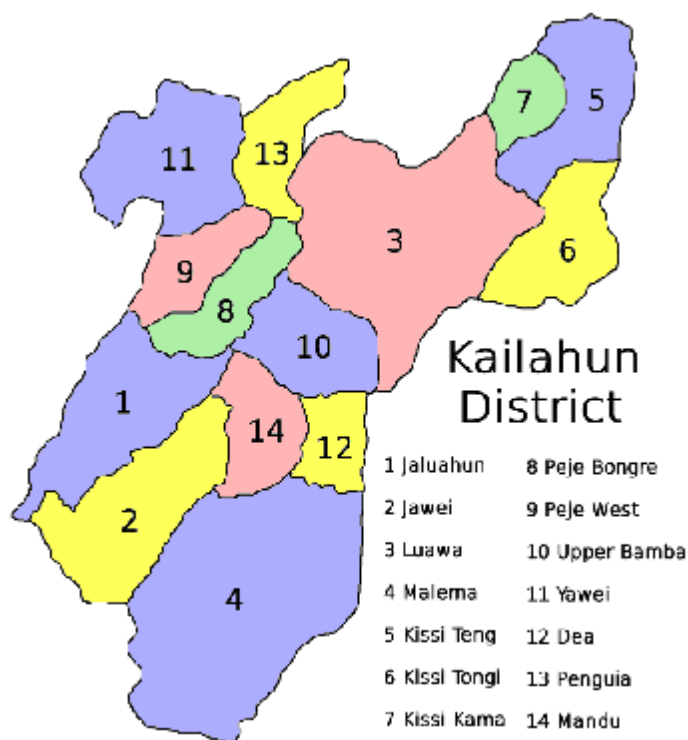


Plan Norway (NNO)
Project Reporting Template



General Information	
Project Title:	Water Sanitation and Hygiene Promotion (WASH) Support to Kailahun (Dea, Peje Bongre and Peje West)
GAD Nr.:	SLE0134
Donor name:	Norway National Office
Total Project Budget:	\$ 300,000
Project Period:	April, 2014 to 30 th March, 2017
Reporting Period:	February, 2015 to July, 2015
Name and job title of person Submitting* this form:	Anthony M. Bangura, Community Facilitator Plan International, Sierra Leone. Kailahun District Council (KDC) and District Health Management Team (DHMT)
Project Implemented in Partnership with:	Plan International, Sierra Leone. Kailahun District Council (KDC) and District Health Management Team (DHMT)





Medlem av Water Management Committee henter vann fra en nylig ferdigbygd brønn i landsbyen Kondibu.

Prosjektbeskrivelse - halvårsrapport

Verden over mangler milliarder av mennesker latriner, og er dermed tvunget til å gjøre sitt fornødne utendørs. Dette forurensrer mat- og vannforsyninger og øker spredning av smitte. Mange blir alvorlig syke og dør av sykdommer som kunne vært forebygget.

Hvert år dør rundt 2,2 millioner barn under fem år verden over av forurenset og skittent vann, utilstrekkelig sanitære forhold og manglende hygiene. Vanlig diaré er den vanligste dødsårsaken for barn under fem år. Håndvask med rent vann og såpe kan redusere antallet som får diaré med 1/3. (Kilde: FN).

Plan jobber for at barn og unge skal ha tilgang til rent og rimelig drikkevann og hygieniske sanitærforhold. WASH-prosjektet i Kailahun retter seg mot gutter og jenter, deres familier og lokalsamfunnene hvor de bor slik at de får oppfylt sin rett til rent vann. Dette har blitt gjort gjennom opplæring, informasjon og tjenester som har redusert risikoen for å få diaré som følge av forurenset vann. Prosjektet inkluderer også foreldreløse og funksjonshemmede, noe som gjør at også de mest sårbare gruppene har fått redusert risikoen for å bli syk. Bevissthet rundt god hygiene og betydningen av håndvask og avfallshåndtering er en stor og viktig del av prosjektet.

