

Persönliches Wohlbefinden – der Schlüssel zu gesellschaftlichem Fortschritt

Der Hygiene- und Gesundheitsbericht 2018–2019



PRÄSENTIERT IN PARTNERSCHAFT MIT





SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



Inhalt

Der Hygiene- und Gesundheitsbericht 2018-2019

Vorwort von Essity: Nun müssen den Erkenntnissen Taten folgen	4
Vorwort der WSSCC: Ausgangspunkt müssen die Menschen sein	5
Über den Bericht und die Zusammenarbeit.....	6
Über die Umfrage	7
 Frühe Anwender	
Eine gute Grundlage für die nächste Generation.....	8
In Hygiene zu investieren zahlt sich ein Leben lang aus	11
Spielerisches Lernen – Erfolgsrezept für bleibend gute Händehygiene-Praxis.....	13
Erziehung zum Umgang mit Menstruationshygiene – je früher, desto besser	13
Der Menstruation gebührt mehr Aufmerksamkeit im Gesundheitswesen.....	16
Frühe Anwender – der nächste Schritt	17
 Frauen auf dem Vormarsch	
Stärkung der Frauen durch Berücksichtigung ihrer Bedürfnisse	18
Menstruation und Menschenrechte – ein Ansatz, der neue Perspektiven eröffnet	21
Pioniere des Fortschritts in West- und Zentralafrika	22
Die Bedeutung des Menstruationszyklus für die Gesundheit der Frau bekannter machen	23
Information zum Thema Menstruation ermöglichen frühere Diagnosen von Erkrankungen	24
Helden der Periode	26
Wandel in der Art und Weise, wie wir über die Menstruation sprechen.....	28
Frauen auf dem Vormarsch – der nächste Schritt	29
 Veränderter Körper, veränderte Bedürfnisse	
Gesundheit über alle Lebensphasen hinweg.....	30
Mit lokalen Akteuren Richtlinien erarbeiten	34
Menschen mit Inkontinenz sollten nicht schweigend leiden müssen	35
Verbesserung der Kontinenzpflege durch Einbeziehung und Stärkung des Patienten.....	36
Das Einbeziehen der Betroffenen bringt Vorteile bei der Kontinenzpflege.....	37
Eine Revolution in der Patientenpflege	39
Veränderter Körper, veränderte Bedürfnisse – der nächste Schritt.....	41
 Ausblick: Persönliches Wohlbefinden – der Schlüssel zu gesellschaftlichem Fortschritt	42
Fußnoten.....	43

Vorwort von Essity: **Nun müssen den Erkenntnissen Taten folgen**

Als führendes globales Hygiene- und Gesundheitsunternehmen haben wir bei Essity Wissen und Erkenntnisse zusammengetragen, um einen globalen Dialog über den Zusammenhang von Hygiene, Gesundheit und Wohlbefinden anzustoßen. Im Jahr 2017 haben wir mehr als 2,5 Millionen Menschen zu Hygiene- und Gesundheitsthemen geschult; zum Beispiel, indem wir Kindern die Bedeutung von Handhygiene beigebracht, junge Frauen über die Pubertät aufgeklärt sowie Menschen und Gesundheitspersonal in Seniorenpflegestätten zu Inkontinenz geschult haben. Wir arbeiten mit Partnern zusammen und nutzen unsere unterschiedlichen Perspektiven, Kompetenzen und Ressourcen dazu, öffentliches Bewusstsein zu schaffen, Standards zu entwickeln und Einfluss auf Regelungen zu nehmen, die für Gesundheit und Hygiene relevant sind. Dadurch verbessern wir das Wohlbefinden und das Leben von Millionen Menschen weltweit.

Tagtäglich versäumen Millionen von Menschen rund um den Globus Arbeitsstunden, Schulunterricht oder soziale Teilhabe aufgrund von Scham oder Hindernissen, die im Zusammenhang mit Hygiene und Gesundheit stehen. Dies kann eine Folge davon sein, dass der Zugang zu grundlegenden Dingen des täglichen Bedarfs fehlt – wie sauberes Wasser und Toiletten – oder der Zugang zu Hygiene- und Gesundheitsprodukten nur begrenzt oder überhaupt nicht vorhanden ist. Für den persönlichen und gesellschaftlichen Fortschritt ist es entscheidend, kulturelle Stigmata aus Themenbereichen wie Menstruation und Inkontinenz zu überwinden. Dafür sind die Ziele für nachhaltige Entwicklung (SDGs) der Vereinten Nationen ein exzellentes Rahmenwerk. Sie gewährleisten den gesellschaftlichen Fortschritt ebenso wie das Wohlbefinden der einzelnen Menschen.

Um die gebotene Relevanz zu gewährleisten und bestmögliche Ergebnisse zu erzielen, haben wir uns entschieden, spezifisch zur Erreichung jener Ziele beizutragen, die am engsten mit unserem Erfahrungs- und Geschäftsbereich verknüpft sind. In diesem Bericht werden wir uns konkret auf drei dieser Ziele konzentrieren: 3, 5 und 6. Als Unternehmen leisten wir unseren Beitrag auf verschiedene Weise. Wir wollen unseren Kunden und Verbrauchern Lösungen, Produkte und Wissen bieten, die nachhaltig und ressourcensparend sind. Mit unseren Partnern wie dem Water Supply and Sanitation Collaborative Council (WSSCC) und der United Nations Foundation teilen wir unser Wissen und machen darauf aufmerksam, was zur Erreichung der SDGs erforderlich ist. Wir glauben, dass die Unterstützung der SDGs Geschäftsmöglichkeiten schafft, die zur Verbesserung der Welt beitragen.

Wir verfügen über eine Fülle an Erkenntnissen, welcher Aufwand im Bereich Hygiene und Gesundheit erforderlich ist, um eine Gesellschaft zu schaffen, in der jeder die gleichen Chancen hat und seine grundlegenden Bedürfnisse und Rechte wahrnehmen kann. Diese Erkenntnisse müssen wir nun in konkrete Maßnahmen umsetzen. Um eine noch größere Wirkung zu erzielen, laden wir Interessengruppen zur Teilnahme am Dialog ein und fordern eine Verbesserung der weltweiten Hygiene- und Gesundheitsstandards.

Der Schwerpunkt dieses Berichts liegt auf der Gesundheit und Hygiene über alle Lebensphasen hinweg und darauf, was wir alle tun können, um einen entsprechenden Beitrag zu leisten.



Magnus Groth
President und CEO
Essity

Vorwort der WSSCC: **Ausgangspunkt müssen die Menschen sein**

Die Ziele für nachhaltige Entwicklung (Sustainable Development Goals, SDG) sind gerade einmal zwei Jahre alt und bereits jetzt sehen wir unglaubliche Fortschritte auf dem Weg zur Agenda 2030. Auf der ganzen Welt entwickeln Länder auf nationaler Ebene Pläne, um die SDGs umzusetzen und tauschen sich über ihre Erfolge und gewonnene Erkenntnisse aus. Dieser kollektive Geist kann die Welt verändern. Es bilden sich Partnerschaften zwischen Regierungen, internationalen Organisationen, dem privaten Sektor, Wissenschaft und Forschung und der Zivilgesellschaft - und es scheint eine einheitliche Botschaft zu geben: Nur gemeinsam können wir es schaffen. Aktivisten, Studenten, Influencer und Bürger arbeiten zusammen, engagieren sich in Kampagnen und ergreifen das Wort, um über Probleme zu sprechen, die ihnen wichtig sind; es geht dabei um Gesundheit, Bildung, die Gleichstellung der Geschlechter, Klimawandel und Frieden, um nur einige der Themen zu nennen. Überall gibt es gemeinsame Aktionen.

Wir sehen Fortschritte, aber es gibt auch noch eine Menge zu tun. SDG 6 (zu Wasser und Sanitärversorgung) ist einer dieser Bereiche. 4,5 Milliarden Menschen müssen weltweit immer noch mit einer unzureichenden Sanitärversorgung leben und schlechte Hygienegewohnheiten haben verheerende Auswirkungen auf die persönliche Gesundheit und das Wohlbefinden des Einzelnen. Menschen leiden immer noch an Unterernährung und Kinder sterben. Man fürchtet sich vor Krankheitsausbrüchen.

Besonders betroffen sind Frauen, Mädchen und Menschen in besonders schutzlosen Situationen (SDG 6.2). Stellen Sie sich ein junges Mädchen vor, das mit 12 Jahren zum ersten Mal menstruiert. Die Periode kommt für sie völlig unvorbereitet, denn, entgegen gängiger Vorstellungen, werden in vielen Ländern weniger als die Hälfte der Mädchen vor der ersten Periode von ihren Müttern darüber aufgeklärt. Den geschlechtsspezifischen Gesellschaftsnormen ihres Kulturkreises zufolge ist sie nun unrein und darf an bestimmten sozialen Zusammenkünften nicht teilnehmen; sie sollte demnach nichts essen oder darf bestimmte Lebensmittel nicht berühren; sie darf nicht kochen oder in der Küche helfen oder

sollte für eine Woche nicht baden, weil der Irrglaube herrscht, es bestünde ein höheres Risiko, unfruchtbar zu werden, wenn Frauen sich während der Menstruation waschen. Stellen Sie sich eine ältere Frau vor, die auf einem ländlichen Markt ihr Gemüse verkauft. Um Geld zu verdienen, steht sie jeden Tag von morgens bis abends hinter ihrem Stand. Und auf dem Markt gibt es keinerlei sanitäre Einrichtungen, keine Toiletten. Manchmal trinkt sie trotz der Hitze kein Wasser, damit sie nicht auf die Toilette gehen muss.

Wir können nicht darüber sprechen, Politik und Praxis zu verändern, ohne immer auch an die Menschen zu denken. Ohne sie zu den Problemen zu befragen. Ohne ihre Bedürfnisse zu verstehen und ohne die vorherrschenden Überzeugungen und Praktiken zu kennen. Die Agenda 2030 fordert uns alle zu einer neuen Art des Denkens, des Handelns und der Zusammenarbeit auf. 2014 sind der Water Supply and Sanitation Collaborative Council (WSSCC) und Essity eine Partnerschaft eingegangen, um genau dies zu tun. Hygiene und Gesundheit zu einem Gesprächsthema zu machen, bedeutet, Themen, die lange vergessen wurden, oder Tabu-Themen mehr Bedeutung einzuräumen; das eröffnet Möglichkeiten für Veränderungen, die bei Weitem nicht nur den Einzelnen betreffen, sondern die Gesellschaft als Ganzes. Hygiene ist nur der Anfang.



Rolf Luyendijk
Executive Director
WSSCC

Über den Bericht und die Zusammenarbeit

Dieser Bericht ist die aktuellste Ausgabe einer Berichtsreihe, die Essity seit 2008 herausgibt. Die Reihe möchte ein Bewusstsein dafür schaffen, welche zentrale Rolle Hygiene, Sanitärversorgung und Gesundheit für die Lebensqualität von Menschen und Gesellschaften haben, und Lösungen zu einigen Problemen vorschlagen.

Essity und WSSCC sind 2014 eine Partnerschaft eingegangen. Unsere Mission ist es, eine weltweite Diskussion anzuregen, die über die Grenzen von Organisationen und Ländern hinausgeht – über Hygiene und Gesundheitsprobleme ebenso wie über mögliche Chancen. 2016 haben wir unsere Partnerschaft ausgeweitet und gemeinsam den Bericht „Hygiene Matters: Gemeinsam für Fortschritt“ veröffentlicht.

Mit der vorliegenden Ausgabe setzen wir unsere Arbeit fort. Wir bieten neue Einblicke an, indem wir Forschungsergebnisse, statistische Nachweise und Erfolgsgeschichten sowie Erfahrungsberichte von Menschen, deren Stimmen selten

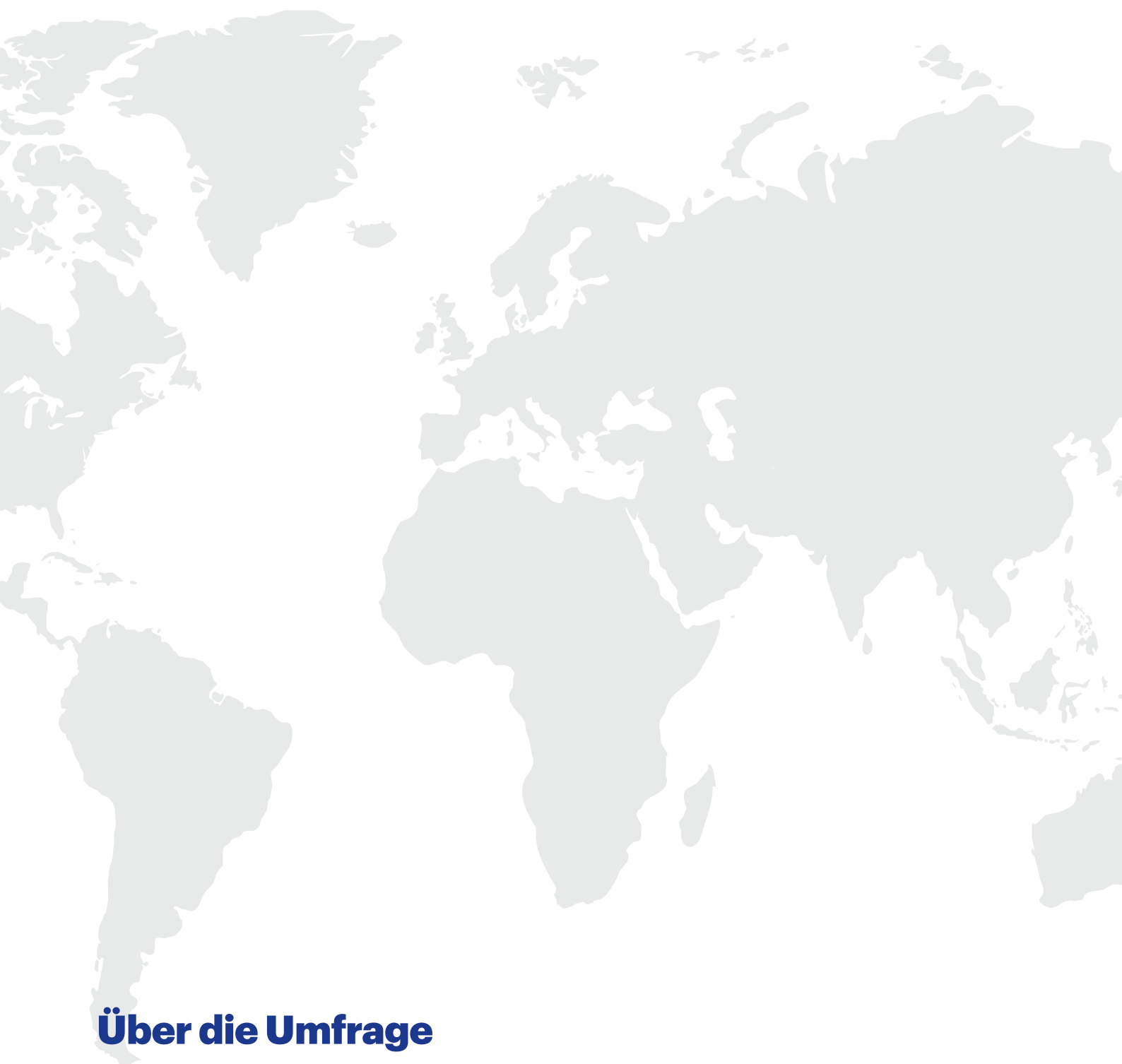
Gehör finden, zusammenbringen. Wir zeigen zudem Lösungen und Maßnahmen, die unserer Ansicht nach für die Verbesserung von Hygiene- und Gesundheitsstandards auf der ganzen Welt sowie jeden einzelnen Lebensabschnitt von kritischer Bedeutung sind. Wir möchten dadurch noch mehr Akteure inspirieren und für den Dialog, eine Partnerschaft und die gemeinsame Suche nach nachhaltigen Lösungen gewinnen.

