



Ansökningsformulär U-fonden

Ansökningstider

1 september, 1 november, 1 mars och 1 juni

Hantering av personuppgifter

Personuppgifter kommer att tas bort ur U-fondens register senast två verksamhetsår efter det att ansökan behandlats eller projektet slutförts och rapporterats. Register över klubbar som sökt bidrag kommer att finnas.

1. Rotaryklubben

Rotaryklubbens namn: Rotary Uppsala Glunten

Rotaryklubbens bankkonto/plusgiro: 301746-4

2. Projektet

Datum för ansökan:
2021 05 12

Projektets namn:
Kvinnors hälsa.
Utbildningsprojekt i Kanyerus-området, Kenya.

Land, i vilket projektet planeras:
Kenya

Projektansvarig:
Anne-Marie Pernulf
e-post: anne-marie.pernulf@telia.com
mobil: +46 70 314 10 03

Presidentens namn:
Ngoc Hang Huynh
e-post: hang.upsala@gmail.com
mobil: +46 73 331 91 65

3. Om projektet

Antal bilagor: 2

Bilaga 1: Mera detaljerad beskrivning av projektet.

Bilaga 2: Mera detaljerad budget.

Syfte/mål:

Att inleda en förändringsprocess för ändrade attityder och beteenden avseende kvinnors hälsa, speciellt då flickors hälsa. Målgruppen är hela befolkningen i utvalda byar.

Genomförande:

Informera och påverka "nyckelpersoner" i sex utvalda byar i North Pokot.

Personer, speciellt kvinnor, får kunskaper och stöd för att själva förstå och arbeta för sina rättigheter.

Bilda ungdomsgrupper bestående av både flickor och pojkar och med dessa genomföra information/utbildning i hälsofrågor.

För mera detaljerad beskrivning se **Bilaga 1**.

Resultat:

Förändrade attityder, ökade kunskaper och ändrat beteende avseende kvinnors hälsa och rättigheter (skolgång m m)

Tidsplan: 2021-07-01 – 2022-06-30

Uppföljning:

Statistik insamlas vid projektstart. Inför avslutandet av projektet insamlas ånyo statistik, dessutom sker intervjuer i berörda byar.

Se vidare detaljer i **Bilaga 1**.

Den lokala arbetsgruppen lämnar med jämna mellanrum en skriftlig rapport inklusive en ekonomisk redogörelse för arbetets kostnader

Eventuell samarbetspart:

Rotary Doctors genom generalsekreterare Karin Håkansson och koordinatorena Daniel Muruka och Jacinta Karimi i Kenya.

4. Rotaryklubbens medverkan

På vilket sätt är klubben involverad? Hur många medlemmar är involverade?

Inom klubben har enigheten varit stor att klubbens projekt ska gälla just en förbättring av kvinnors hälsa.

En arbetsgrupp om fem personer har bildats.

Ett flertal klubbmedlemmar har bidragit till det ekonomiska underlaget genom att i samband med digitala klubbmöte under pandemitiden sända en "frukostpeng"

(Rotary Uppsala Glunten är en frukostklubb) på 100 SEK var till projektet. Enskilda medlemmar har gjort donationer.

I samband med klubbens möten kommer då och då att informeras om hur projektet fortlöper.

5. Budget: baserat på en växelkurs på KES x 0,08

Typ av intäkt	Intäkter
Bidrag från egen klubb	52 500 SEK
Sökt bidrag från U-fonden	26 300 SEK
<i>Eventuellt bidrag från:</i>	
Annan klubb/andra klubbar	0
TRF	0
Annan samarbetspartner	0
SUMMA	78 800 SEK

Se mera detaljerat budgetförslag i **Bilaga 2**.

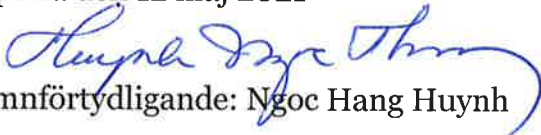
Typ av kostnad	Kostnad
Se specificerad budget Bilaga 2.	
SUMMA	78 800 SEK

Vi förbinder oss att lämna redovisning och uppföljning av projektet i enlighet med U-fondens anvisningar.