The *Community-Led Total Sanitation (CLTS)*, utarbeidet av Institute of Development Studies (IDS) i Storbritannia har bidratt til at latrinebygging har foregått ved hjelp av lokale ressurser. Prosjektet har bidratt til å endre tankesettet til gutter og jenter fra å være «agenter for åpen avføring (Open

Defecation, OD)» til «agenter for totalforbud mot områder med åpen avføring, Open Defecation Free, ODF)».

Forskjellen og forbedringen i livene til barna er oppnådd fordi barna selv har vært aktive deltagere i prosjektet. Barna har vært direkte involvert i:

- Radiodiskusjoner på to radiostasjoner (Radio Moa og SLBC).
- Utvikling, produksjon og distribusjon av informasjonsmateriell (IEC materiell) som omhandler forbedret praksis innen hygiene og sanitær.
- Identifikasjon og utvelgelse av steder for å sette opp vannbrønnene.
- Oppfølging av byggearbeid.
- Stimulere befolkningen i lokalsamfunnene, en metode for å skape bevissthet og mobilisere dem slik at de motiveres til å bygge lokale latriner.
- Oppfølging og monitorering i lokalsamfunnene slik at de oppnår status som «Open Defecation Free (ODF)».

Prosjektets tilnærming har vært, og er, «low input – high impact», noe som driver endring innad i lokalsamfunnene og har således en bærekraftig tilnærming.

I tillegg har bruk av medlemmene i skolenes helseklubber som endringsmestere vært viktig. De har formidlet beskjeder som omhandler bedre sanitærforhold og hygiene blant deres jevnaldrende, i deres familier og lokalsamfunn. En tilnærming som gir en vedvarende atferdsendring. Den virkelige endringsvinneren er barna selv som rollemodeller når de demonstrerer og praktiserer sitt budskap. Forbedret adferd og praksis på håndvask med såpe i forbindelse med svært viktige hendelser (før måltid, etter toalettbesøk osv) er ønsket adferd for å beskytte seg mot blant annet Ebola viruset. Reduksjon i antall Ebolautbrudd i distriktet kan delvis tilskrives aktivitetene i prosjektet. Metoden som er brukt av skolens helseklubbmedlemmer har også motivert andre husholdninger til å være proaktive i å vedlikeholde sitt toalett. I løpet av dette halve året har dette distriktet, som var kjent for å ha en høy infeksjonsrate på Ebola, blitt det distriktet som ikke har hatt noen nye infeksjonstilfeller.



Lærerassistenter og elever ser på at én av elevene som demonstrerer riktig hygienep praksis.

Prosjektaktiviteter og resultater

I løpet av dette halvåret har prosjektet gjennomført følgende aktiviteter:

- 20 vurderinger knyttet til miljøpåvirkning
- 20 geofysiske utredninger gjennomført
- 10 nye vannbrønner bygget
- 20 allerede eksisterende (tidligere ikke brukbare) brønner reparert
- 250 Informasjon-, utdanning og kommunikasjonsmateriell (IEC) utviklet, produsert og distribuert
- 30 Paneldiskusjoner sendt på radio knyttet til tema WASH
- 10 Skolehelseklubber er dannet og har trent med lærerkoordinatorer for å fortsette med gripende beskjeder på skolene og hjemme hos folk
- 40 Trigging i lokalsamfunnene (det vil si besøk i lokalsamfunnene for å informere dem om et ventende besøk)
- 30 Water Management Committees har blitt dannet og har trent (på lokalnivå)
- 25 Pumpemekanikere opplært
- 30 Kvalitetsundersøkelser på vann og vannbehandlinger utført
- 40 Sykler kjøpt for ledere i triggerprosessen
- 26 Håndpumper (Indian mark II) kjøpt. Av disse har 16 så langt blitt distribuert

- 10 Toalett reparert



Bygging av ny brønn i landsbyen Seinga i Dea.