Um die Ziele für eine nachhaltige Entwicklung zu erfüllen, ist die Zusammenarbeit essenziell. Uns vereint der Glaube daran, dass wir uns gegenseitig dabei helfen können, unsere Stärken voll auszuspielen. Wir werden die Erkenntnisse und Lösungen aus diesem Bericht für Kampagnen zur Förderung des öffentlichen Bewusstseins, in der politischen Arbeit und für unsere Community-Arbeit nutzen.

Weitere Informationen über unsere Arbeit können Sie auf www.essity.com und www.wsscc.org nachlesen

Erkenntnisse aus **20** Ländern

- Australien
- Belgien
- Brasilien
- China
- Deutschland
- Frankreich
- Indien
- Italien
- Kenia
- Mexiko
- Niederlande
- Pakistan
- Russland
- Schweden
- Schweiz
- Senegal
- Spanien
- Südafrika
- Vereinigtes Königreich
- Vereinigte Staaten



Über die Umfrage

Eine der Quellen dieses Berichts ist eine weltweite Umfrage, die zwischen dem 20. November und 4. Dezember 2017 von Essity durchgeführt wurde. Dabei wurden Web-Panels in 15 Ländern veranstaltet, bei denen Antworten von 15.530 Teilnehmern erhoben wurden. Damit die Umfrage hinsichtlich Alter und Geschlecht der Bevölkerung zwischen 16 und 85 Jahren als repräsentativ gewertet werden kann, wurde mit entsprechenden nationalen Quoten gearbeitet. Die Länder, die an der Umfrage teilnahmen, waren Australien, Brasilien, China, Deutschland,

Frankreich, Indien, Italien, Mexiko, die Niederlande, Russland, Schweden, Spanien, Südafrika, das Vereinigte Königreich und die Vereinigten Staaten. Die Umfrage wurde vom Beratungsunternehmen United Minds überwacht und analysiert und die Daten wurden mittels digitaler Fragebögen erhoben, wobei der Umfrageanbieter Cint herangezogen wurde.

Frühe Anwender

Eine gute Grundlage für die nächste Generation

„Ich war zunächst skeptisch, als wir neue Hygieneroutinen einführten. Anfangs schien es, als würde dafür sehr viel Zeit benötigt, und Zeit ist in einer Vorschule ein knappes Gut. Aber sobald wir die Routinen etabliert hatten, klappte alles hervorragend. Ich bemerkte, dass die Kinder und ich nicht mehr so oft krank wurden. Die schönste Belohnung ist jedoch die Zusammenarbeit mit den Eltern. Früher hatten wir lange Diskussionen darüber, wie sich Infektionen vermeiden lassen. Jetzt wissen sie, dass wir unseren Teil tun, damit ihre Kinder gesund bleiben, und sie übernehmen nun auch ihren Part der Verantwortung.“

Josefine, Vorschullehrerin, Schweden

Eines der frühesten Zeichen für Unabhängigkeit in der Kindheit ist es, für die eigene Hygiene und Gesundheit zu sorgen. Bei Säuglingen und Kleinkindern sind es zunächst ihre Bezugspersonen, die sich um jedes ihrer körperlichen Bedürfnisse kümmern. Kindern das Verständnis und die Mittel für ihre Hygiene und Gesundheit zu geben, ist ein wesentlicher Aspekt ihrer Erziehung zu Unabhängigkeit. Dabei werden Gewohnheiten geschaffen, die ein Leben lang halten. Das ist eine Investition in die künftige Generation. Ob es um die Gewöhnung ans Töpfchen (Reinlichkeitserziehung), das Händewaschen oder die Veränderungen in der Pubertät geht, z. B. Menstruation – Hygiene ist eine Grundvoraussetzung für das Wohlbefinden von Kindern, egal wo und wie sie leben.

Gute Hygienepraktiken spielen eine wichtige Rolle für das Erreichen gleich mehrerer UN-Nachhaltigkeitsziele (SDG). Zugang zu sauberem Wasser und Sanitärversorgung (SDG 6) sind eine Grundvoraussetzung des menschlichen Lebens. Die Vereinten Nationen haben die nächsten zehn Jahre die Dekade der Wasserbewirtschaftungsmaßnahmen (Water Action Decade) getauft. Sie bringen damit zum Ausdruck, wie entscheidend Wasser, die Sanitärversorgung und Hygiene für das Erreichen der weiteren Ziele zur nachhaltigen Entwicklung sind.

Sichere Hygienepraktiken sind von grundlegender Bedeutung für die Gesundheit und das Wohlbefinden aller Menschen (SDG 3). Das ist besonders für Kinder wichtig, denn Kinder sind anfälliger für Infektionen als Erwachsene. Infektionskrankheiten wie Durchfall und Lungenentzündung bedrohen Jahr für Jahr das Leben von Millionen von Kindern. Die gute Nachricht ist: dem lässt sich vorbeugen. Einfaches Händewaschen

*Sauberes Wasser,
Sanitärversorgung und Hygiene
sind entscheidende Faktoren
auch für das Erreichen von
weiteren Zielen für nachhaltige
Entwicklung.*

mit Seife entfernt 90 % der Keime. Durch eine sichere Händehygiene könnte jedes dritte Kind der Ansteckung mit Durchfall entgehen¹, bei Atemwegsinfektionen wie der Lungenentzündung könnte jedes fünfte verschont bleiben². Eine bessere Händehygiene zeigt auch große Wirkung, wenn es nicht um lebensbedrohliche Infektionen geht. Weniger



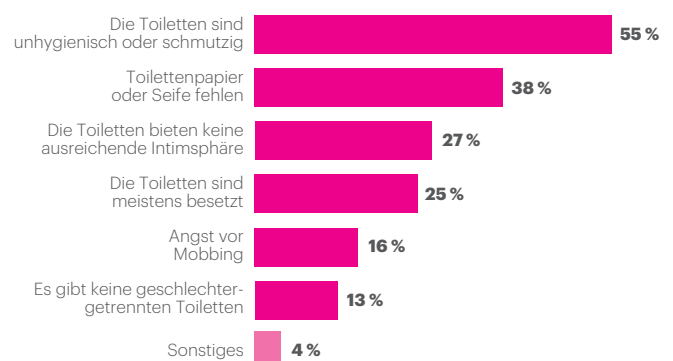
Infektionen bei kleinen Kindern heißt weniger Arztbesuche und weniger Bedarf an Antibiotika sowie weniger Fehltage bei den Eltern.

Auf Hygiene zu achten, ist in allen kindlichen Lebensbereichen wichtig, insbesondere in Situationen, wo viele Kinder auf engem Raum zusammenkommen. Einer dieser Orte sind Vorschulen und Schulen. Hier tummeln sich oft viele Infektionserreger. Höhere Hygienestandards können dazu beitragen, viele Infektionen zu vermeiden, die Gesundheit zu verbessern und die Schulanwesenheitszeiten zu steigern. Studien zeigen, dass durch entsprechende Verbesserungen eine Senkung der Abwesenheitsrate bei den Kindern erzielt wird, wobei die Zahlen zwischen 7 % und 54 % variieren.³

Mangelnde Hygiene kann auch auf andere Weise Bildung und Teilhabe an der Gesellschaft erschweren. In vielen Ländern bleiben die Mädchen zu Hause, statt in die Schule zu gehen, und werden auch auf andere Weise während der Menstruation von der Gemeinschaft ausgeschlossen. Die Menarche, die erste Periode, kann oft eine traumatische Erfahrung sein, denn viele Mädchen werden vorher nicht darüber aufgeklärt, was in ihrem Körper passiert. Es ist wichtig, schon in jungen Jahren über den Menstruationszyklus Bescheid zu wissen, genauso wie es gilt, sicherzustellen, dass Mädchen die nötigen Hilfsmittel und Privatsphäre bekommen, um mit ihrer Menstruation gut umzugehen. Ein sicheres Hygienemanagement während der Menstruation ist deswegen ein wichtiger Punkt für das

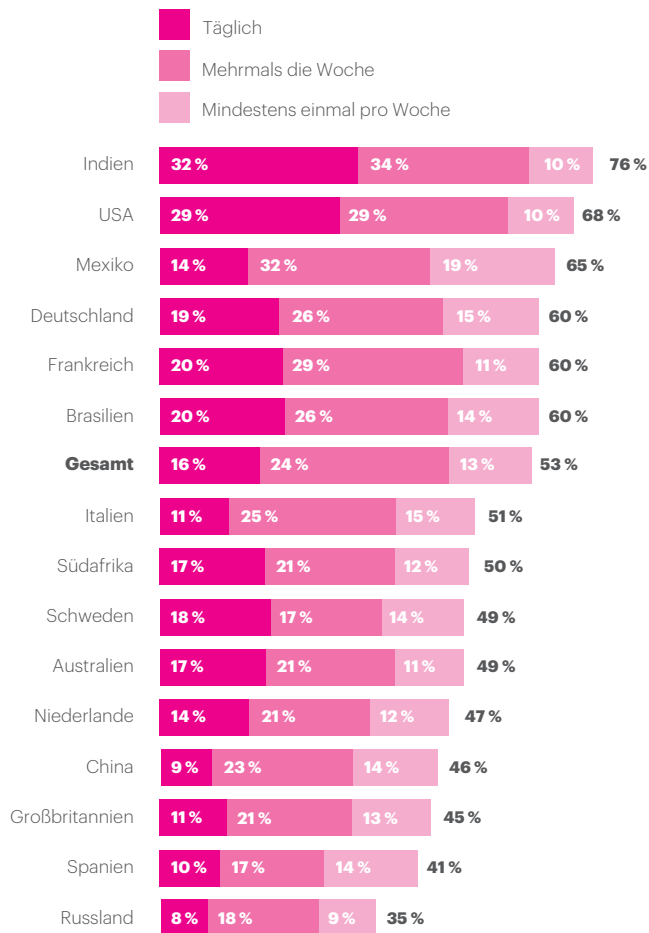
Erreichen von SDG-Ziel 6.2, Zugang zu angemessener sanitärer Grundversorgung und Hygiene für alle, sowie von SDG-Ziel 5, Gleichstellung der Geschlechter und Stärkung der Rolle der Frau.

Mangelnde Hygienebedingungen halten Schüler davon ab, die Schultoiletten zu benutzen.



Gute Hygienepraktiken gehören also zu den effektivsten Ansätzen und Präventionsmöglichkeiten, die uns im Kampf gegen eine Vielzahl gesellschaftlicher Herausforderungen zur Seite stehen. Ein erster Anfang ist es, sicherzustellen, dass sanitäre Einrichtungen nutzerfreundlich und leicht zugänglich sind, ungeachtet dessen, welches Alter, Geschlecht oder Fähigkeiten die Menschen haben, die sie nutzen. Genau das ist heute häufig nicht der Fall, auch nicht in Ländern mit einem allgemein hohen Hygienestandard. Laut der weltweiten Umfrage von Essity sagen 53 % der Eltern, dass ihre Kinder es vermeiden, Schult Toiletten zu benutzen. Hauptgründe dafür sind, dass die Toiletten als unhygienisch wahrgenommen werden (55 %), und das Fehlen von Hygieneartikeln (38 %).

Viele Kinder vermeiden es, in der Schule auf die Toiletten zu gehen



Doch Infrastruktur allein macht noch keine guten Hygienepraktiken. Damit sich Gewohnheiten bilden können, braucht es Wissen und Beharrlichkeit vonseiten aller Erwachsener, die im Leben der Kinder eine Rolle spielen. Kindern beizubringen, wie sie für sich selbst sorgen können, liegt in der Verantwortung der Eltern, aber auch in der Verantwortung von lokalen Gemeinden und Schulen. Um Erfolge zu erzielen, muss die große Bedeutung, die Hygiene und Gesundheit zukommt, in jedem Lebensbereich eines jungen Menschen

immer wieder betont werden. Unserer Erfahrung nach können Eltern jedoch nicht immer nachvollziehen, warum es so wichtig ist, mit ihren Kindern über Themen wie die persönliche Hygiene oder die Menstruation zu sprechen. Ähnlich ist es bei Lehrern in Vorschulen und Schulen. Dort fehlt oft die Zeit oder die Unterstützung, um junge Menschen an gute Hygienerroutine heranzuführen.

Infrastruktur alleine reicht nicht aus, um gute Hygienepraktiken zu etablieren.

Dennoch gibt es auch erfolgreiche Beispiele, in denen größeres Wissen sowohl in den Schulen als auch in der gesamten Gemeinde zu einem positiven Umfeld geführt hat, das Kinder kontinuierlich bestärkt. In diesem Kapitel gehen wir der Frage nach, wie Vorschulen und Schulen von verbesserten Hygienestandards profitieren, wie Kinder auf spielerische Weise an das Thema herangeführt werden können und warum es so wichtig ist, mit Mädchen und Jungen schon frühzeitig über die Veränderungen zu sprechen, die mit der Pubertät einsetzen.

92 USD

Rendite auf jeden investierten Dollar

In Indien wird die Rendite für Investitionen in Programme in Händewasch-Programme auf 92 Dollar pro investiertem Dollar geschätzt.⁴



In Hygiene zu investieren zahlt sich ein Leben lang aus

Wenn kleine Kinder auf engem Raum zusammenkommen, verbreiten sich Infektionen schnell. Zwar lassen sich manche Infektionen nicht vermeiden, doch viele Studien zeigen, dass sich bessere Hygienestandards in Vorschulen und Schulen signifikant auf krankheitsbedingte Fehlzeiten auswirken. Marianne Bengtsson, Hygienefachkraft in einem lokalen Gesundheitszentrum in Westschweden, hat mehr als zehn Jahre im Bereich Krankheitsbekämpfung an Vorschulen gearbeitet und aus erster Hand beobachtet, wie sich Hygiene auf die Bildungsqualität auswirkt.

– Das kindliche Immunsystem ist noch nicht vollständig entwickelt, und Infektionen ausgesetzt zu sein, gehört zum Entwicklungsprozess. Doch in einer Umgebung, in der Kinder laufend mit Infektionen in Berührung kommen, müssen besondere Vorkehrungen getroffen werden, sagt Marianne Bengtsson.

Eine wichtige Umgebung sind die Vorschulen. Kinder, die Vorschulen besuchen, sind öfter krank als solche, die zu Hause betreut werden. Das führt unter anderem zu unnötig

häufigen Antibiotikagaben. Marianne Bengtsson arbeitet seit 2006 als Hygienefachkraft und unterstützt Vorschulen in Westschweden. Ihre Arbeit wurde als Projekt von der lokalen Abteilung des Gesundheitszentrums initiiert, um Infektionen vorzubeugen, den Einsatz von Antibiotika zu reduzieren und Antibiotikaresistenzen zu bekämpfen.

– Sie bekamen eine Menge Anrufe von Vorschulen, bei denen es um das Thema Infektionen ging. Das Personal in den Vorschulen hatte keinerlei Schulung zu Hygiene und Gesundheit und die Möglichkeiten, sich entsprechendes Wissen anzueignen, sind sehr begrenzt. Deswegen haben wir spezielle Hygienefachkräfte entsandt, die die Vorschulen hier unterstützen können.

Heute ist das Projekt zu einem festen Bestandteil der lokalen Gesundheitsabteilung geworden und wurde auf mehrere Gemeinden in der Region ausgeweitet. Die Hygienefachkräfte schulen unter anderem die Vorschullehrer, inspizieren die sanitären Anlagen und Hygieneroutinen, überwachen die Infektionsraten und entwickeln Schulungsmaterial und Lehrmethoden für die Kinder.

Ein wichtiger Teil ihrer Arbeit ist die Überwachung der Abwesenheitsrate in den Vorschulen. Die Statistiken zeigen hier signifikante Unterschiede zwischen den Gemeinden, Bezirken und sogar zwischen den Abteilungen innerhalb ein und derselben Vorschule.

– In manchen Vorschulen liegt die Abwesenheitsrate bei etwa 20 %, im Schnitt hat ein Kind in dieser Vorschule dann jeden fünften Tag versäumt, während in anderen nur jeder zehnte Tag versäumt wird. Kinder, die Schulen mit höheren Fehlzeiten von Schülern und Lehrern besuchen, verpassen viele Lernmöglichkeiten. Die Vorschule legt den Grundstein für die künftige Bildung und diese Kinder bekommen einfach nicht die gleiche Chance, sagt Marianne Bengtsson.