Klubben har under något av de två senaste verksamhetsåren bidragit till U-fonden genom gåva, köp av korrespondenskort eller julkort eller köp av anteckningsblock.

Ja

Underskrift av president i sökande klubb
Uppsala den 12 maj 2021


Namnförtydligande: Ngoc Hang Huynh

Ansökan skickas till ansokan@ufonden.se
Eller med post till
Viveca Serder
Köpenhamnsvägen 43A, 5 vån
217 71 MALMÖ

Kvinnors hälsa. Utbildningsprojekt i Kanyerus-området, Kenya.

Nuläge

North Pokot, där projektet ska genomföras, är ett område som varit marginaliserat i förhållande till resten av Kenya. Naturen är karg och odlingsmöjligheterna minimala. Familjer försörjer sig främst som boskapsskötare, mest getter, och de är stolta över sitt levnadssätt. Även om könsstympning är förbjudet i Kenya så förekommer det fortfarande i denna region. Det finns dock ingen säker statistik på hur vanligt det är, just därför att det är förbjudet. Flickor i tidiga tonåren genomgår stympningen när de fått sin första menstruation för att markera att de blivit vuxna och är färdiga för giftermål. Flickorna får då sluta grundskolan och blir sedan bortgifta, ofta med äldre män som kan ha flera fruar sen tidigare. Det är hög status att ha mycket boskap, flera fruar och många barn. Resultatet är många tonårsgraviditeter och svåra förlossningar. En 25-årig kvinna kan redan ha upp till sex barn. Mannen bestämmer över kvinnans kropp och hälsa, om och när hon ska få gå till den vårdcentral eller mobila klinik som finns att tillgå. Familjeplanering, alltså användandet av preventivmedel, är mycket ovanlig.

Strategi

Projektet kommer att använda en så kallad rättighetsbaserad strategi. Det vill säga att personer, speciellt kvinnor, ska få kunskap och stöd för att själva förstå och arbeta för sina rättigheter, rätt att bestämma över sin egen kropp, att bestämma om preventivmedel och när man behöver gå till mödravården etc.

I varje by finns det viktiga ”nyckelpersoner” som först måste informeras om vad vi vill uppnå. Ett exempel på sådana nyckelpersoner är ”village elders”, kyrkoledare i området, byhälsovolontärer och folkhälsohandledare.

Som ett andra steg bildas olika ungdomsgrupper bestående av både pojkar och flickor och med dessa genomföra information/utbildning i hälsofrågor. Sedan skall dessa personer fortsätta med aktiviteter i de olika byarna för att sprida kunskaperna.

Projektet avses under projekttiden 2021-07-01 – 2022-06-30 genomföras i tre byar i området kring Kanyerus hälsocenter, North Pokot som är beläget i västra delen av Kenya. De har engagerade anställda, en sjuksköterska och en Community Health Extension Worker ”CHEW”.

En by har ca 700 innevånare varav ca 200 är vuxna. Om de tre byarna inkluderas skulle den befolkning som berörs av våra insatser vara ca 2 100 personer i ca 250 hushåll.

Projektaktiviteter:

1. Informera och engagera ett antal nyckelpersoner för projektet, ”village elders”, ”chiefs/sub-chiefs”, kyrkoledare i området, byhälsovolontärer och hälsopersonal i den lokala hälsodispensären. Dessa personer kommer att fungera som en sorts projektgrupp som ska få introduktion och regelbundna uppföljningar om vad som händer. Det är viktigt att involvera dessa personer så att de ser projektet som något positivt och inte motarbetar det.
2. Starta en kvinno-, en mans-, och en ungdomsgrupp (ungdomsgruppen ska vara mixad, flickor och pojkar). Kvinno- och mansgrupperna på 10 personer vardera och ungdomsgruppen på 15 personer.
3. Genomföra en 3 dagar lång utbildning för gruppdeltagarna om kvinnlig könsstympning, effekter av barnäktenskap och tonårsgraviditeter, samt vikten av att flickor får gå i skolan. Andra ämnen är familjeplanering, vikten av mödravårdskontroller och födsel på en klinik.