Hva skjer i den neste perioden av prosjektet?

a. Aktiviteter i den neste perioden

- 1) Igangsettelse i lokalsamfunnene på CLTS metoden (*Community-Led Total Sanitation*) - demonstrasjon og deltagelse
- 2) Utlevering av sykler til ledere i triggerprosessen
- 3) Produksjon og sending av 3 radiojingle
- 4) Fortsettelse av diskusjonene på radio
- 5) Besøke lokalsamfunnene og informere de om besøket som skal komme i forbindelse med CLTS

Dette har vi oppnådd så langt

I løpet av denne perioden har følgende aktiviteter blitt gjennomført:

20 miljøpåvirkningsundersøkelser har blitt gjennomført for de 20 nye brønnlokasjonene. Målet med dette var å fastslå hvor det var best egnet å sette opp de håndgravde brønnene. Vurderingen ser på forurensningsnivå i henhold til vannsektorens policy og reguleringer. Dette ble gjennomført i samarbeid med følgende nøkkelinteressenter: Kailahun kommune, Vanddirektoratet i Kailahun, Helsetaten, bysjefen, ungdomsledere, ledere for kvinnegruppen og barnerepresentanter. Geofysiske undersøkelser ble gjort for de 20 vannbrønnlokasjoner i de tre områdene. Oppgaven var å gjennomføre undersøkelser på topografiske lag og sikre at valgt lokasjon er fri for naturlige defekter. Eksempler på dette kan være berggrunn (bed rocks), oljeinntrenging eller tilstedeværelse av gass, noe som kan forårsake forurensning samt gjøre gravingen ugjennomtrengelig og hindre det å finne vannførende områder.



Geofysiske undersøkelser for topografiske lag.

Etter at de geofysiske undersøkelserne og undersøkelserne knyttet til miljøpåvirkning var

gjennomført ble 10 håndgravde vannbrønner bygget og 20 eksisterende brønner ble reparert.

26 Indian mark II håndpumper har blitt kjøpt. Av disse 26 håndpumpene har 10 blitt installert på 10 av de nye håndgravde vannbrønnene. Seks har blitt installert på eksisterende brønner, som tidligere ikke fungerte eller manglet håndpumpe. Informasjonsmaterieill knyttet til utdanning og kommunikasjon (IEC) har blitt utviklet og produsert i samarbeid med Helseetaten, Kailahun kommune, det lokale ebolasenteret (DERC) og Helseutdanningsetaten i Kailahun med bilder som skildrer klare beskjeder knyttet til infeksjoner og kontrol (totalt 250 stk.). Distribusjonen av IEC-materiellet er gjennomført. Se tabell under:

No.	Chiefdom	Community/Location	Ward	Qty supplied	Target group
1.	Dea	RC Primary school- Baiwala	17	4	School health Club
2.		Bongeima community	17	8	Water Management Committee
3.		Sakima community	17	8	Water Management Committee
4.		Joru community	17	8	Water Management Committee
5.		Seinga community	17	8	Water Management Committee
6.		Gbandevulahun	17	8	Water Management Committee
7.		Baoma community	17	8	Water Management Committee
8.		Gbahama community	17	8	Water Management Committee
9.		Nagbena community	17	8	Water Management Committee
10.		Baiwala community	17	8	Water Management Committee

11.	Peje Bongre	Mamboma community	29	10	Water management Committee
12.		Pujehun community	29	8	Water Management Committee
13.		RC Primary school- Pujehun	29	4	School Health club
14.		Methodist Primary School-Manowa	29	4	School Health club
15.		Malema community	29	8	Water Management Committee
16.		Manowa 1 community	29	10	Water Management Committee
17.		Manowa 2 community	29	8	Water Management Committee
18.		Manowa 3 community	29	8	Water Management Committee
19.		Manorwa 4 community	29	8	Water Management Committee
20.		Gonnobu Maoma	29	8	Water Management Committee
21.		Ngolahun 1	29	8	Water Management Committee
22.		Ngolahun 2	29	8	Water Management Committee
23.		Manowa 5 community	29	8	Water Management Committee
24.	Peje West	Ansarul Islamic primary-Kondibu	28	6	School Health Clubs
25.		Samabu community	28	8	Water Management Committee