In Vorschulen, die das Programm durchlaufen und gelernt haben, wie sie eine bessere Handhygiene erreichen, konnte eine verbesserte Abwesenheitsrate von 7–13 % gemessen werden. In einer Region mit 1,7 Millionen Einwohnern brachte das Programm jährliche Einsparungen in Höhe von 5,5 Millionen USD, 10.000 weniger Arztbesuche und 3.000 weniger Verschreibungen von Antibiotika.⁵

Auch wenn es eine klare Verbesserung bei der Schulanwesenheitsquote gibt, behalten nur wenige Vorschulen und Schulen den Überblick über ihre Statistiken.

– Die verantwortliche Stelle, in diesem Fall die Kommunen, sollte die Abwesenheitsraten in ihren Vorschulen und Schulen überwachen. Das ist nicht nur im Zusammenhang mit einer besseren Händehygiene ein nützliches Werkzeug, mit einer besseren Datengrundlage lassen sich auch andere Probleme leichter identifizieren. In unserem Projekt sind wir über die Betrachtung der Abwesenheitsraten auf Fälle von Schimmel und Feuchtigkeit gestoßen.

Abgesehen von einer engeren Überwachung wünscht sich Marianne Bengtsson auch klarere Regeln für die sanitären Einrichtungen in Vorschulen und Schulen.

– Heute gibt es zwar Empfehlungen, aber diese werden nicht umgesetzt. Wir besuchen viele Vorschulen, auch neu gebaute, in denen die räumlichen Verhältnisse eine gute Händehygiene sehr schwierig machen.

**5,5
Millionen
USD**
an jährlichen Einsparungen

In einer Region mit einer Bevölkerung von rund 1,7 Millionen erreichte das Programm eine jährliche Einsparung von 5,5 Millionen USD sowie

10.000
weniger Arztbesuche und

3.000
weniger Antibiotika-Verschreibungen.

Erfolgsfaktoren für die Einführung von guter Händehygiene in Vorschulen:

- **Waschbecken, Seife und Papierhandtücher**, die **leicht zugänglich** für Kinder und Lehrer sind.
- Ein **Hygiene-Pate** unter den Lehrern, der Routineabläufe an die jeweilige Situation in der Schule anpasst.
- Ausgebildete Lehrer, die verstehen, **warum Händehygiene so wichtig ist, und die ausreichend Zeit** zur Verfügung haben, um sicherzustellen, dass es allen Kindern zur Gewohnheit wird, sich die Hände zu waschen.
- Eltern und andere Erwachsene, die **mit gutem Beispiel vorangehen**.
- **Spielerische Wege**, wie Lieder, Rhythmen und Spiele, die Routineabläufe für Händehygiene einführen.

Spielerisches Lernen – Erfolgsrezept für bleibend gute Händehygiene-Praxis

Kindern in jungen Jahren dabei zu helfen, gute Hygienegewohnheiten zu entwickeln, legt das Fundament für den Rest ihres Lebens. Das Erfolgsrezept ist, die Erziehung so zu gestalten, dass sie Spaß macht und Aktivitäten umfasst, die den Kindern im Gedächtnis bleiben.

Die Kinder auf spielerische Weise an das Thema heranzuführen, etwa durch Geschichten und Spiele, hat sich als Erfolgsfaktor für die Etablierung guter Hygieneroutinen erwiesen. Essity entwickelt seit Langem Schulungsmaterial für Lehrer, Eltern und Schulen, welches auch gemeinsam mit diesen Gruppen konzipiert wird. Die Unterlagen umfassen zwei Pakete, die sich an Kinder, Lehrer und Eltern richten. „Ellas Händewasch-Abenteuer“ enthält eine App für jüngere Kinder, Hygienebroschüren und Lehrmaterial für Betreuer, während „Maxis Händewasch-Schule“ aus Lehrmaterial für ältere Kinder besteht.

Mitarbeiter von Essity arbeiten zudem regelmäßig mit Vorschulen und Schulen zusammen und machen dort Besuche, um ihr Wissen über Händehygiene weiterzugeben.

Der wichtigste Punkt ist, beispielsweise durch Experimente bei den Kindern die Neugierde dafür zu wecken, mehr über Keime, Hygiene und Gesundheit zu erfahren. Bei einem dieser Experimente werden trockene und nasse Hände in Sand gesteckt, um zu demonstrieren, wie wichtig es ist, die Hände abzutrocknen. Bei einem anderen wird mit UV-Licht gearbeitet, damit die Kinder selbst sehen können, wie viel Schmutz nach flüchtigem Händewaschen immer noch an den Händen klebt.

Erziehung zum Umgang mit Menstruationshygiene – je früher, desto besser

Die Menarche, die erste Periode, ist bei einem Mädchen ein einschneidendes Erlebnis beim Übergang von der Kindheit in die Jugend. Studien zeigen, dass Mädchen in vielen Ländern die Menarche erleben, ohne ausreichend informiert und unterstützt zu werden. Überall auf der Welt berichten Mädchen davon, Gefühle der Scham und Angst zu haben. Das schwächt das Selbstvertrauen und beeinträchtigt die Fähigkeit der Mädchen, sich in unterschiedlichen Situationen durchzusetzen, insbesondere im Bereich ihrer Sexualität und ihrer sexuellen und reproduktiven Gesundheit.⁶



„Frauen und Mädchen, die ihre Periode haben, sind gezwungen, sich zurückzuziehen, leiden unter eingeschränkter Mobilität und Ernährungsaufgaben und können unter Umständen vom Alltagsleben ausgeschlossen werden – je nach kultureller Gepflogenheit. Trotz oder gerade deshalb wurde die Menstruationshygiene von den Fachleuten im Wassersektor, aber auch im Gesundheits- und Bildungssektor routinemäßig ignoriert.“

Catarina de Albuquerque, ehemalige Sonderberichterstatterin für das Menschenrecht auf sicheres Trinkwasser und sanitäre Einrichtungen (Human Right to Safe Drinking Water and Sanitation)

Laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) wird Adoleszenz definiert als rascher Entwicklungsprozess vom jungen Kind hin zum Pubertierenden, unter Angabe einer ungefähren Altersspanne, in der sie in der Regel stattfindet. Aufklärungsprogramme zur Pubertät, egal ob sie in Schulen oder durch Gemeinden durchgeführt werden, richten sich in der Regel an Kinder in dem durchschnittlichen Alter, wenn diese auftritt: an 12- bzw. 13-Jährige. Für viele Mädchen, speziell in Entwicklungsländern, kommt diese Information zu spät (wenn sie überhaupt Informationen erhalten). Manche Mädchen bekommen ihre erste Periode schon mit neun Jahren. In manchen Kulturen gilt die Menarche als Zeichen, dass das Mädchen nun heiratsfähig ist oder dass es mit kindlichen Aktivitäten wie Spielen aufhören und stattdessen im Haushalt mithelfen muss.

Seit 2012 verfolgt der Water Supply and Sanitation Collaborative Council (WSSCC) einen ganzheitlichen Ansatz zur Menstruationshygiene (Menstrual Hygiene Management, MHM). Damit soll gewährleistet werden, dass Frauen und Mädchen Zugang zu Informationen über die biologischen Vorgänge bei der Menstruation haben und wissen, wie sie ihre Menstruation handhaben können. Der Ansatz des WSSCC zielt darauf ab, Informationen über Pubertät und Menstruation so früh wie möglich vor Beginn der Pubertät bereitzustellen.

Asha, ein elfjähriges Mädchen aus Assam in Indien, hat kürzlich bei einer Schulungseinheit über ihre Erfahrungen mit der Menstruation und ihre Schwierigkeiten damit gesprochen. Sie hat nicht nur davon erzählt, dass es keine Information gab und dass sie verwirrt war, als ihre erste Periode einsetzte, sondern auch darüber, wie jeder Menstruationszyklus ihren Alltag verändert.

– Manchmal bleibe ich einfach zu Hause, weil es zu schwierig ist, den ganzen Tag im Unterricht zu sitzen ohne einen Ort, an dem ich mich umziehen und waschen könnte, ohne dass meine Mitschüler und Lehrer wissen, dass ich meine Periode habe, sagt sie.

Asha und weitere Schulungsteilnehmerinnen erhalten von den WSSCC-Trainern, die darauf spezialisiert sind, Mythen und kulturell-bedingte Tabus aus der Welt zu schaffen, Informationen zum Menstruationszyklus. Die Trainer verteilen auch einen umfassenden visuellen Leitfaden mit dem Titel „As We Grow“, der positive Botschaften enthält und physische

und emotionale Veränderungen von Jungen und Mädchen während die Pubertät beschreibt. Zusätzlich zu reinen Frauengesprächen, die ein sicheres Forum für eine offene Diskussion gewährleisten sollen, umfasst dieser Ansatz auch spezielle kostenlose Schulungen für Jungen und Männer.

Drei entscheidende Schritte für eine sichere Handhabung der Menstruationshygiene:

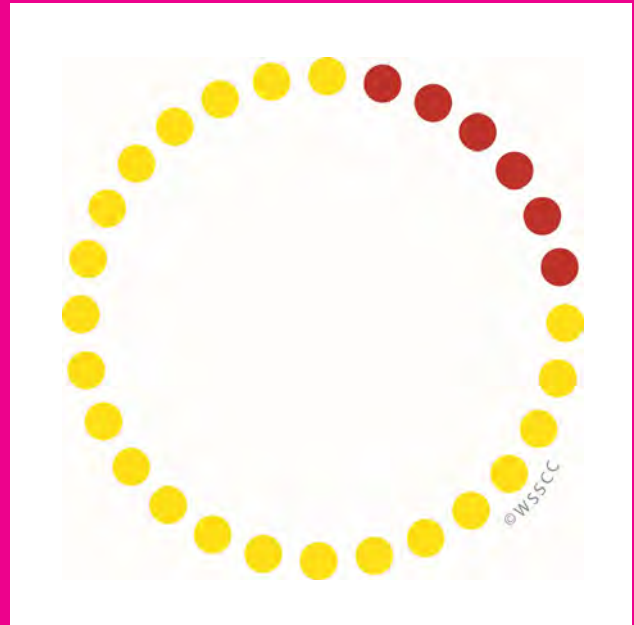
- **Das Schweigen brechen.**
Die Erkenntnis, dass Menstruation zum Leben gehört und ein biologischer Vorgang im weiblichen Körper ist, auf den Mädchen und Frauen stolz sein sollten, statt sich dafür zu schämen. Mädchen werden ermuntert, sich in einer positiven Art und Weise zu äußern und frei über das Thema zu sprechen. So werden sie emotional und körperlich auf die Menstruation und wiederkehrende monatliche Menstruationsperioden vorbereitet.
- **Umgang mit der Menstruation.**
Bereitstellung von ausreichend Wasser, Reinigungs- und Waschmitteln sowie von Räumlichkeiten mit Privatsphäre zum hygienischen Umgang mit dem Menstruationsfluss, damit eine würdevolle Behandlung von Schmerzen und der damit zusammenhängenden Probleme im Haushalt und in öffentlichen Räumen möglich ist.
- **Sichere Wiederverwendung und Entsorgung.**
Gewährleistung von Methoden und Strukturen zur sicheren Wiederverwendung, diskreten Sammlung und umweltverträglichen Entsorgung von Menstruationsabfällen.

Armreif zur Handhabung der Menstruationshygiene

Zur Unterstützung und Verstärkung seiner Arbeit zur Menstruationshygiene hat der WSSCC in Zusammenarbeit mit dem indischen Designer Lakshmi Murthy ein Armband zum besseren Umgang mit Menstruationshygiene entwickelt. Eine Zeichnung davon wird in Berichten und Mitteilungen verwendet. Das Advocacy-Armband spielt eine zentrale Rolle in den Schulungen der Frauen und Mädchen. Seine Perlen und Farben repräsentieren den Menstruationszyklus. Das Armband steht für den Stolz, den jede Frau ihrer monatlich wiederkehrenden Menstruation gegenüber haben und die nicht verschwiegen, sondern vielmehr offen thematisiert werden sollte.

Während der MHM-Schulungen stellen Frauen und Mädchen die Armbänder nach ihrem individuellen Menstruationszyklus selbst her und tragen sie. Sie verpflichten sich außerdem, innerhalb und außerhalb des Hauses über die Menstruation zu sprechen, um Tabus bewusst zu brechen. Das Armband wird von Frauen und Männern getragen, von offiziellen

Regierungsvertretern, Unterstützern und Aktivisten in China, Finnland, Indien, Kenia, den Niederlanden, Niger, Portugal, Schweden, im Senegal, Spanien, in Südafrika, Tansania und den USA. Sie alle kämpfen für einen Bewusstseinswandel zugunsten von MHM und wollen Veränderungen vorantreiben.



Der Menstruation gebührt mehr Aufmerksamkeit im Gesundheitswesen

Dr. Venkatraman Chandra-Mouli beschäftigt sich mit dem Thema sexuelle und reproduktive Gesundheit von Jugendlichen in der WHO-Abteilung Reproductive Health and Research (RHR). In den 20 Jahren seines Engagements für die Gesundheit von Jugendlichen konnte er beobachten, wie sich das Thema Menstruation von einem Nicht-Thema zumindest an den Rand der globalen Gesundheits- und Entwicklungsagenda bewegt hat. Er ist überzeugt, dass die notwendigen Änderungen nur möglich sind, wenn das Thema national und weltweit stärker ins Bewusstsein von Gesellschaft und Regierungen gerückt wird.

Chandra-Mouli bedauert, dass ein völlig normaler Entwicklungszustand – die erste Menstruation – und eine vollkommen normale menschliche Funktion – die Menstruation an sich – derartig mit Tabus belegt und zu einem Stigma gemacht wurden.

– In verschiedenen sozialen und kulturellen Umfeldern ist Menstruation die Ursache von großem Unbehagen, weil sie mit den Themen Sexualität und Fortpflanzung assoziiert wird. Von Scham, weil Mädchen sich nicht effektiv um ihre Menstruation kümmern können. Und von Ausgrenzung, weil sie mit Unreinheit verbunden wird. Dies beeinträchtigt Mädchen bei alltäglichen Handlungen, es beschädigt ihr Selbstwertgefühl und ihr Selbstvertrauen und legt den Grundstein für ein schlechtes Gesundheitsbewusstsein und Hygieneverhalten.

Laut Chandra-Moulis Forschung und Erfahrung sind viele jugendliche Mädchen in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen uninformatiert und unvorbereitet, wenn sie ihre erste Periode erleben. Sie sind allein gelassen und schämen sich. Fehlender Zugang zu Menstruationsprodukten sowie zu sauberem Wasser und sanitären Anlagen hindert sie daran, sich um ihre eigenen Bedürfnisse angemessen zu kümmern und ihr Leben in die Hand nehmen. Und wenn sie zu Hause oder in einer Klinik auf Hilfe angewiesen sind, mangelt es nicht selten an der notwendigen Unterstützung.

– Für Mädchen wie für Jungen ist es unbedingt notwendig, über Pubertät und Menstruation frühzeitig aufgeklärt zu werden. Mädchen und Jungen müssen wissen, dass die Pubertät und die erste Menstruation völlig normale Lebensabschnitte sind. Wenn also ihre Körper und ihr Geist erwachsen werden, haben sie das Recht, zu verstehen, was mit ihnen passiert, welche Veränderungen sie gerade durchleben und wie sie damit erfolgreich umgehen können. Idealerweise sollten ihnen diese Informationen nicht nur zu Hause oder in der Schule vermittelt werden, sondern auch von anderen Erwachsenen wie etwa den Sportlehrern, die nicht selten erheblichen Einfluss auf das Leben von Jugendlichen haben.

Die WHO setzt sich dafür ein, dass Mädchen in einem Umfeld aufwachsen, in dem Menstruation als gesund und normal angesehen wird, in dem alle Mädchen gut informiert sind, Zugang



Idealerweise sollten ihnen diese Informationen nicht nur zu Hause oder in der Schule vermittelt werden, sondern auch von anderen Erwachsenen wie etwa den Sportlehrern, die nicht selten erheblichen Einfluss auf das Leben von Jugendlichen haben.

haben zu Hygieneartikeln und die Unterstützung erhalten, die sie brauchen.

