne skal opprioriteres på bekostning af andre aktiviteter i resten af projektperioden. Det stiller store krav til den videre planlægning, strategi og til samarbejdet med andre institutioner.

Det er endvidere nødvendigt at se på måder, hvorpå man kan inddrage flere kvinder i promotorarbejdet. Og det er vigtigt at få revideret undervisningsmaterialerne i alle tre komponenter, så de kan fungere som opslagsværk, også efter at projektarbejdet i området er afsluttet.

6.4 Anbefaling af evt. justeringer i strategi og aktiviteter frem til og med 2003

Nedenfor er en opsamling af samtlige anbefalinger fra de forgående afsnit.

6.4.1 Promotorerne og deres uddannelse

Det anbefales, at CIMES i resten af projektperioden sætter fokus på promotorerne, deres rolle og deres uddannelse – det gælder særligt sundhedskomponenten, bl.a. ved at:

- Den gennemsnitlige kursustid sætte op for alle komponenter, det gælder særligt for sundhedskomponenten
- Grupperne fra de to små kantoner slås sammen, så CIMES indsats rækker længere og de enkelte promotorer får flere undervisningsdage.
- Promotorernes rolle og ansvar i forbindelse med kurser styrkes, for at øge deres involvering, ansvar og selvfølelse. Fx kan de selv arrangere de enkelte kurser.
- Undervisningsmaterialerne forbedres så de henvender sig til en gruppe, som omfatter mange analfabeter.

- CIMES personale skal arbejde aktivt for at styrke promotorernes aktive rolle i landsbyerne og svække deres egen.
- Organisationsundervisningen skal gøres konkret.
- CIMES styrker sin monitorering af promotorerne og deres uddannelse, således at de har grundlag for at planlægge kurserne i de resterende 1½ år og beslutte, hvornår en promotorgruppe er færdig med kurserne og kan overgå til en supervisionsfase.

Det blev endvidere foreslået at CIMES bibeholder den tværgående undervisning, men ikke underviser de tre komponenter samlet. I stedet kan man fx undervise grupperne på rotationsbasis, inddrage promotorerne som hjælpelærere eller arbejde med tematiserede emner på tværs af grupperne.

6.4.2 Landsbyerne og kvindegrupperne:

Det anbefales at man i efteråret 2002 går i gang med udfasning af aktiviteter med kvindegrupper i de stærkeste landsbyer med henblik på en gradvis udfasning af landsbyaktiviteter efterhånden som de enkelte grupper i landsbyerne bliver stærke nok til fordel for de svage landsbyer og promotoruddannelsen..

Det anbefales, at man samtidig arbejder aktivt på at styrke promotorernes rolle i landsbyerne.

Det anbefales, at man vælger kvindelige organisations- og ernæringspromotorer, som sammen med mændene følger en ny forbedret undervisning det sidste 1½ år af projektet.

Det anbefales, at man udarbejder en udfasningsmodel fx i to trin. Så man efter den nuværende undervisningsfase får en supervisionsfase og en vedligeholdelsesfase.

6.4.3 Organisation og medarbejdere:

Det blev foreslået at gennemføre en "projektdag" for alle projektmedarbejdere. Formålet er at sikre et fælles overordnet sigte, integrere de tre komponenter bedre og samle nye idéer op. Det anbefales at man gentager begivenheden fx hvert ½ år.

6.4.4 Samarbejde med andre institutioner:

Det anbefales, at projektets bæredygtighed understøttes af konkrete samarbejdsaftaler med offentlige myndigheder, så både promotorernes organisation og de enkelte promotorer institutionelt er forpligtet og bakket op af de lokale myndigheder og sundhedssystemet.

Det anbefales, at CIMES inden for en fastsat tidsramme får en fremadrettet samarbejdsaftale, som understøtter projektets bæredygtighed i området, også efter CIMES er trukket ud.

Det anbefales ligeledes, at CIMES arbejder videre på at få sundhedspromotorerne anerkendt som en integreret del af det officielle sundhedssystem, så promotorerne bliver accepteret af sundhedssystemet og får mulighed for at henvise patienter.

Det anbefales også, at man får afklaret det organisatoriske forhold til bondeforbundet for at sikre promotorernes organisation efter projektperioden. Det gælder også kvindegruppernes tilknytning til bondeforbundet.

6.5 Anbefaling af projektførelængelse efter juni 2003

Erfaringer fra andre projekter med kapacitetsopbygning i landdistrikterne viser, at en projektperiode på 4 år er meget kort. Det er et nyt projekt, som er blevet introduceret i et meget fattigt område primært befolket af det oprindelige folk J'allqua.

Selv om der i løbet af projektets første 2½ år er opnået gode resultater og stor tilfredshed - både i kvindegrupperne og blandt promotorerne - vil det ikke være muligt at sikre et bæredygtigt projekt i løbet af 4 år.

Det er sandsynligt at enkelte kvindegrupper vil fungere og enkelte promotorer vil arbejde videre, men hvis projektet skal vise resultater på lang sigt, skal promotoruddannelsen konsolideres.

Promotorerne har behov for praktisk erfaring i at anvende det lærte, de skal anerkendes og benyttes af landsbyerne, deres organisation skal sikres og promotorernes relationer til det officielle sundhedssystem skal formaliseres.

Det er et arbejde som kræver tid og overordnet styring og overvågning mere end det kræver egentligt ressourceforbrug til et hold undervisere på landet. For at sikre de uddannede promotorer og deres organisation, viden, og effekt i landsbyerne er det nødvendigt med en egentlig udfasning og supervisionsfase inden projektet lukkes.

Ifølge projektdokumentet skal projektet inden for den fireårige tidsramme introduceres i naboprovinen Poroma, som kulturelt hænger sammen med det nuværende projektområde. Poroma er Bolivias fattigste provins. Størstedelen af befolkningen tilhører de oprindelige folk J'allquas og Llameros og geografisk er Poroma mere spredt end det nuværende projektområde.

Det anbefales derfor, at man udvider projektperioden med 4 år fra juli 2003 til juli 2007 og gennemfører en overlappende projektperiode med gradvis introduktion og opstart i Poroma sideløbende med en langsom udfasning af projektet i Potolo, således at Potolo gradvist overgår til ren supervision frem mod medio 2007.

Bilagsoversigt

Bilag 1 Navneliste over promotorer

Bilag 2 Organisationsdiagram over CIMES

Bilag 3 Sammenfatning af Årsrapporterne 2000 og 2001

Bilag 4 Samarbejdsaftale mellem CIMES og det bolivianske sundhedsvæsen

Bilag 5 Term of Reference

Bilag 6 Oprindelige planer fra projektdokumentet

Bilag 7 Chronograma de viaje