26.		Jokibu community	28	8	Water Management Committee
27.		RC Primary school- Jokibu	28	6	School Health Clubs
28.		Jokibu PHU	28	10	Water Management Committee
29.		National Islamic primary school- Bunumbu 1	28	6	School Health Clubs
30.		Bunumbu 1 community	28	10	Water Management Committee
31.		Bunumbu PHU	28	10	Water Management Committee
32.		Bunumbu 2	28	10	Water Management Committee
Total Distributed				250 PCS	

I løpet av rapporteringsperioden har 30 diskusjoner blitt sendt i de to lokale radiostasjonene (Radio Moa and SLBC Kailahun). Målet har vært å fortelle hele befolkningen om prosjektet og samtidig gi dem kunnskap om viktigheten av tilgang til rent vann og hvilke negative konsekvenser det kan få dersom man ikke har tilgang til rent drikkevann i lokalsamfunnet.

For å forsikre at kvaliteten på vannet er bra i de nylig reparerte brønnene og de nye brønnene i alle tre områdene pågår måling av vannkvaliteten og behandling av vann i vannkvalitetslaboratoriet i Kanema.

40 sykler har blitt kjøpt som de lokale lederne bruker for å trigge prosessene i områdene knyttet til prosjektet.



Arbeid i brønn i Samabu etter utgraving.



Plan, DHMT og representanter fra andre organisasjoner på WASH har paneldiskusjon på radio på SLBC.

Tilbakemelding fra interessenter og partnere/deltagere fra lokalsamfunnet

Prosjektpartnere

I prosjektets utforming ble følgende institusjoner identifisert til å lede aktivitetene relatert til deres ansvarsområde i området:

- The District Health Management Team (DHMT) ble identifisert til å lede utviklingen og produksjonen av IEC materialet, som ble brukt til å spre informasjon til lokalsamfunnene om innføringen av forbedret hygiene- og sanitærpraksis. De hadde også ansvar for prosessen rundt hygienekampanjen i lokalsamfunnene og på skolene.
- Vanndirektoratet (WD) var identifisert til å ha ansvar for måling av vannkvaliteten og behandlingen av vannet i brønnene før befolkningen i lokalsamfunnene kunne ta i bruk vannet. WD var også delaktig i oppfølgingsprosessen i samarbeid med kommunen.
- Kailahun kommune (KLDC) er hovedansvarlig for utvikling i kommunen. De har gjennom prosjektet fått tilgang til en AG Yamaha 100 motorsykkel som de bruker når de følger opp prosjektet i lokalsamfunnet og i skolene. KLDC delte også ut miljøpåvirkningsvurderingen (EIA) i alle lokalsamfunnene hvor prosjektet finner sted.

- I løpet av prosjektperioden har befolkningen i lokalsamfunnet tatt ansvar og ledelse på mange områder. For eksempel så tok lokalsamfunnet sammen med barna ansvar for valg av område for innstallering av vannbrønnene i hvert lokalsamfunn.
- Barna var involvert i oppfølgingen av de installerte fasilitetene. I tillegg var de med på å formidle beskjedene knyttet til hygiene siden de var del av hygienekampanjen og treningssesjonene som ble gjennomført.
- Tidspunktet for å gjennomføre noen av aktivitetene i prosjektet ble forskjøvet i forhold til opprinnelig tidsplan på grunn av Ebolautbruddet. Stigmaet råder fremdeles i prosjektområdet.



En beboer i Baoma landsby tester den nylig installerte håndpumpen på en helt ny brønn for å sikre at den fungerer som den skal.



Et ferdig reparert toalett på Ansarul Islamic primary school.