– Aufgrund der Anstrengungen von einzelnen Personen und Organisationen ist das an einigen Orten bereits der Fall. Um dies allerdings in einem größeren Maßstab zu verwirklichen, sind langfristige Programme, Führungsarbeit, organisiertes Management und Investitionen notwendig. Außerdem ist die Einbindung von Politikern und Regierungschefs entscheidend. Das Thema Menstruation muss hoch oben auf ihrer Agenda stehen, damit echte Veränderungen möglich werden.

Frühe Anwender – der nächste Schritt

Investitionen in Kinder- und Jugendhygiene und Gesundheit ist eine Investition, die sich sowohl kurz- als auch langfristig lohnt. Da Kinder besonders anfällig für Infektionen sind, ist eine gute Hygiene ein wichtiges und präventives Instrument, um gesunde Kinder zu haben. Aber sie legt vor allem auch eine Grundlage für ihr zukünftiges Leben. Um gesunde Gewohnheiten zu etablieren, sollten Kinder von klein auf an und in allen Bereichen ihres Lebens mit den Themen Hygiene und Gesundheit vertraut gemacht werden. Alle Erwachsenen spielen eine wichtige Rolle dabei: Eltern, Lehrer und andere Mitglieder der Gesellschaft. Um Kinder zu erreichen, ist es wichtig, dass Erwachsene den Zusammenhang zwischen Hygiene und Gesundheit verstehen und die entsprechenden Werkzeuge zur Hand haben, um Kinder auf spielerische Weise anzuleiten.

Je früher die Themen Hygiene und Gesundheit angesprochen werden, desto besser. Dies gilt insbesondere für Fragen zur Pubertät und Menstruation. Viel zu viele Mädchen erleben ihre erste Periode als traumatisches Ereignis, das nicht nur beängstigend ist, sondern auch zu sozialem Ausschluss führen kann. Rechtzeitige Information ist unerlässlich, damit Mädchen verstehen, was sie gerade durchmachen, und ihnen Mittel zur Verfügung stehen, um mit ihrer Menstruation umzugehen.

Heute wissen wir, welcher Aufwand notwendig ist, damit alle jungen Menschen das haben, was sie benötigen, um gesund zu bleiben. Um dieses Ziel zu erreichen, ist eine Zusammenarbeit auf breiter Ebene notwendig, bei der alle Akteure zusammenkommen, um Fortschritte möglich zu machen.

Handlungsaufforderungen:

- **Zugang zu sanitären Einrichtungen mit sauberem Wasser muss oberste Priorität bekommen.**
Alle Kinder und Jugendlichen benötigen Zugang zu sauberem Wasser und sicheren sanitären Einrichtungen: zu Hause, in der Schule und in der Gemeinde. Vor allem für Mädchen ist es wichtig, Zugang zu geschlechtsspezifischen hygienischen Einrichtungen zu haben, in denen sie sich sicher und ungestört um ihre Menstruation kümmern können.
- **Durch Aufklärung und gezielte öffentliche Maßnahmen Einstellungen und Gewohnheiten verbessern.**
Eltern, Lehrer und die Gemeinschaft müssen die erforderlichen Ressourcen (Wissen und Zeit) und Hilfsmittel erhalten, um sichere Hygienegewohnheiten zu etablieren und diese ihren Kindern von klein auf beizubringen.
- **Machen Sie Hygiene zur Priorität an der Schule und anderen Orten, an denen sich Kinder befinden.**
Alle Kindergärten, Schulen und andere Orte, an denen Kinder anwesend sind, sollten über die notwendigen Einrichtungen und das entsprechende Wissen verfügen, um gute Hygiene umzusetzen, z. B. das Händewaschen. Hygiene- und Gesundheitsthemen sollten fest im Stundenplan verankert sein, was sich auf die Abwesenheit und Fehlstunden auswirken wird.

Frauen auf dem Vormarsch

Stärkung der Frauen durch Berücksichtigung ihrer Bedürfnisse

„Wenn ich bei der Arbeit bin, kann der Umgang mit meiner Periode sehr schwierig sein, da es häufig keine Behälter für die Entsorgung von Damenbinden gibt. Ich bin gezwungen, andere Lösungen zu finden, und es kann schon peinlich sein, Dinge in der Gegend herumtragen zu müssen. Meine Freundin, die in einem anderen Gebäude arbeitet, beschwert sich, dass es dort nur eine Toilette gibt und es manchmal bis zu zehn Minuten dauert, bis sie frei wird. Manchmal dauert die Wartezeit einfach viel zu lange und die Toilette ist vollkommen verdreckt, oder ihr Chef ist sauer, weil sie ihren Schreibtisch so lange Zeit verlassen hat.“

Catherine, Administrative Assistant, Kenia

Die globale Bewegung in Richtung Geschlechtergleichstellung schien zwar langsam, aber stetig voranzugehen. Im vergangenen Jahr allerdings kam es nicht nur zum Stillstand, sondern zu einem Schritt zurück. Laut Angaben der Weltbank, die in den letzten Jahren seit 2006 die weltweite Geschlechterkluft (Gender Gap) beobachtet und beziffert hat, wird die Schließung dieser Lücke nun eher noch 100 statt der vorher im Jahre 2016 prognostizierten 83 Jahre dauern.⁷ Es wird mehr als drei Generationen dauern,⁸ bis ein Mädchen die gleichen Möglichkeiten hat wie ein Junge, ihre Menschenrechte zu verwirklichen.

Dennoch gibt es auch einige Lichtblicke. Nach Angaben der Weltbank haben es Länder wie Namibia, Nicaragua und Ruanda geschafft, in relativ kurzer Zeit die sozialen Strukturen in ihrem Land maßgeblich zu verändern und Fortschritte beim Schließen der Geschlechterkluft zu erzielen. Wir beobachten auch, dass mehr und mehr Länder eigene Ministerien für die Gleichstellung einrichten, um die Hürden zu beseitigen, die Frauen seit langer Zeit behindern.

Ein großes Hindernis, das für viele Frauen zum Nachteil wird, ist die öffentliche Wahrnehmung und Stigmatisierung der

Menstruation. Zu jedem Zeitpunkt hat eine von vier Frauen im Menstruationsalter ihre Periode. Diejenigen, die die entsprechenden Mittel besitzen, lassen sich davon nicht abhalten, ihrem Leben ganz normal nachzugehen. Frauen, die ihre Periode haben, brauchen einen privaten Raum, um sich zu waschen und um ihre Menstruation zu kümmern; sie brauchen Hygieneprodukte, um das Blut aufzufangen, und die Möglichkeit, diese daraufhin zu entsorgen.⁹ Diese Bedürfnisse werden viel zu häufig übersehen,¹⁰ was die Menstruation zu einem Hindernis für die Teilnahme am gesellschaftlichen Leben, an Bildung und am Arbeitsleben macht.

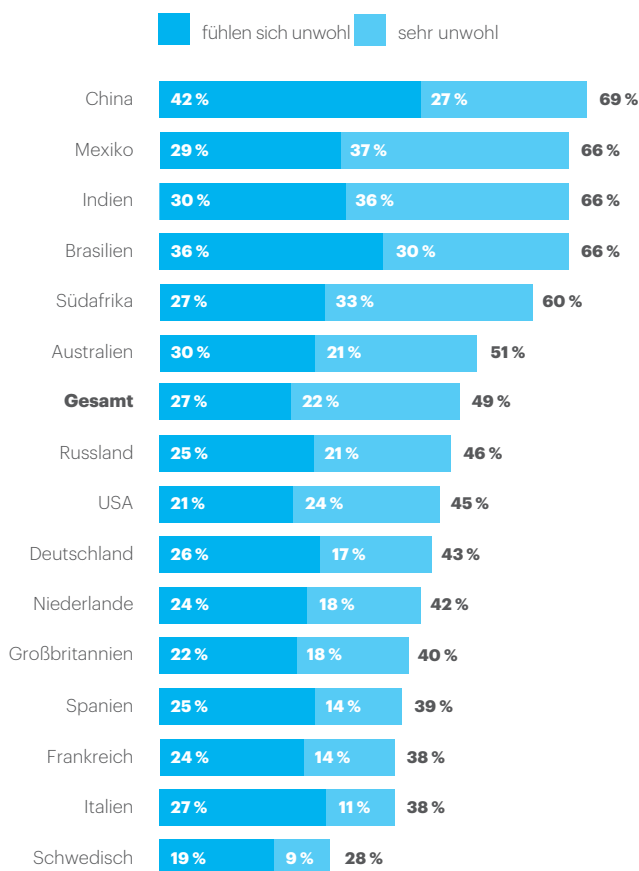
Selbst wenn sie über die Mittel und das Wissen verfügen, um entsprechend mit ihrer Periode umzugehen, kann das mit der Menstruation verbundene Stigma Frauen benachteiligen. Eine US-Studie mit dem Titel „The Tampon Experiment“ zeigt deutlich, wie Anzeichen, dass eine Frau ihre Periode hat, die Wahrnehmung ihrer Kompetenz und Sympathie beeinflusst. In diesem Experiment wurden die Teilnehmer mit einer Schauspielerin zusammengebracht, die vorgab, einfache Teilnehmerin zu sein und – scheinbar zufällig – entweder einen Tampon oder eine Haarspange verlor. Das Verlieren des Tampons führte zu einer geringeren Bewertung der Kompetenz

der Schauspielerin sowie zu weniger Sympathie ihr gegenüber.¹¹ Der gleiche Effekt trat nicht beim Fallenlassen der Haarspange auf – einem Gegenstand, der stark mit Weiblichkeit assoziiert wird. Dies zeigt deutlich, dass sich dieser Effekt nicht auf das Geschlecht der Teilnehmerin an sich bezog. Es zeigt vielmehr die paradoxe Wahrnehmung der Menstruation als etwas, was unweiblich und unrein ist, obwohl es eigentlich ein Zeichen von Gesundheit ist. Frauen, die nicht in der Lage sind, ihre Menstruation zu verbergen, werden als unfähig angesehen, ihren Körper zu kontrollieren.¹²

Zu erkennen, dass eine Frau ihre Periode hat, beeinflusst die Wahrnehmung ihrer Kompetenz und Sympathie.

Die Konsequenzen aus diesen Einstellungen werden in der weltweiten Umfrage von Essity deutlich. Fast die Hälfte aller weiblichen Befragten hatte während ihrer Periode schon mit Unannehmlichkeiten zu kämpfen. Das soziale Stigma rund um die Menstruation ist besonders stark in Ländern wie China, Mexiko, Indien und Brasilien, in denen sich zwei von drei der befragten Frauen während ihrer Periode in sozialen Situationen unwohl fühlen.

Viele Frauen fühlen sich während ihrer Periode unwohl in sozialen Situation



Essitys Umfrage zeigt auch, dass Menstruation zwar hin und wieder unter Frauen ein Thema ist, von Männern aber häufig

nicht wahrgenommen wird. Nur vier von zehn Vätern haben jemals mit ihren Töchtern über Menstruation gesprochen und noch weniger haben je mit ihren Söhnen darüber geredet. Sie scheinen zu glauben, dass Menstruation ein Thema sei, dass nur Frauen angehe. Frauen scheinen dieses Gefühl zu teilen, da nur drei von zehn Frauen ihren Söhnen erklärt haben, was

Die Periode ist allein Frauensache

73 %

der Mütter haben mit ihren Töchtern über Menstruation gesprochen

32 %

der Mütter haben mit ihren Söhnen über Menstruation gesprochen

40 %

der Väter haben mit ihren Töchtern über Menstruation gesprochen

30 %

der Väter haben mit ihren Söhnen über Menstruation gesprochen

Menstruation denn eigentlich ist, während sieben von zehn Frauen mit ihren Töchtern darüber gesprochen haben.

Das Schweigen um das Thema Menstruation hat seinen Preis: für die einzelne Frau wie auch für die Gesellschaft als Ganzes. So können viele Frauen nicht beurteilen, ob ihre Schmerzen oder ihre anderen Symptome, unter denen sie während ihrer Periode leiden, normal sind. Als Konsequenz warten sie meist zu lange, bis sie Hilfe suchen,¹³ und wenn sie es tun, besteht die Gefahr einer falschen Diagnose¹⁴.

In den letzten Jahren haben wir jedoch eine Bewegung verfolgen können, die das Stigma der Menstruation überwinden will. Frauen und Männer auf der ganzen Welt sprechen über die Menstruation und die Bedürfnisse, die mit der Periode einhergehen. Diese „Menstruationsaktivisten“ ebnen den Weg für eine Zukunft, in der Menstruation als vollkommen normale körperliche Funktion betrachtet wird und offen darüber gesprochen wird. Sie zeigen uns, dass unsere Art und Weise, mit der Periode umzugehen, verändert werden muss, um zwei Ziele der nachhaltigen Entwicklung zu erreichen: nämlich den gleichen Zugang von Frauen zu sanitären Anlagen (SDG 6.2) und die Stärkung der Rolle von Frauen (SDG 5). Wenn die Bedürfnisse von Frauen berücksichtigt werden, bauen wir eine Gesellschaft auf, in der Frauen die gleichen Möglichkeiten haben, ihre grundlegenden Menschenrechte zu verwirklichen, und wir schließen die globale Geschlechterkluft.

In diesem Kapitel werden wir untersuchen, warum es so wichtig ist, die Menstruation aus der Perspektive der Menschenrechte zu betrachten. Wie sehr das Fehlen von entsprechenden sanitären Einrichtungen Frauen benachteiligt. Warum Aufklärung über die Menstruation so wichtig für die Verbesserung der weiblichen Gesundheit ist. Und wie unterschiedliche Akteure für das Aufbrechen der Tabus rund um die Menstruation kämpfen.

„Menstruation ist von Natur aus weder umstritten noch politisch. Sie ist einfach normal und ein gesunder Teil des Lebens von Mädchen und Frauen. Sie sollte daher nie Grund für Diskriminierung, ungleiche Behandlung oder Ungerechtigkeit sein.“

Michelle Milford Morse, United Nations Foundation



Menstruation und Menschenrechte – ein Ansatz, der neue Perspektiven eröffnet

Inga T. Winkler, Dozentin für Menschenrechte an der Columbia University in den USA, argumentiert, dass die Verwendung eines Menschenrecht-Rahmenwerks zum Thema Menstruation viele neue Perspektiven bietet, da es ausgeschlossene, an den Rand gedrängte und missachtete Bevölkerungsteile in den Vordergrund stellt.

Winkler beschäftigt sich bei ihrer Arbeit mit Fragen zu sozio-ökonomischen Rechten, Entwicklungen und Geschlechterthemen, wobei der Schwerpunkt auf Fragen der Menstruationsgesundheit liegt. Aus ihrer Sicht ist das Bereitstellen von Wasser, sanitären Anlagen und Hygiene-/Waschbereichen der Einstiegspunkt für weitere Fragen, die sich auf die Gleichstellung der Geschlechter, gesellschaftliche Normen und Geschlechterstereotypen beziehen. All das wurde ihr klar, als sie mit Catarina de Albuquerque, UN-Sonderberichterstatterin für das Menschenrecht auf sicheres Trinkwasser und Hygiene (Human Rights to Safe Drinking Water and Sanitation), zusammenarbeitete und Frauen und Mädchen in Ländern aus aller Welt traf, die ihr beschrieben, mit welchen Herausforderungen sie während ihrer Periode zu kämpfen hatten und wie diese ihr Leben beeinflussten.

– Menstruation umfasst viele Facetten unseres Lebens. Sie ist zutiefst symbolisch behaftet und wird auf der ganzen Welt mit kulturellen und religiösen Praktiken assoziiert. Sie ist ein zentrales Thema, das sich auf die Verwirklichung der Menschenrechte auswirkt.

Winkler nutzt den Menschenrechtsrahmen zur Beurteilung von Gesundheitsmaßnahmen im Zusammenhang mit der Menstruation. Diese Fokussierung eröffnet neue Perspektiven auf Bevölkerungsgruppen, die ansonsten sehr leicht ausgeschlossen, marginalisiert oder missachtet werden.