Dessa första steg skulle genomföras inom de tre första månaderna av projektet.

4. Grupperna ska sedan planera och genomföra olika aktiviteter i sina hembyar för att sprida information om de ovanstående frågorna:

- Möten med lokala ledare, politiska ledare och vad man kallar "village gatekeepers", personer som har stort inofficiellt inflytande i byarna.
- Anordna stormöten på i "bazarerna" och "village walks" för att ta upp aktuella frågor
- Besöka hushållen
- Besöka skolor
- Organisera så kallade "community dialouge days"

Grupperna skulle då få rapporteringsformulär/block, för att rapportera vad de gör, de skulle också få en T-shirt som identifierar dem och ett sorts medlemskort eller ID bricka som visar att de är del av projektet. Det kan också finnas behov av stöd till resor vid ovannämnda aktiviteter.

Projektlledning:

Projektet genomförs som ett Rotary Doctors Sweden (RDS) projekt under ledning av RDS lokala partner. En projektansvarig i en av byarna kommer att väljas ut som får ett traktamente för att vara ansvarig på plats, stödja verksamheten, följa upp med grupperna i deras planering, ha kontakt med RDS partner. The Community Health Extension Worker kommer också att spela en viktig roll i projektet och kommer att få ett litet traktamente för uppföljning och som han kommer att ha ansvar för.

Utvärdering:

I början av projektet kommer statistik samlas in angående tonårsgraviditeter, användning av preventivmedel, mödravård, etc. från den lokala hälsodispensären. Observationer om könsstympning och barnäktenskap kommer också att samlas in från "village elders, chiefs/sub-chiefs" (utsedda män bland byfolkningen som är utsedda att representera myndigheterna) under de inledande mötena. Denna information kan sedan jämföras med samma information i slutet av projektet för att se förändringar i beteenden.

I tillägg kommer kvinnor, män och ungdomar som deltagit i projektet att intervjuas i slutet av projektet om deras egen erfarenhet och slutsatser. Vilken ny kunskap och vilka nya attityder har de fått, hur ser de att de kan använda detta för förändring i sitt eget samhälle. Detta kommer att sammanställas i en rapport.

Uppföljning

Den lokala arbetsgruppen lämnar med jämna mellanrum en skriftlig rapport inklusive en ekonomisk redogörelse för arbetets kostnader.

BUDGET, baserat på en växelkurs på KES x 0,08

	AKTIVITET	Antal personer	Budget SEK
1	Introduktionsmöten med nyckelpersoner i samhället	15	7 200
2	Utbildning av grupperna	35	12 500
3	Grupperna har regelbundna möten för att planera aktiviteter	35	Ingen budget
4	Organisera "community dialogue days" för att diskutera projekt teman med personer som har expertkunskap och inflytande.	35 grupp medlemmar. Alla lokala ledare.	11 000
5	Organisera "village walks" för att propagera för projekt teman.	35 grupp medlemmar.	6 200
6	Skolbesök, kyrkobesök, besök till andra tillställningar och bysamlingar.	35 grupp medlemmar.	Ingen budget
7	T shirts	50	4 000
8	Munskydd för varje person för varje aktivitet, handsprit, etc.		7 200
9	Identifikationsbrickor	35	200
10	Gruppregister för rapportering	3	100
11	Transportkostnader, bränsle	1	6 000
12	Övriga transport och fordonskostnader	1	7 000
13	Administration	1	4 000
14	Projektansvarig i byarna	1	6 800
15	Traktamente till CHEW	1	3 600
16	Projektledning, kontroll och rapportering		3 000
		Summa (SEK)	78 800