Prosjektets levedyktighet/bærekraft

Det har vært en sterk frykt blant folk at befolkningen skal gå tilbake til OD rett etter feiringen av ODF, som for eksempel å gjøre fra seg i de nærmeste buskene. En mulighet til å sikre bærekraft for prosjektets resultater har vært å sikre at ODF status blir opprettholdt av lokalsamfunnene selv. DHMT utropte en arbeidsgruppe bestående av fem medlemmer i samarbeid med hvert lokalsamfunn. Disse personene hadde definerte roller og ansvar. Sanitærfolk ble utstyrt med sykler slik at de effektivt kunne utføre oppfølging av ODF i lokalsamfunn samt informere lokalsamfunnene og interessenter om forordningsloven i Sierra Leone, som sier at hvert boligområde ha et toalett og enhver som planlegger å bygge et hus må bygge toalettet først.

I løpet av rapporteringsperioden ble det etablert et nettverk av ledere som har forbedret oppfølgingen og det å sette i gang, gjennomføre og vise OD lokalsamfunn det å bygge latriner og vedlikeholde de som har blitt ødelagt. Dette har ført til at det er en større bevissthet i lokalsamfunnet til å akseptere konseptet og det å føle eierskap til prosjektet. Det er veldig sannsynlig for indirekte mottakere av prosjektet å se eller oppdage fordelene av prosjektet. Uansett så er befolkningen generelt mottakere av prosjektet fordi radioprogrammene med

paneldiskusjonene sendes på Radio Moa. I tillegg er ODF feiring og jinglene sendt på de tre lokale dialektene (Mende, Kissi og Krio. Involvering av sanitærfolk, engasjerte ledere i triggerprosessen og oppfølging av ikke-operasjonelle lokalsamfunn innenfor prosjektområdet til å oppnå ODF status er en måte å sørge for bærekraftig utvikling.

I tillegg engasjerer skolehelseklubber seg i gateteater med drama og sang, tilkoblet til de nærmeste lokalsamfunnene som ikke er direkte målgruppen, men de har dratt nytte av hygienebeskjedene som har blitt fremført av disse gruppene. Nettverket av naturlige ledere sprer også beskjeder om hygiene i triggerprosessen og til de som har dratt nytte av å ha bygd hus med latriner. I tillegg blir interessenter fra naboerområder invitert til ODF feiring eller nettverksmøter. De er informert om prosjektaktivitetene og de igjen vil informere om dette i deres påfølgende møter.

Teknologien som de ulike lokalsamfunnene ble satt til å implementerte var lett tilgjengelig og godt dokumentert. Prosjektet er økonomisk levedyktig da pengene som ellers skulle blitt brukt til medisiner på grunn av overførbare sykdommer via forurenset vann er nå spart til å adressere andre problemer. Pengene som er spart på medisiner brukes nå i stedet til å betale skoleavgift, spesielt for jenter, støtte til gårdsproduksjon og andre ting som varer og tjenester som vil påvirke levemåten på en positiv måte. I tillegg har prosjektet identifisert lokale håndverkere til å produsere billige sanitærmateriell som vil bli solgt i lokalsamfunnene til en rimelig penge (sanitærmarkedsprosjekt). Gevinsten som de oppnår ved salget vil hjelpe de lokale håndverkerne til å forbedre sitt livsgrunnlag og opprettholde prosessen.

Bruken av lokal ekspertise og naturressurser som er lokalt tilgjengelig i lokalsamfunnet som stokker, tømmer og halm til å bygge latrinene er en nyttig og bærekraftig arbeidsmåte.