Der Menschenrechtsrahmen fordert politische Entscheidungsträger auf, Lösungen zu finden, die für alle Frauen, die ihre Menstruation haben, funktionieren. So werden zum Beispiel die Erfahrungen von Flüchtlingen, Obdachlosen, Transsexuellen, Behinderten oder Prostituierten hervorgehoben und priorisiert. Darüber hinaus stellt er einen umfassenden Rahmen für das Erreichen von Menstruationsgesundheit dar, indem die Menschenrechte im Einklang stehen mit Gesundheit, Arbeit und Bildung, körperlicher Autonomie, Religionsfreiheit und vielem anderen. Und er fordert zu mehr Eigeninitiative und Mitsprache auf.

Winkler sieht die zunehmende Aufmerksamkeit, die das Thema Menstruation auf der ganzen Welt in allen gesellschaftlichen

Bereichen, von der Politik bis zu den Medien erhält, positiv. Gleichzeitig betont sie die Notwendigkeit, eine kritische Haltung einzunehmen, um sicherzustellen, dass auch wirklich alle Gesichtspunkte berücksichtigt wurden. Laut Winkler spielen vor allem Forscher dabei eine wichtige Rolle.

– Als Wissenschaftler ist es unsere Pflicht, kritische Fragen zu stellen, zum Beispiel: Verstärken wir unbeabsichtigt die Wahrnehmung der Menstruation als „schmutzig“ und „unrein“, wenn wir den Begriff „Menstruationshygiene“ verwenden? Schließen wir Transsexuelle aus, die ihre Menstruation haben, wenn wir uns auf Frauen und Mädchen konzentrieren und damit wie gehabt nur zwei Geschlechter berücksichtigen? Schließen wir bestimmte Bevölkerungsgruppen aus, wenn wir ihre speziellen Erfahrungen nicht berücksichtigen?

Verstärken wir unbeabsichtigt die Wahrnehmung der Menstruation als „schmutzig“ und „unrein“, wenn wir den Begriff „Menstruationshygiene“ verwenden?

Ein weiterer wichtiger Faktor bei der Änderung der Einstellungen und Praktiken zur Menstruation, argumentiert Winkler, ist das Einbeziehen der Männer.

– Bei der Gleichstellung der Geschlechter geht es um Geschlechterbeziehungen, und Männer haben ein offensichtliches Interesse daran, ihre Fortpflanzungskraft zu erhalten. Männer nehmen einen erheblichen Anteil der Führungspositionen ein und beeinflussen mit ihren Entscheidungen den Alltag von Frauen maßgeblich: vom Politiker, der über so etwas wie die Tampon-Steuer entscheidet, bis zu Schulrektoren, die sich für helle Schuluniformen entscheiden und nicht auf die Idee kommen, das Mädchen sich dann Sorgen um mögliche Spuren ihrer Periode machen werden. Die Gleichberechtigung der Geschlechter erfordert strukturelle Veränderungen. Damit diese positiven Veränderungen schneller realisiert werden, brauchen wir Männer an Bord, sagt Winkler.

Pioniere des Fortschritts in West- und Zentralafrika

30 % aller Frauen im Senegal gehen arbeiten. 77 % von ihnen arbeiten in informellen Wirtschaftsbereichen – Kleinstunternehmen, auf dem Markt usw. Viele Frauen geben an, dass sich an ihrem Arbeitsplatz häufig keine Toiletten befinden oder aber diese nicht ungestört benutzt werden können.¹⁵

Lucile besitzt einen Laden auf dem Markt von Kaffrine, einer Stadt mitten im Senegal, und verkauft dort Stoffe sowie Körperpflegeprodukte. Im März 2017 schilderte sie ihren ganzen Frust über die unmöglichen sanitären Einrichtungen in der Umgebung des Markts:

– Ich arbeite seit 2009 auf dem Markt und habe die Toiletten noch nie benutzt. Wenn man es täte, würde man krank werden! Es ist nicht sicher, sie aufzusuchen, es gibt keine getrennten Bereiche für Männer und Frauen, sie sind dreckig und sie stinken bestialisch. Wenn ich Bauchweh bekomme, leiste ich mir ein Motorrad-Taxi, um nach Hause zu fahren (und dort auf die Toilette zu gehen) und ich zahle 200 F (0,35 USD) für die Fahrt dahin.

Lucile ist nicht die Einzige. Unabhängig von ihrem Arbeitsplatz wollen Frauen Sicherheit, Sauberkeit und brauchbare Wasser-, Sanitär- und Hygieneprodukte. Märkte ohne sichere sanitäre Einrichtungen sind ein Affront gegen die Würde, Sicherheit und Gesundheit von Menschen. Frauen, die in informellen Wirtschaftsbereichen arbeiten, sind oft am stärksten gefährdet, da es in öffentlichen Toiletten an Standards und Wartung mangelt (und nicht selten gibt es überhaupt keine Toiletten). Um nachhaltige Lösungen im öffentlichen Raum zu unterstützen, bedarf es eines politischen Willens und Führungsarbeit.

Frauen, die in informellen Sektoren arbeiten, sind aufgrund fehlender Standards und einem Mangel an öffentlichen Toiletten oft besonders schutzlos.

Der WSSCC setzt sich für die sanitären und hygienischen Bedürfnisse von Frauen und Mädchen innerhalb und außerhalb des Hauses ein. Er arbeitet sektorübergreifend mit lokalen, regionalen und nationalen Behörden und Regierungen zusammen, um die Politik umzugestalten, Budgets zu verknüpfen, Kapazitäten aufzubauen und Tabuthemen in die politischen Diskussionen aufzunehmen. Das gemeinsam mit den UN und Frauen aus West- und Zentralafrika durchgeführte Joint Programme zu den Themen Geschlechter, sanitäre Einrichtungen und Hygiene hat bereits zu politischen Veränderungen, Schulungen und Aktionsforschung in folgenden drei Ländern geführt: Niger, Kamerun und Senegal.

Der Senegal hat eine besondere Erfolgsgeschichte vorzuweisen, denn er hat sehr viele Befürworter in vielen Regierungsabteilungen, die die Verknüpfung der Themen Geschlecht, Gesundheit, sanitäre Einrichtungen und Hygiene auf nationaler Ebene unterstützen. Dadurch entstand eine Dynamik, die ausschlaggebend für einen veränderten politischen Ansatz war, der im November 2017 bestätigt wurde. Die Empfehlungen, die sich aus dem Joint Programme ergaben, dienten als Basis dieser Politik. Heute gibt es im Senegal auf nationaler Ebene Standard-Richtlinien für den Bau geeigneter sanitärer Einrichtungen, auch in öffentlichen Bereichen. Diese Richtlinien gelten nicht nur für staatliche Institutionen, sondern auch für den privaten Sektor und die allgemeine Bevölkerung.

Auch beim Thema Frauen ist der Senegal eine Erfolgsgeschichte: Das Schulungshandbuch zum Thema „reproduktive Gesundheit für Teenager und Jugendliche“ (Teen and Youth Reproductive Health Training Manual) beinhaltet jetzt auch Informationen zur Hygiene für Frauen, und der nationale Umweltkodex (National Code of Environment) wird überarbeitet, um Bestimmungen zur Menstruationshygiene, die im gesamten Senegal gelten, aufzunehmen.



Die Bedeutung des Menstruationszyklus für die Gesundheit der Frau bekannter machen

Eine Vielzahl von Gesundheitszuständen wird vom Menstruationszyklus beeinflusst. Dennoch ist das Wissen über diese Zusammenhänge sowohl bei Ärzten als auch Patienten dürftig, was zu Fehldiagnosen und ungeeigneten Behandlungen führen kann. Aus diesem Grund hat Sally King ein Forschungs- und Informationszentrum namens Menstrual Matters eingerichtet, um das Bewusstsein für die Rolle des Menstruationszyklus – und die hormoneller Medikamente – zur Vorbeugung chronischen Erkrankungen von Frauen zu schärfen.

King ist aufgrund eigener Gesundheitsprobleme auf diese Wissenslücke gestoßen. Sie kämpfte über zwei Jahre lang mit Übelkeit und Erbrechen (die fälschlicherweise als „Angstzustand“ diagnostiziert wurden), bevor sie sich entschloss, diesen Symptomen, die ein zyklisches Muster aufwiesen, selbst auf den Grund zu gehen. Nachdem ihr sehr schnell klar wurde, dass ein großer Mangel an evidenzbasierten, neutralen klinischen Daten existierte, nutzte sie als wissenschaftliche Fachkraft ihre Möglichkeiten zu wissenschaftlicher Recherche, um die Rolle des Menstruationszyklus bei chronischen Krankheiten zu beleuchten.

Neben der Leitung von Menstrual Matters ist King gerade mit ihrer Promotion in Medizinsoziologie am Kings College London beschäftigt und schreibt an ihrer Doktorarbeit zum prämenstruellen Syndrom. Sie hofft, die klinische Forschung mit einer kritischen Analyse der geschichtlichen und sozialen Faktoren kombinieren zu können. So will sie erklären, warum die Medizin zum Teil dazu neigt, frauenspezifischen und vermutlich mit dem Menstruationszyklus im Zusammenhang stehenden Symptomen eher einer psychologischen als körperlichen Ursache zuzuschreiben.

– Viele Ärzte betrachten den Menstruationszyklus heute nur in Verbindung mit Fruchtbarkeitsthemen oder gynäkologischen Belangen. Sie sind hinsichtlich des Zusammenspiels von normalen körperlichen Funktionen und dem Menstruationszyklus nicht ausreichend geschult, genauso wenig wie bezüglich der auslösenden Faktoren von frauenspezifischen Symptomen. Wenn eine Frau im gebärfähigen Alter zu einem Arzt geht und über wiederkehrende Magen- oder Bauchschmerzen klagt, wird der Arzt vielleicht ein „sehr wahrscheinliches“ Reizdarmsyndrom feststellen, ohne sie jemals zu ihrem Menstruationszyklus oder hormonellen Medikamenten zu befragen.

Laut King gibt es dafür unterschiedliche Gründe. Einer ist der Schweigeeffekt, den das Menstruationstabus auslöst. Dieser kann Patienten und Ärzte davon abhalten, den Menstruationszyklus (und ganz besonders den Menstruationsfluss selbst) zu erwähnen. Ein weiterer Grund ist, dass klinische Forschung und Praxis zu diesem Thema auf verschiedene medizinische Fachgebiete verteilt sind. Ein Patient, der unter Ängsten oder

Die Lösung ist eigentlich sehr einfach. Patienten bitten, ihre Symptome über zwei bis drei Menstruationszyklen hinweg zu verfolgen.

Verdauungsbeschwerden leidet, wird entweder einen Psychiater oder einen Gastroenterologen aufsuchen, je nachdem, welches der Symptome vorrangig ist. Und das auch dann, wenn in beiden Fällen die zugrundeliegende Ursache hormoneller Natur ist.

Durch die Sensibilisierung von Ärzten und Öffentlichkeit über die möglichen Auswirkungen und Ursachen des Menstruationszyklus hinsichtlich frauenspezifischer Symptome hofft King, Fehldiagnosen und Überdosierungen bei Patienten reduzieren zu können. Der Schlüssel zu allem ist Wissen, die Lösung selbst ist eigentlich sehr einfach. Man bittet die Patientin, über zwei bis drei Menstruationszyklen all ihre Symptome aufzuschreiben. Dadurch kann der Arzt besser zwischen eher chronischen Symptomen und potenziell hormonbedingten unterscheiden.

– Sobald eine Patientin weiß, dass ihr Zustand möglicherweise mit ihrem Hormonspiegel zusammenhängt, kann sie damit anfangen, Muster zu notieren, was ihr bei der Bewältigung ihrer Gesundheitsprobleme helfen kann. Ein Beispiel dafür ist etwa Asthma, das sich um den Eisprung herum oder während der Periode verschlimmert. Wenn Ärzte ihre Patienten im Rahmen einer normalen Untersuchung zu ihrem Menstruationszyklus und hormonellen Medikamenten befragen, können sie vielleicht eine Verbesserung des Zustands ihres Patienten bemerken. Weiterhin kann dies beim Abbau des Stigmas helfen, mit dem der Menstruationszyklus noch immer behaftet ist.



Information zum Thema Menstruation ermöglichen frühere Diagnosen von Erkrankungen

Die Vernachlässigung von Menstruationsbeschwerden unter Frauen hat eine lange Tradition, die sowohl ihr eigenes Wohlbefinden als auch ihre Fähigkeit, in der heutigen Gesellschaft voranzukommen, beeinträchtigt. Durch mehr Aufklärungsarbeit beim Thema Menstruationsgesundheit möchte Mike Armour, Postdoc-Forschungsstipendiat an der Western Sydney University in Australien, das Wissen von Frauen über ihren Menstruationszyklus erhöhen und damit das Risiko verspäteter Diagnosen zu menstruationsbedingten Schmerzen, zum Beispiel Endometriose, verringern.

– Viele Frauen wurden in dem Glauben erzogen, dass Menstruation etwas ist, was häufig schmerzvoll oder problematisch ist. Sie glauben, dass Schmerzen ganz normal seien, und sind weniger bereit, mit einem Arzt darüber zu sprechen oder etwas dagegen zu unternehmen. Es ist aber nicht normal, Schmerzen zu haben, die das Alltagsleben beeinträchtigen.

Die Auffassung, dass Schmerzen während der Periode normal sind, kann sogar schwerwiegende Folgen haben. Mehrere Studien kommen zu dem Schluss, dass das Wissen über effektive Behandlungsmaßnahmen sehr gering ist¹⁶ und Mädchen mit Periodenschmerz weniger gute Leistungen im Unterricht erbringen und häufiger fehlen¹⁷. Trotzdem ist das Schweigen über die Periode an Schulen gang und gäbe. Eine Studie, die von Plan International UK unter britischen Mädchen zwischen 14 und 21 Jahren durchgeführt wurde, fand heraus, dass sich nur eins von fünf Mädchen bei einem Gespräch über die Periode mit ihrem Lehrer/ihrer Lehrerin wohlfühlt. 59% gaben an, für das Fehlen in der Schule aufgrund ihres Periodenschmerzes eine alternative Entschuldigung angegeben zu haben.¹⁸

In Bezug auf das Arbeitsleben hat eine aktuelle YouGov-Studie unter australischen Frauen ergeben, dass bis zu 77% der berufstätigen Frauen angaben, dass ihre Periodenschmerzen ihre Arbeitsfähigkeit beeinträchtigen. Dennoch besprach nur ungefähr ein Drittel dies mit dem Arbeitgeber.¹⁹

– Frauen können Tage in langen Meetings oder Vorträgen mit starken Schmerzen verbringen, aber weil es gesellschaftlich nicht akzeptabel ist, über Menstruationsschmerzen zu sprechen, sagen sie es ihrem Lehrer oder Chef nicht – vor allem, wenn dieser ein Mann ist. Dies kann ihr Leben stark beeinträchtigen, besonders wenn sie unter Endometriose

leiden und die Schmerzen schwer vorherzusagen sind.

Die Kosten, die im Zusammenhang mit Periodenschmerzen stehen, gehen weit über Personalkosten hinaus. Eine Auswertung von Studien zur wirtschaftlichen Belastung durch Endometriose in verschiedenen Ländern ergab, dass die indirekten Kosten durch Krankheit und Arbeitslosigkeit bis zu 15.737 USD pro Frau und Jahr betragen.²⁰

Ein weiteres von Armour und seinen Kollegen identifiziertes Problem ist, dass Frauen oft nicht verstehen, was während des Menstruationszyklus passiert, obwohl sie es eigentlich in der Schule gelernt haben.

– Sie lernen etwas über die Funktionsweisen, nicht jedoch, wie das aussieht und sich anfühlt. Da sich der Menstruationszyklus und die Symptome von Frau zu Frau unterscheiden, ist es

Wir wollen Frauen mehr Möglichkeiten eröffnen, indem wir ihnen das Wissen über Menstruationszyklen mitgeben und ihnen vermitteln, wie problematische Symptome in früheren Stadien erkannt werden können.

wichtig zu verstehen, ab wann sich die Dinge nicht mehr in einem normalen Bereich bewegen.

Um dem entgegenzuwirken, entwickeln Armour und sein Forschungsteam Online-Lernmaterialien zur Verbesserung der Gesundheitskompetenz junger Frauen. Armour hofft, dass dieses zu früheren Diagnosen über Krankheitszustände wie der Endometriose führen wird.

– Bei der Endometriose liegt die Zeit zwischen dem Auftreten von Symptomen und einer Diagnose bei etwa sieben Jahren. Wir wollen Frauen mehr Möglichkeiten eröffnen, indem wir ihnen das Wissen über Menstruationszyklen mitgeben und ihnen vermitteln, wie problematische Symptome in früheren Stadien erkannt werden können.



Helden der Periode

In den letzten Jahren haben wir eine Reihe von mächtigen und mutigen Frauen und Männern aus aller Welt kennengelernt, die auf unterschiedliche Weise daran gearbeitet haben, das Bewusstsein und das Wissen über die Menstruation und ihre Auswirkungen auf den Alltag der Frauen zu verbessern. Indem sie ihre eigenen Erfahrungen teilen, andere ermutigen, offener über ihre Periode zu sprechen, Aufklärungsmaterial entwickeln und die Menstruationsgesundheit unter marginalisierten Gruppen verbessern, sind sie alle Teil einer positiven Entwicklung, die Missverständnisse, Stigmata und Tabus rund um das Thema Menstruation in Frage stellt. Diese „Menstruationsaktivisten“ oder „Helden der Periode“ haben es sich mehr als verdient, auch einmal im Rampenlicht zu stehen. Wir möchten gerne einige von ihnen und ihre Arbeit vorstellen.

Arunachalam Muruganantham, Indien

Arunachalam Muruganantham, der auch als „Indiens Menstruationsmann“ bekannt ist, ist ein sozial engagierter Unternehmer, der eine Maschine erfunden hat, die kostengünstig Damenbinden herstellt. Diese Erfindung wurde als ein wichtiger Schritt zur Veränderung des Lebens von Frauen in Indien gelobt. Sie schafft Arbeitsplätze und macht Hygieneprodukte erschwinglicher. Seine Geschichte lieferte den Inhalt zum indischen Film „Pad Man“, der im Februar 2018 anlief. Die Menschen, die für die Promotion des Films zuständig waren, hatten ihr Publikum dazu aufgefordert, ein Selfie mit sich und einer Damenbinde zu machen und es unter #PadManChallenge zu teilen.



Foto mit freundlicher Genehmigung von
Tania Herrera

Chella Quint, Vereinigtes Königreich

Chella Quint ist eine Forscherin im Bereich Menstruationserziehung, Wissenschaftskommunikatorin, Comedian und Gründerin von #periodpositive – einer Kampagne, die bessere Bildung fördert, Medienbotschaften zur Menstruation aufs Korn nimmt und Schulen und Organisation bei der langfristigen Bekämpfung der Armut unterstützt. Im Jahr 2006 prägte sie den Begriff „period positive“.

Cinta Tort Cartró, Spanien

Cinta Tort Cartró, oder Zinteta, ist eine junge katalanische Künstlerin, die ihre Arbeiten mit Aquarell-, Tempera- und Acrylfarben auf ihrem und dem Körper anderer Frauen malt. Ihre Arbeiten widmen sich den Tabuthemen des weiblichen Körpers, zum Beispiel Schwangerschaftstreifen oder Menstruationszyklus. Indem sie aus der Periode oder Schwangerschaftstreifen bunte Regenbogenkunst macht, verändert Zinteta die Wahrnehmung für ganz normale Dinge, die aber oft als Makel angesehen werden. Sie möchte Menschen dazu bringen, die Schönheit der Teile ihres Körpers anzunehmen, die sie bislang gehasst haben.





Eva Wünsch und Luisa Stömer, Deutschland

Eva Wünsch und Luisa Stömer sind Grafikdesignerinnen, Illustratorinnen und Autorinnen von „Ebbe und Blut“, einem Buch, welches den weiblichen Zyklus mit Sachverstand und Humor ohne Scham erklärt. Es geht um „die Schönheit des mittleren Schmerzes, die Ästhetik von gebleichten Slips und die Komplexität der Ovulationsphase“.

Liv Strömquist, Schweden

Liv Strömquist ist eine international anerkannte Cartoonistin und Autorin des Bestsellers „Fruit of Knowledge“. In diesem Buch beschreibt sie die Geschichte der Menstruation und wie die unterschiedlichen Kulturen und Traditionen die Gesundheit von Frauen geprägt haben. Im Herbst 2017 wurden ihre Bilder von menstruierenden Frauen auf den Plakatflächen der U-Bahn in Stockholm gezeigt.



Foto mit freundlicher Genehmigung von
Livia Rostovanyi.



Nadya Okamoto und Vincent Forand, USA

Nadya Okamoto und Vincent Forand sind die Gründer der Non-Profit-Organisation Period, die sich mit dem Problem der Periodenarmut, insbesondere bei obdachlosen Frauen, befasst. Die Organisation verteilt kostenlose Menstruationsprodukte an Bedürftige, setzt sich für eine bessere Verfügbarkeit von Menstruationsprodukten ein und klärt junge Menschen auf.

Roz Campbell, Australien

Roz Campbell ist eine sozial engagierte australische Unternehmerin und Gründerin der Marke Tsuno, die mit ethischen und umweltfreundlichen Produktionsmethoden Damenbinden herstellt. 50 % aller Gewinne werden an die International Women's Development Agency gestiftet. Im Jahre 2016 initiierte Campbell die „Shark Week“ in Melbourne. Sie lud ca. 30 Künstler ein, verschiedene Euphemismen zur Menstruation darzustellen. Damit sollte verdeutlicht werden, dass es immer noch peinlich ist, offen über die Menstruation zu sprechen.



Foto mit freundlicher Genehmigung von
Hania Glapa

Wandel in der Art und Weise, wie wir über die Menstruation sprechen

In den letzten Jahren haben wir bemerkt, dass sich die Art und Weise, wie über Menstruation in der Öffentlichkeit gesprochen wird, verändert hat. Die Helden der Periode, die wir im vorhergehenden Artikel vorgestellt haben, zeigen, wie es immer mehr Menschen wagen, das Schweigen rund um die Menstruation zu brechen. Alle sind inspirierende Beispiele, die uns vormachen, wie jeder einzelne von uns Gespräche über Menstruation beeinflussen kann. Entscheidungsträger in der Öffentlichkeit und in den privaten Bereichen tragen dabei eine besondere Verantwortung, den Wandel voranzutreiben. Auch Unternehmen, die in diesem Bereich tätig sind, müssen eine Rolle beim Aufbrechen der Tabus rund um die Menstruation spielen.

Angetrieben von Erkenntnissen darüber, wie sehr Frauen vom Tabu der Menstruation betroffen sind, gab Essity 2017 eine Studie in Auftrag, die zeigte, dass neun von zehn Frauen große Anstrengungen unternehmen, um ihre Periode zu verbergen, und vier von zehn glauben, dass das Schweigen um die Periode dem Selbstvertrauen der Mädchen schadet²¹. Um Gespräche über die Periode zu ermöglichen und mehr Mädchen und Frauen das nötige Wissen über ihren Menstruationszyklus zu vermitteln, beteiligt sich Essity seit Langem an Bildungsprogrammen rund um den Globus. Im Jahr 2017klärte Essity mehr als eine Million Mädchen und junge Frauen in Lateinamerika darüber auf, was mit ihrem Körper

während der Pubertät passiert. 2016 wurde der Online-Kurs „Vagina Varsity“ (Vagina-Universität) in Südafrika gestartet, der Frauen über ihren Fortpflanzungszyklus aufklärt.

Externe Kommunikationskanäle erreichen viele Menschen und bieten Wege für offene Gespräche, die Stigmata in Frage stellen. Ein Beispiel dafür ist die „Blood normal“-Kampagne, die im Oktober 2017 startete. Die Kampagne stellte die Periode als einen normalen Bestandteil des Lebens dar. Zum ersten Mal nutzte eine Kampagne für Menstruationsprodukte rote Flüssigkeit – nicht blaue –, um das Blut darzustellen.

– Werbung verstärkt die Tabus um Menstruationsblut. Heutzutage ist Blut schon etwas Alltägliches geworden – man sieht es in den Nachrichten, in TV-Serien und Filmen –, aber man wird niemals mit Menstruationsblut konfrontiert. Dabei ist dieses Blut etwas Normales und Gesundes. Wir glauben, wenn man Menschen mit einem Thema konfrontiert und darüber spricht, fängt man an, es zu „normalisieren“, und genau das versuchen wir zu tun, sagt Tanja Grubner, Global Marketing & Communications Director for Feminine Care bei Essity.

Der Wechsel von blauer Farbe zu roter mag zunächst wie eine unbedeutende Kleinigkeit erscheinen. Aber viele Rundfunkbehörden haben strenge Auflagen, wenn es darum geht, Menstruationsblut auf dem Bildschirm zu zeigen. Dennoch haben Tests der Kampagne gezeigt, dass Frauen überwältigend positiv auf eine normalere Darstellung von Menstruationsblut reagieren. Bis heute hat die Kampagne mehr als 800 Millionen Menschen erreicht.



Frauen auf dem Vormarsch – der nächste Schritt

Eine Frau menstruiert durchschnittlich 3.000 Tage in ihrem Leben. Die Periode kann das Leben einer Frau maßgeblich beeinflussen und sowohl soziales als auch körperliches Unbehagen auslösen. Gleichzeitig ist das ein vollkommen natürliches und gesundes Zeichen des Lebens. Und aus genau diesen Gründen ist es wichtig, das Thema Menstruation in der Politik und bei der Entwicklungsarbeit gebührend zu berücksichtigen. Ein Menschenrechtsrahmen kann ein nützliches Instrument sein, um sicherzustellen, dass die Bedürfnisse aller Menschen, die ihre Menstruation haben, erfüllt werden, insbesondere von Gruppen, die oft vernachlässigt werden, z. B. Transsexuelle und Behinderte.

Doch häufig wird das Thema Menstruation übersehen. Es wird immer noch als etwas angesehen, das in der Öffentlichkeit nicht diskutiert werden sollte. Aktivist:innen auf der ganzen Welt stellen dies in Frage, aber brauchen dabei die Unterstützung von Entscheidungsträgern im öffentlichen und privaten Bereich. Und es besteht nach wie vor Bedarf an mehr Wissen darüber, wie sich der Menstruationszyklus auf die Gesundheit der Frau auswirkt. Der Hormonzyklus kann einen entscheidenden Einfluss auf vielerlei Krankheiten haben, von denen vor allem Frauen betroffen sind. Ein Verständnis über die Funktionsweise des Hormonzyklus und seine Auswirkung auf die Gesundheit der Frau ist für Frauen und Ärzte gleichermaßen wichtig.

Die Menstruation ist ein starker Einstiegspunkt in das Thema Gleichstellung. Er befähigt Mädchen und Frauen, ihren Körper besser zu verstehen und über ihre Bedürfnisse zu sprechen. Und er ist auch für Jungen und Männer wichtig, denn die Menstruation geht auch sie etwas an. Die Schaffung einer Gesellschaft, in der die Hygiene- und Gesundheitsbedürfnisse der Frauen berücksichtigt werden, fußt auf einer Kombination aus öffentlicher Politik, Ausbildung und Information sowie mutigen Gesprächen im öffentlichen wie im privaten Bereich.

Handlungsaufforderungen:

- **Über Menstruation sollte mehr gesprochen werden, lassen Sie uns das zu unserer Mission machen.**
Menstruation sollte nicht als Tabuthema gesehen werden, sondern als natürlicher Bestandteil von Bildung, Entwicklungsarbeit und anderen Bereichen. Öffentliche und private Akteure sollten ihr Netzwerk und ihren Einfluss nutzen, um offenere Gespräche über die Menstruation zu ermöglichen.
- **Öffentliche Orte sollten so verändert werden, dass sich alle um ihre hygienischen Bedürfnisse kümmern können.**
In öffentlichen Räumen, in der Schule oder am Arbeitsplatz müssen Mädchen und Frauen Zugang zu sauberem Wasser, sicheren, sauberen und privaten Hygieneeinrichtungen sowie wichtigen Sanitärprodukten haben, wie Tüchern, Binden und Menstruationstassen. Und sie brauchen eine Möglichkeit, diese zur Wiederverwendung zu säubern oder sicher zu entsorgen.
- **Menstruelle Gesundheitsaufklärung sollte auf allen Ebenen gestärkt werden.**
Weitere Studien darüber, wie sich die Menstruation auf die Gesundheit von Frauen auswirken kann und wie mit potenziellen Krankheiten umzugehen ist, sind notwendig. Aufklärung und Schulung über den Menstruationszyklus müssen gefördert werden.

Veränderter Körper, veränderte Bedürfnisse

Gesundheit über alle Lebensphasen hinweg

„Mit Spina bifida geboren zu werden, bedeutet, dass die Nerven in meiner Wirbelsäule geschädigt sind, und dazu gehören auch die Nerven der Blase. Deswegen bin ich inkontinent. Das heißt auch, dass ich mir immer sicher sein muss, dass es in meiner Umgebung Toiletten gibt und ich genug Zeit habe, diese aufzusuchen. Wenn ich in eine andere Stadt fahre, muss ich wissen, wo es Toiletten gibt, und wenn ich mit Freunden ausgehe, muss ich oft nach einem Drink nach Hause gehen, weil die meisten Restaurants keine behindertengerechten Toiletten haben. Heute habe ich meine Urininkontinenz weitestgehend unter Kontrolle, aber es gibt immer noch Tage, an denen ich das Haus aufgrund von Stuhlinkontinenz nicht verlassen kann.“

Mario, Flemish Association for Spina Bifida and Hydrocephalus, Belgien (Flämische Gesellschaft für Spina Bifida und Hydrocephalus)

Zu Beginn dieses Berichts haben wir darüber gesprochen, wie Kinder unabhängiger werden und lernen können, sich um ihre körperlichen Bedürfnisse zu kümmern. Während des ganzen Lebens ist die Fähigkeit, auf körperliche Bedürfnisse zu reagieren und zu handhaben, eng verbunden mit einem Gefühl von Würde und Stärke. Dennoch ist volle Kontrolle ein Zustand, der nicht für jeden Erwachsenen in allen Phasen seines Lebens erreichbar ist. Sei es durch vorübergehende Umstände wie Entbindung oder einer Verletzung oder durch eine dauerhafte Erkrankung: Irgendwann sind wir alle schwach und davon abhängig, dass sich andere um unsere Hygiene und Gesundheit kümmern, ob Angehörige oder professionelles Pflegepersonal.

In diesen Situationen, in denen wir sehr verletzlich sind, ist es wichtig, die Würde des Einzelnen zu bewahren und ihm Möglichkeiten an die Hand zu geben, mit seiner Situation bestmöglich umzugehen. Dabei kann es sich um eine

Sei es durch vorübergehende Umstände wie Entbindung oder einer Verletzung oder durch eine dauerhafte Erkrankung: Irgendwann sind wir alle schwach und davon abhängig, dass sich andere um unsere Hygiene und Gesundheit kümmern.

Anpassung der sanitären Anlagen handeln, damit sie den Bedürfnissen aller entsprechen. Oder man kann diese mit den richtigen Mitteln ausstatten. Manchmal kann aber auch die Änderung von Pflegeroutinen die Lösung sein oder neue Wege, sich an die individuellen Bedürfnisse anzupassen.