Den aktive involveringen av lokale myndigheter og muligheten for mottakerne å bygge kompetanse og kapasitet gjennom treninger vil hjelpe de mye for å opprettholde teknologien i videreutviklingen av deres arbeid. Etableringen av ledernettet i området vil hjelpe til å opprettholde prosjektets fasiliteter som er installert og bevare CLTS metodikken. I tillegg vil treningen av lokale håndverkere i området hjelpe lokalsamfunnene til å klatre på «sanitærstigen» ved å bruke lokale og varige materialer innen deres nærhet i deres byggearbeid. Involveringen av lokale rådene/etatene og DHMT vil hjelpe til å styrke oppfølgingen som igjen vil fremme levedyktighet.

Etter å ha fullført arbeidet med å bygge og reparere vannbrønnene i de 3 områdene ble 30 vannkomiteer (water management committees) opplært til å håndtere vannfasilitetene for å sikre levedyktighet. I tillegg ble trening i bruk av 25 pumpe-mekanismer gjennomført for å sikre vedlikehold av håndpumpene hvis de skulle slutte å fungere en gang i fremtiden.

Vannkvalitet og behandling av vann ble gjennomført på 30 vannpunkter for å sikre vannkvaliteten på vannet som ble tappet fra de respektive nedslagsfelt før befolkningen i lokalsamfunnene får lov til å drikke det.

Å bygge kapasitet og kompetanse i lokalsamfunnene vil ha positiv innvirkning på endret adferd i å utvikle lokalsamfunnene og hele miljøet de lever i. Det sikrer selvtillit i bruken av fasilitetene og

vannet de bruker.



Innkjøpte sykler som brukes av naturlige ledere i triggerprosessen i lokalsamfunnene.

Utfordringer knyttet til prosjektet

Det er endringer knyttet til hvor prosjektet finner sted. Driftsområdene som først ble identifisert ble ikke satt i drift.

Årsaker: Hovedfaktorene som gjorde at planene måtte endres var:

1. Begrenset med ressurser sammenlignet med antall områder det skulle gjøres inngrep i.
2. Sårbarhet i kobling med Ebolautbrudd (EVD) i de foreslåtte områdene. Dette førte til at de tre områdene (Dea, Peje Bongre og Peje West) ble definert som mer sårbare og var hardere rammet av Ebola enn andre områder. Derfor ble disse tre områdene valgt ut til slutt i dette prosjektet. Område Njaluahun ble erstattet pga at det fikk finansiering til brønnbygging fra GFFO.
3. Veistandarden til de først foreslåtte områdene var for dårlig selv for motorsykler.

Utfordringer i prosjektet: Mangel på selvsikkerhet knyttet til byggingen. Det var liten tillit mellom befolkningen i lokalsamfunnene og de som hadde ansvar for prosjektet (ansatte i Plan) fordi de fryktet smitte av Ebola siden Ebola akkurat var fjernet i dette distriktet. Stigmaet går gradvis tilbake ved hjelp av paneldiskusjonene på radioen om Ebolautbruddet, regelmessig kommunikasjon av sykdomsdefinisjoner og møter i lokalsamfunnene om følsomhet/hvordan sykdommen smitter og hvorfor man kan unngå smitte.

Befolkningen er fremdeles sårbare når det kommer til hygienepraktis da mesteparten av håndvask fasilitetene har blitt ødelagt eller finnes ikke der lenger. Derfor har folk beveget seg bort fra den vedtatte praksisen med desinfeksjonsmiddel som klorin, såpe og antibac. Men

metoder for å motvirke dette pågår.

Flere lokalsamfunn mangler tilgang til trygt drikkevann og de etterspør derfor hjelp til å komme seg til områder med trygt drikkevann for å redde livet, spesielt for kvinner og barn. Dette fremhever viktigheten av tilgang til mer hjelp når det kommer til bestemmelser om fasiliteter til trygt drikkevann og hygienetjenester i fremtiden.

Oppfølging og evaluering

What monitoring systems were put in place? How frequently was the project monitored?

Et felles oppfølgingssystem som omfattet DHMT, WD og KDC ble satt opp. Oppfølgingen ble gjort månedlig.

Who carried out the monitoring and evaluation (e.g. Plan staff, local partners)?