Da die durchschnittliche Lebenserwartung weiterhin steigt, ist davon auszugehen, dass der Mensch ein längeres und gesünderes Leben führen wird. Gleichzeitig jedoch steigt die Zahl der Menschen, die an unterschiedlichen Erkrankungen leiden und deswegen pflegebedürftig sind. Dies bringt zahlreiche Herausforderungen mit sich. In diesem Kapitel werden wir auf einige dieser Herausforderungen genauer eingehen, indem wir uns ansehen, wie sich die Gesellschaft an verschiedene Gruppen mit besonderen Bedürfnissen anpassen kann. Wir werden untersuchen, wie die Politik gewährleisten kann, dass auf individuelle Hygienebedürfnisse von Menschen mit Behinderungen eingegangen wird, wie individuelle Pflege für von Inkontinenz Betroffene die Lebensqualität verbessern kann, wie Gesundheitssysteme effizienter werden und wie die Vermeidung von therapieassoziierten Infektionen (Healthcare Associated Infections/HAIs) Leben retten kann. Millionen von Menschen sind davon betroffen – ihr unnötiges Leid könnte verhindert werden.

In den nachhaltigen Entwicklungszielen der Vereinten Nationen wird bezüglich der Gesundheit betont, dass das Wohlbefinden aller zu fördern sei, unabhängig von Alter oder Leistungsfähigkeit (SDG 3). Wir sind der Meinung, dass angemessene Hygiene- und Gesundheitslösungen für alle, eine bessere Inkontinenzpflege und das Eindämmen der Ausbreitung von Bakterien eine wesentliche Rolle dabei spielen. Um die großen Fortschritte, die in diesen Bereichen schon erzielt worden sind, weiter auszubauen, müssen wir zusammenarbeiten. Es ist noch viel zu tun.

Mit Inkontinenz gut leben

Wenn Inkontinenz ein Land wäre, wäre es das drittgrößte Land der Welt. Über 400 Millionen Menschen sind betroffen und die Zahl wächst stetig.²² Inkontinenz gehört zu den Krankheiten, die sich wesentlich auf die Lebensqualität der Betroffenen, ihrer Familien und der sie pflegenden Personen auswirkt.²³ Hierbei ist es unerheblich, ob die Betroffenen jünger sind, eine schwangere Frau zum Beispiel, oder ob es sich um Ältere handelt, die in einem Pflegeheim wohnen. Eine unzureichende Behandlung von Inkontinenz verursacht körperliches und soziales Unbehagen. Stress, der leicht zu gesellschaftlicher Isolation führt und die Möglichkeiten der gesellschaftlichen Teilhabe einschränkt.²⁴ So kann Inkontinenz auch zur weiteren Verschlechterung des Gesundheitszustandes beitragen. Die globale Umfrage von Essity hat ergeben, dass sich mehr als sieben von zehn Teilnehmern darüber Sorgen machen, die

Wenn Inkontinenz ein Land wäre, wäre es das drittgrößte Land der Welt.

71 %

machen sich Sorgen, die Toilette nicht mehr eigenständig aufsuchen zu können, wenn sie älter oder krank werden

67 %

machen sich Sorgen darüber, nicht mehr allein für ihre persönliche Hygiene sorgen zu können

Toilette nicht mehr eigenständig aufsuchen zu können, wenn sie älter werden.

Sich um jemanden zu kümmern, der an Inkontinenz leidet, kann auch eine Belastung für die pflegenden Personen sein, unabhängig davon, ob es sich um Familie oder professionelle Pflegekräfte handelt. Fast ein Drittel aller pflegenden Angehörigen kümmern sich um jemanden mit Inkontinenz.²⁵ Diese Erkrankung wird für die pflegende Person häufig zu einer psychischen Belastung, da sie ihre gesamte Zeit in Anspruch nimmt.²⁶ In Langzeitpflegeeinrichtungen beträgt die geschätzte Häufigkeit von Inkontinenz 50–80 %.²⁷ Sie ist ein Hauptgrund, warum sich Menschen in Pflegeeinrichtungen begeben.²⁸

Entsprechend hat eine unzureichend behandelte Inkontinenz große Auswirkungen auf die Lebensqualität der Betroffenen und auf die Sozialkosten. In einer niederländischen Studie werden die jährlichen Gesundheitskosten auf 7.402 EUR pro Patient geschätzt und die gesellschaftlichen Kosten auf 3.811 EUR pro Patient.²⁹ Die Gesamtkosten werden wahrscheinlich steigen, da die Zahl der von Inkontinenz Betroffenen steigt. Wenn es mehr Menschen ermöglicht wird, ihre Inkontinenz in einer für sie angenehmeren Weise zu handhaben, wird das die Lebensqualität von Patienten verbessern. Außerdem können Kosten reduziert werden und die pflegenden Personen können ihre Zeit besser nutzen.



Heutzutage wissen wir mehr darüber, wie Inkontinenz zu behandeln ist und wie gute Pflege in diesem Bereich aussieht, um Verbesserungen zu erzielen. Die Optimum Continence Service Specification (OCSS) ist eine modulare Richtlinie zur Pflege von Menschen, die von Inkontinenz betroffen sind. Sie wurde von einem interdisziplinären Expertenpanel entwickelt und auf dem Global Forum on Incontinence vorgestellt. Laut einer vor Kurzem durchgeführten Studie ist davon auszugehen, dass die Einführung der OCSS wesentliche Vorteile für den einzelnen Patienten sowie die Gesellschaft als Ganzes erreichen könnte. In der Studie werden die potenziellen Auswirkungen in den Niederlanden untersucht. Die Kosten zur Behandlung von Inkontinenz im Gesundheitsbereich könnten nach Schätzung um 31 Millionen EUR reduziert werden. Gleichzeitig werden die gesellschaftlichen Kosten über einen Zeitraum von drei Jahren um insgesamt 125 Millionen EUR gesenkt. In der Zukunft könnten die Vorteile aufgrund der alternden Bevölkerung noch gravierender sein. Bis 2030 könnte die Anwendung der OCSS zu Einsparungen von 32 bis 75 Millionen EUR bei den Gesundheitskosten und von 182 bis 251 Millionen EUR bei den sozialen Ausgaben über einen Zeitraum von drei Jahren führen. Gleichzeitig würden wesentliche gesundheitliche Vorteile bei Älteren erzielt (geschätzte 2.592 bis 2.618 qualitätskorrigierte Lebensjahre*³⁰).

Bis 2030 könnte die Anwendung der OCSS zu Einsparungen von 32 bis 75 Millionen EUR bei den Gesundheitskosten führen. Bei den sozialen Ausgaben könnten 182 bis 251 Millionen EUR innerhalb von drei Jahren eingespart werden.

Um diese Ergebnisse zu erzielen, müssen verschiedene Maßnahmen ergriffen werden. Zuerst müssen wir das Bewusstsein für Inkontinenz erhöhen, damit mehr Betroffene sich trauen, darüber zu sprechen und Hilfe aufzusuchen.³¹ Dann müssen wir sicherstellen, dass es angemessene Möglichkeiten im Gesundheitssystem gibt, um Inkontinenz festzustellen und zu beurteilen.³² Anschließend müssen wir eine individuelle Kontinenzpflege anstreben, bei der auf die Bedürfnisse der Patienten eingegangen wird und sie Einfluss auf die Pflege und die einzusetzenden Lösungen nehmen können.

Bekämpfung von Infektionen

10 von 100 Patienten in Entwicklungsländern und 6 von 100 Krankenhauspatienten in Ländern der ersten Welt ziehen sich während einer Behandlung mindestens eine Infektion zu.³³ Insgesamt gehen die Schätzungen der

10 von 100 Patienten in Entwicklungsländern und 6 von 100 Patienten, die in Ländern der ersten Welt in Krankenhäusern behandelt werden, ziehen sich während der Behandlung mindestens eine Infektion zu.

Weltgesundheitsorganisation (WHO) bezüglich der betroffenen Patienten in den Bereich von hundert Millionen, wobei schwer kranke Patienten unverhältnismäßig häufig betroffen sind.³⁴ Bei Patienten mit therapieassoziierten Infektionen (healthcare-associated infections, HAIs) ist die Wahrscheinlichkeit, erneut eingewiesen zu werden, fast doppelt so hoch, und 9 % der insgesamt im Bett verbrachten Tage werden als unnötig eingestuft und auf HAIs zurückgeführt.³⁵

Demnach führen HAIs für Betroffene, die bereits pflegebedürftig sind, zu unnötigem Leid und verursachen immense Kosten für das Gesundheitssystem und die Gesellschaft. Die Kosten für therapieassoziierte Infektionen sind global sehr schwer einzuschätzen. Allein in den USA haben die Centers for Disease Control and Prevention (CDC) die direkten medizinischen Kosten für HAIs auf 36 bis 45 Milliarden USD geschätzt³⁶, indirekte Kosten wie Produktivitätsverlust nicht eingerechnet.

Bis zu 70 % der Kosten für therapieassoziierte Infektionen könnten eingespart werden.

Ein weiterer wichtiger Faktor, der die Gefahr von HAIs noch vergrößert, ist der Anstieg von Antibiotikaresistenzen (antimicrobial resistance, AMR). Über 70 % der HAI-auslösenden Bakterien sind resistent gegen mindestens eines der Medikamente, mit denen sie üblicherweise behandelt werden.³⁷ HAIs stehen in enger Verbindung zu AMR und sind häufig auf resistente Bakterienstämme zurückzuführen, die bei Infektionen vermehrt vorkommen. Die Bekämpfung von HAIs ist eine wichtige präventive Maßnahme gegen AMR.

Die gute Nachricht ist, dass bis zu 70 % der therapieassoziierten Infektionen verhindert werden können.³⁸ Die effektivste und kosteneffizienteste Möglichkeit ist die Verbesserung der

Jeder Dollar, der in Händehygiene investiert wird, erwirtschaftet einen Gewinn von 24 USD

* Die qualitätskorrigierten Lebensjahre (Quality-Adjusted Life Years, QALY) ist ein Wert zum Messen der Belastung der Erkrankungen, wobei sowohl die Lebensqualität als auch die Quantität des gelebten Lebens berücksichtigt werden. Ein QALY entspricht einem Jahr guter Gesundheit.

Hygienestandards in Krankenhäusern und der Händehygiene des Pflegepersonals³⁹. Unabhängig von den gesundheitlichen Vorteilen bringt die Investition in Händehygiene eine positive Rendite, geschätzte 24 USD pro ausgegebenem USD.⁴⁰

Theoretisch wissen wir sehr genau, wie diesbezüglich vorzugehen wäre. Auf Grundlage der Forschungen von Professor Didier Pittet (Interview folgt in diesem Kapitel) und dem Genfer Modell zur Händehygiene (Geneva Hand Hygiene Model) hat die WHO fünf Situationen festgelegt, in denen sich Pflegepersonal die Hände reinigen sollte.⁴¹ Wir wissen sehr genau, wie wir Händehygienegewohnheiten erfolgreich etablieren können. Untersuchungen und Erfahrungen haben gezeigt, dass man langfristige Verhaltensänderungen durch eine Kombination verschiedener Strategien erreichen kann.⁴²

Wesentliche Faktoren sind die Bereitstellung zugänglicher Handreinigungs- und Waschstationen sowie das Wissen

um die Bedeutung der Handhygiene bei Führungskräften und Mitarbeitern im Gesundheitswesen. Auch Innovation spielt dabei eine wichtige Rolle. Digitale Lösungen, die überwachen, dass das Pflegepersonal die Anweisungen befolgt, und ihnen gleichzeitig Feedback geben, werden in naher Zukunft keine Seltenheit mehr sein. Zusätzliche Sicherheit kann auch geschaffen werden durch eine Verbesserung der antimikrobiellen Eigenschaften der Krankenhausumgebung und der medizinischen Geräte, beispielsweise antimikrobielle Spulen für chirurgisches Klebeband, selbstdesinfizierende Textilien oder bessere Lösungen zur Wundversorgung.

Es ist noch ein weiter Weg, bis therapieassoziierte Infektionen in der Pflege von Patienten beseitigt sind und von Inkontinenz Betroffene ein würdevolles Leben führen können. In diesem Kapitel erklären wir, wie die nächsten Schritte aussehen werden.



Mit lokalen Akteuren Richtlinien erarbeiten

Hygienelösungen sind häufig nicht auf Menschen mit Behinderungen ausgerichtet. Entscheidungsträger, Pflegepersonal, Familien- und Gemeindemitglieder kennen sich selten ausreichend damit aus, wie den Bedürfnissen von Menschen mit Behinderungen zu begegnen ist. Dies führt zu Frustration und Ausgrenzung. Es kann hilfreich sein, mehr Stimmen in den politischen Prozess einzubeziehen.

Nadia, 26, ist eine energiegeladene und offene Motivationsrednerin und Unternehmenstrainerin. Sie war schon bei mehreren Wohltätigkeitsaktivitäten für Menschen mit Behinderungen in Pakistan dabei und hat darüber gesprochen, wie es war, eine öffentliche Toilette zu benutzen. Für sie als Rollstuhlfahrerin ist unzureichender Platz das größte Hindernis in einer öffentlichen Toilette.

– Da sich die Türen öffentlicher Waschräume nach innen öffnen, komme ich mit meinem Rollstuhl häufig gar nicht hinein und muss warten, bis mir jemand hilft. Und das kann manchmal zu lange dauern. Die Schwierigkeiten, die Toilette zu nutzen, sind nicht nur einfach unbequem, sondern erhöhen bei Menschen mit Behinderungen auch das Risiko von Nierenbeckenentzündungen und Nierenversagen.

Nadias Fall ist nicht ungewöhnlich. Länderunabhängig werden die hygienischen Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen oft kaum berücksichtigt. Toiletten sind nur ein Beispiel. Nadia muss häufig auf jemanden warten, der ihr hilft, auch wenn sie in ihrem Rollstuhl unabhängig ist.

Nadia hat ihre Geschichte auf einer vor Kurzem stattfindenden nationalen Konferenz mit älteren Menschen und Behinderten in Lahore, Pakistan, geteilt. Die Konferenz wurde unterstützt von Freshwater Action Network South Asia (FANSA) und WSSCC.⁴³ Während der Gesprächsrunden sprachen die Teilnehmer über ihre Geschichten und Herausforderungen mit Entscheidungsträgern und Amtsträgern der Kommunalverwaltung. Außerdem diskutierten sie Empfehlungen für einen besseren Zugang zu sanitären Anlagen und bessere Hygienepraktiken.

Die aus diesen Konferenzen hervorgegangenen Empfehlungen wurden während der South Asian Conference on Sanitation (SACOSAN), die Anfang April 2018 in Pakistan stattfand, regional geteilt. Hierzu gehörte auch ein Plan, wie die praktischen Beispiele als grundlegende Informationen für die Ministerialerklärung zu verwenden sind, die am Ende der Konferenz von allen acht Regierungen der folgenden Länder in Südasien unterzeichnet wird: Afghanistan, Bangladesch, Bhutan, Indien, Malediven, Nepal, Pakistan und Sri Lanka auf den höchsten Ebenen. Diese Erklärung dient dann als Richtlinie, um den Wandel auf nationaler Ebene zu fördern.

Die Empfehlungen aus den Konferenzen Südasiens beinhalten:

- Regelmäßige Gemeindeversammlungen organisieren, um Verantwortung und die gemeinsame Entscheidungsfindung über sanitäre Einrichtungen zu verbessern.
- Sicherstellen, dass Toiletten an allen öffentlichen Orten, insbesondere für Frauen, Ältere und Menschen mit Behinderungen, verfügbar und zugänglich sind.
- Normen und Standards für geschlechterspezifische und behindertengerechte sanitäre Einrichtungen in öffentlichen Einrichtungen entwickeln und durchsetzen.
- Annäherung zwischen den verschiedenen Abteilungen fördern, um sicherzustellen, dass schwächere Gruppen vertreten werden und ihren Bedürfnissen durch Teilnahme und Einbeziehung bei der Planung und Einführung von Sanitärprogrammen in den Gemeinden entsprochen wird.

Quellen von Rashid Mahmood, Leiter, Punjab Urban Resource Center, Lahore und Organisator von FANSA Pakistan



Menschen mit Inkontinenz sollten nicht schweigend leiden müssen

Inkontinenz betrifft Menschen aller Altersgruppen, und auch wenn es viele gemeinsame Herausforderungen gibt, betreffen einige insbesondere ältere Menschen. Paul van Houten, Leiter der medizinischen Abteilung von Zonnehuisgroep Amstelland in den Niederlanden, beschreibt seine Ideen zur Bewältigung der Herausforderungen in der Kontinenzpflege und wie die Qualität verbessert werden kann.