Innleide konsulenter fra en uavhengig institusjon sammen med ansatte fra Plan gjennomførte denne aktiviteten.

How did the children participate in the project's monitoring and evaluation?

Barna er involvert i oppfølgingen av fasiliteter som blir tilbudt dem (bygging av brønner/reparering av brønner, reparering av toaletter på skolene), siden de er del av WTC (vannkomiteen) i lokalsamfunnet.

Was the project monitored at the community level? If yes, please explain how.

Prosjektet ble fullt opp på lokalnivå av WMC konstellasjoner satt i hvert lokalsamfunn og av interessenter.

Was the government involved in the monitoring? If yes, please explain how.

The Water Directorate of the Ministry of Water Resources, The District Health Management Team of the Ministry of Health Sanitation and the District Council of the local government in the District er alle involvert i oppfølgingsprosessen av prosjektet basert på en dominerende ansvarlighetspolitikk.

Was there a formal mid or final project evaluation? If yes, was it internal or external? Who conducted it?

Dette vil finne sted når prosjektet er ferdig.

Plans Unit Manager (Plans sjef på lokalnivå) har vært veldig proaktiv i gjennomgangen av alle planlagte aktiviteter knyttet til prosjektet før implementering. Oppfølgingen ble også gjort av helseinspektører fra området, medlemmer av sanitærkomiteen, og DHMT, samt medlemmer av arbeidsgruppen. Resultatene ble diskutert på arbeidsmøter, på møtene i lokalsamfunnene og kvartalsvise møter med naturlige ledere og med selve arbeidsgruppen. Utfordringer og erfaringer ble diskutert, og det ble tatt fattet enighet om anbefalinger for implementering av videre prosjektaktiviteter.

Erfaringer – hva har vi lært

Den tydeligste lærdommen i dette prosjektet for mottakerne har vært ferdighetene de har lært i deltagelsesmetodikken og teknikkene som ble anvendt for å trigge lokalsamfunnene til å kartlegge åpne latriner. Denne typen treningssesjoner som frivillige i lokalsamfunnet/naturlige ledere har fått har vist seg å være noe nytt for alle deltagere.

Orienteringen deltagerne fikk ga de et godt fotfeste til å praktisere sine ferdigheter på deres arbeidsområde. Aspektene av treningen var kjennetegnet av nettverksteknikker som markerte en start på et læringssystem som de anvendte før, men som de tidligere ikke så på som viktig. Utenfor prosjektet ville læringen bli delt med deres jevnaldrende og andre. Prosjektet ga mulighet for lokalsamfunn til å dele sine erfaringer og lærdommer, og motivere de lokalsamfunnene som er tregere til å starte prosesser for å oppnå ODF status. Dette ble gjort ved besøk til landsbyer som hadde hatt suksess med ODF. Landsbyer som har oppnådd status som ODF vil være vert for landsbyer som er i en prosess hvor skal latriner bygges slik at de oppnår suksess. Disse aktivitetene lager et miljø hvor deltagere i prosjektet lærer fra suksesser og utfordringer på CLTS aktivitetene. I tillegg øker det nettverket blant medlemmene fra lokalsamfunnene og dette vil igjen forbedre deltagere til å reflektere og evaluere hvordan besøket hjalp de til å gjøre ting annerledes i deres respektive lokalsamfunn. Prosjektet har etablert et nettverk av naturlige ledere i områdene som er ansvarlig for å følge opp ODF lokalsamfunn for å sikre at deltagere i prosjektet bygger sine lokale latriner og vedlikeholder dem. En annen strategi til er å trene de lokale håndverkerne til å lage rimelig sanitærmateriell som lokalsamfunnene kan kjøpe for en billig penge slik at de forbedrer sine sanitærforhold. Det å bruke media for å spre beskjeder om atferdsendringer knyttet til hygiene til målgruppen i prosjektet samt til et bredere publikum er også med på å fremme bærekraft i prosjektet.