Van Houten hat über 30 Jahre Erfahrung in der Altenpflege und arbeitet hauptsächlich mit gebrechlichen, älteren Personen, die in Pflegeheimen untergebracht sind. Als Arzt in einem Pflegeheim fiel ihm auf, dass viele seiner Patienten an Inkontinenz leiden und dass wenig über die Pflege bekannt war.

Bei einigen von Inkontinenz Betroffenen treten die Symptome schon zu einem sehr viel früheren Lebenszeitpunkt auf. Am Schwierigsten ist es für diese Gruppe, das zu akzeptieren, mit ihren Partnern oder ihrer Familie darüber zu sprechen und sich Hilfe zu holen.

– Viele sind der Meinung, dass Inkontinenz zum Altern dazugehört und unvermeidbar ist. Aber es gibt viel, was man dagegen tun kann. Niemand sollte stumm leiden müssen. Auch wenn es viele Arten von Inkontinenz gibt, die nicht heilbar sind, kann man sehr viel dafür tun, um leichter mit dieser Erkrankung zu leben.

Wenn Inkontinenz diagnostiziert und bestätigt wurde, dass sie nicht heilbar ist, sollte die Pflege aus einer Kombination von Inkontinenzprodukten und Toilettentraining bestehen.

– Der richtige Schutz ist wichtig, aber es ist immer besser, bei Bedarf die Toilette aufsuchen zu können. Sich nur auf Inkontinenzprodukte zu verlassen, kann zu Verstopfung, Infektionen oder Hautirritationen führen, so van Houten.

Für Ältere mit eingeschränkter Mobilität ist es häufig eine Herausforderung, zum richtigen Zeitpunkt eine Toilette aufzusuchen, besonders dann, wenn sie in einem Pflegeheim untergebracht sind. In der professionellen Altenpflege sind eingeschränkte Ressourcen eine echte Herausforderung. Van Houten ist der Meinung, dass man das Personal verdreifachen müsste, damit alle Patienten jederzeit die Toilette aufsuchen können. Natürlich gibt es trotzdem Wege, den Bedürfnissen der Patienten effizienter nachzukommen.

– Erstens: Stellen Sie sicher, dass die Toiletten leicht zu finden und zu benutzen sind. In einigen Pflegeheimen sind die Toiletten beinahe versteckt. Zweitens: Lernen Sie die Zeichen zu deuten, wenn Patienten auf die Toiletten gehen müssen. Drittens: Beobachten Sie die Patienten, um ein besseres Gefühl dafür zu bekommen, wann sie üblicherweise die Toilette aufsuchen müssen. So kann das Pflegepersonal seine Routinen den Patientenbedürfnissen anpassen. Das ist besser für die Patienten und erfordert nicht unbedingt mehr Personal.

Ein weiterer wichtiger Punkt ist eine ganzheitliche Herangehensweise in der Inkontinenzpflege. Dies trifft besonders auf gebrechliche, ältere Menschen zu, die eventuell an mehreren Erkrankungen wie Demenz oder Parkinson leiden.

– Sie sollten die verschiedenen Erkrankungen berücksichtigen. Inkontinenz kann auch ganz andere Gründe haben. Inkontinenz kann zum Beispiel durch Medikamente entstehen, die zur Behandlung anderer Krankheiten eingesetzt werden. Dies ist jedoch vielen nicht bewusst. Deswegen ist der ganzheitliche Ansatz so wichtig; man kann Inkontinenz nicht isoliert betrachten. Die Bedürfnisse der Patienten besser zu verstehen, ist für eine bestmögliche Pflege unabdingbar.

Verbesserung von Kontinenzpflege in Pflegeheimen:

- Sicherstellen, dass die Toiletten leicht zu finden und zu nutzen sind.
- Lernen, die Zeichen von Patienten zu deuten, wenn sie die Toilette aufsuchen müssen.
- Verstehen, zu welchem Zeitpunkt am Tag die Patienten üblicherweise die Toilette aufsuchen müssen, und die Tagesplanung ihrem Rhythmus anpassen.

Verbesserung der Kontinenzpflege durch Einbeziehung und Stärkung des Patienten

Als Stellvertreterin des größten Netzwerks älterer Menschen der Welt, AGE Platform Europe, konnte Generalsekretärin Anne-Sophie Parent viel Wissen über die Erfolgsfaktoren in der Pflege älterer Menschen sammeln. Sie verlangt eine Inkontinenzpflege, die den Patienten in den Mittelpunkt stellt und ihm mehr Mitbestimmung einräumt.

– Inkontinenz ist ein häufiger Grund, weswegen ältere Menschen in ein Pflegeheim ziehen. Manchmal könnten sie jedoch deutlich länger zu Hause wohnen, wenn sie die richtige Unterstützung und Inkontinenzprodukte hätten, so Parent.

Im Jahr 2016 führten AGE Platform Europe und Essity eine europaweite Studie mit von Inkontinenz Betroffenen und nicht professionell Pflegenden durch. In der Studie stellte sich heraus, dass zwei von fünf Teilnehmern der Meinung waren, dass die Produkte sie nicht optimal schützen. Bei vier von zehn Teilnehmern war durch Verwendung ungeeigneter Produkte der Schlaf-Wach-Rhythmus gestört. Zwei von fünf Patienten waren der Meinung, dass sie keinen Einfluss auf die vom Gesundheitssystem angebotenen Produkte hatten. Deswegen bezahlten drei von vier Teilnehmern zusätzliche Produkte letztendlich selbst.⁴⁴

Parent ist der Meinung, dass diese Probleme durch ein verstärktes Bewusstsein, eine stärker auf den Patienten zugeschnittene Beurteilung von Bedürfnissen und Pflege sowie eine größere Produktauswahl vermieden werden können.

– Einige haben von ihrem Arzt gehört, dass es normal ist, dass Inkontinenzschutz unbequem ist. Das muss aber nicht sein, da es so viele Produkte für verschiedene Bedürfnisse gibt. Anbieter von Pflegedienstleistungen müssen viele verschiedene Produkttypen individuell für jeden Einzelnen anbieten und über die neuen, aktuell auf dem Markt verfügbaren Produkte informiert sein.

Parent möchte, dass ältere Menschen die Möglichkeit haben, verschiedene Produkte auszuprobieren, bei Produktentscheidungen mitbestimmen und sicherstellen können, dass die Produkte wirklich ihren individuellen Bedürfnissen entsprechen. Dies würde nicht nur dazu beitragen, dass die Produkte besser passen, sondern auch ein Gefühl der Mitbestimmung vermitteln.

Eine weitere Möglichkeit, Betroffene einzubeziehen und sie miteinscheiden zu lassen, sind Selbsthilfegruppen, die einen Gedankenaustausch zwischen den Teilnehmern ermöglichen und in denen sie Unterstützung durch andere erfahren, die sich in einer ähnlichen Situation befinden.

– Jeder kann inkontinent werden, aber es sollte niemanden davon abhalten, seinen Aktivitäten nachzugehen, und auf gar keinen Fall das Ende des gesellschaftlichen Lebens bedeuten. Das Aufzeigen verfügbarer Lösungen und positive Beispiele von Menschen, die mit Inkontinenz leben, können Betroffene ermutigen, sich Hilfe zu holen und ihre Würde und Rolle in der Gesellschaft zurückzugewinnen.

2 von 5



Zwei von fünf Patienten sind der Meinung, dass die Inkontinenzprodukte sie nicht ausreichend schützen.

2 von 5



Zwei von fünf Patienten geben an, dass sie keinen Einfluss auf die Inkontinenzprodukte haben, die ihnen vom Gesundheitssystem bereitgestellt werden.

3 von 4



Drei von vier Patienten bezahlten zusätzliche Produkte selbst.

Das Einbeziehen der Betroffenen bringt Vorteile bei der Kontinenzpflege

Wenn wir Patienten als Experten und auf Augenhöhe mit medizinischem Fachpersonal sehen, können wir eine Kontinenzpflege entwickeln, die den Bedürfnissen des Einzelnen besser entspricht. Hierzu sind nach Meinung von Helle Wijk, Dozent und stellvertretender Leiter des Zentrums für individuelle Pflege der Universität Göteborg in Schweden, radikales Umdenken und eine Änderung der Machtverhältnisse im Gesundheitswesen erforderlich.

– Individuelle Pflege ist kein Modell oder eine schnelle Lösung, sondern vielmehr ein zwischenmenschlicher Ansatz. Es geht darum, den Patienten als Person mit einer Lebensgeschichte zu sehen und nicht als eine Ansammlung von Symptomen und Diagnosen. Natürlich stand der Patient immer im Mittelpunkt der Krankenpflege, aber bei diesem Ansatz geht es darum, den Patienten als gleichgestellten Partner zu sehen, so Helle Wijk.

Bei der individuellen Pflege gibt es einige Prinzipien. An erster Stelle steht, dem Patienten zuzuhören, wie er seine Situation und Pflegebedürfnisse einschätzt. Ein zweiter Schritt wäre, dem Patienten und eventuell auch seiner Familie vorzuschlagen, gemeinsam einen Plan zur Krankenpflege zu erstellen, bei dem der Patient genau so viel zu sagen hat wie der Arzt.

Den Patienten als Individuum mit einer Lebensgeschichte zu sehen, kann zu sehr kreativen Lösungen führen.

– In einem Fall litt ein älterer Herr an nächtlicher Inkontinenz. Das Pflegepersonal erfuhr, dass der Mann sein ganzes Leben lang als Landwirt tätig war und seine Verwandten seine einzigen Ansprechpartner waren. Seine Inkontinenz trat regelmäßig gegen 5.00 Uhr morgens auf, dem Zeitpunkt, zu dem er früher immer aufwachte. Durch Anpassen der Routine, konnten Inkontinenzvorfälle verhindert werden.

Ein wichtiger Punkt zur Einführung individueller Pflege ist es, bei Richtlinien und Anleitungen Patientenbeteiligung einzufordern und ihr oberste Priorität einzuräumen.

– Es braucht Zeit, den Lebensgeschichten der Patienten zuzuhören, aber Studien zeigen, dass es letzten Endes sogar Zeit spart und die Pflege verbessert, so Helle Wijk.

Patienten, medizinischem Fachpersonal und anderen in der Kontinenzpflege Tätigen zuhören – das ist die Grundlage für die Entwicklung von Innovationen und Produkten von Essity.

– Das traditionelle Innovationsmodell konzentriert sich meist darauf, Probleme zu lösen, ohne die tatsächlichen Bedürfnisse

des Einzelnen und die Gründe hierfür zu verstehen. Jedes Bedürfnis hat eine Ursache, und wenn die einmal gefunden ist, kann man die Angelegenheit wirklich verstehen, meint Joshua Carney, Technical Innovation Manager von Essity.

Es ist häufig ein langwieriger und schwieriger Prozess, die Bedürfnisse von Patienten und denjenigen, die sie pflegen, wirklich zu verstehen. Es sind viele Gespräche nötig, Nutzerstudien müssen durchgeführt und die Betroffenen im Alltag begleitet werden, bis man damit beginnen kann, die Ursachen zu identifizieren und neue Konzepte zu entwerfen.

Ein Forschungsvorhaben resultierte in einem digitalen Tool zum Messen von Entleerungsmustern bei Inkontinenzpatienten. Digitale Lösungen können aufzeichnen, wann Inkontinenz auftritt, um die individuellen Bedürfnisse des Patienten zu verstehen. Mit dem Gerät können Betroffene ihre Toilettengänge optimieren und die passenden Produkte wählen. Dies fördert die Gesundheit der Patienten, trägt dazu bei, dass das Personal von Pflegeeinrichtungen effizienter arbeiten kann, und reduziert den durch Inkontinenzprodukte hervorgerufenen Müll.

– Die digitalen Lösungen waren zum Beispiel bei einer älteren Frau sehr hilfreich, die aufgrund von Schlafstörungen an Erschöpfung litt, was zu Appetitlosigkeit und Energieverlust führte. Nachts wurde sie geweckt, um entweder die Toilette aufzusuchen oder das Inkontinenzprodukt zu wechseln, und hatte anschließend Schwierigkeiten, wieder einzuschlafen. Am nächsten Tag war sie wieder müde, hatte keinen Appetit und ging früh zu Bett. Durch die digitalen Lösungen konnte das Pflegepersonal ihre Bedürfnisse besser verstehen und die Hygieneroutinen so ändern, dass ihr Schlaf nicht mehr gestört wurde, was ihr Wohlbefinden wesentlich verbesserte. Eine einfache Änderung ihrer Hygieneroutinen hatte ihre Lebensqualität wesentlich verbessert, so Joshua Carney.

Demnach können digitale Lösungen die Lebensgeschichte von Patienten ergänzen. Das kann auch viel durch die Kombination von digitalen Lösungen erreicht werden, deren Ergebnisse miteinander verknüpft werden.

– Heutzutage sind verschiedene Akteure in verschiedenen Pflegebereichen tätig, arbeiten jedoch selten zusammen. Wenn die verschiedenen Aspekte der Pflege verknüpft werden, können wir unser Verständnis verbessern und bessere Lösungen finden. Man könnte zum Beispiel die Informationen über Medikamenteneinnahme mit Inkontinenzdaten verknüpfen, um Muster zu erkennen. Das würde dem Personal die Möglichkeit geben, sich auf das Wesentliche zu konzentrieren: die Patientenpflege, meint Joshua Carney.



Mehr über die Inkontinenzkrankung von
Patienten zu erfahren kann führen zu

61 %

weniger Inkontinenz

59 Stunden

Effizienzgewinn pro Jahr pro Patient

56 kg

weniger durch Verwendung von
Inkontinenzprodukten erzeugtem
Müll pro Jahr pro Patient ⁴⁵

Eine Revolution in der Patientenpflege

Heutzutage lässt sich die zentrale Rolle, die die ordnungsgemäße Händehygiene bei der Krankenpflege spielt, nicht mehr leugnen. Mehr noch: Sie gilt als eine der wichtigsten Maßnahmen zur Infektionsbekämpfung. Bis vor einigen Jahren war das Bewusstsein dafür, wie wichtig die Händehygiene ist, noch nicht so weit verbreitet. Gemäß dem Experten für Infektionskrankheiten, Professor Didier Pittet, auch als Vater der modernen Händehygiene bezeichnet, kann die Entwicklung in den letzten Jahrhunderten als wahre Revolution bezeichnet werden.

Professor Pittets Interesse an Händehygiene erwachte in den späten Neunziger Jahren, als er ein Programm zur Kontrolle von Infektionen am Genfer Universitätshospital in der Schweiz ins Leben rief. Als ihm bewusst wurde, wie wenig über Händehygiene bekannt ist, machte er sich daran, effektiv an Lösungen zu arbeiten.

– Mir wurde klar, dass Händehygiene schon immer im Zentrum der Patientenpflege stand und nach wie vor stehen muss, da sie bei der Eindämmung von Infektionen und der Verbreitung von Antibiotikaresistenzen eine zentrale Rolle spielt. Zu diesem Zeitpunkt jedoch wusste noch niemand genau, wie wichtig sie war. Deswegen entschloss ich mich, die effektivste Maßnahme zur Verbesserung der Händehygiengewohnheiten zu finden, so Professor Didier Pittet, aktuell Leiter des Programms zur Infektionsbekämpfung und des Zentrums für Zusammenarbeit mit der WHO zur Patientensicherheit (WHO Collaborating Centre on Patient Safety) an der medizinischen Fakultät der Universitätsklinik Genf.

Routinen für die Händehygiene zu finden, die den Anteil der therapieassoziierten Infektionen senken, war eine wesentliche Motivation für Professor Pittet, der auch bei der Entwicklung von Leitlinien durch die WHO zur Händehygiene im Gesundheitswesen lange eine zentrale Rolle spielte. Die Leitlinien selbst sind jedoch nicht ausreichend, um eine Verhaltensänderung zu bewirken. Genauso wichtig ist es, eine Strategie zu entwickeln, die bei der Umsetzung der Leitlinien viele verschiedene Perspektiven berücksichtigt.

Aufgrund seiner langjährigen Erfahrung in der Händehygiene hat Professor Didier Pittet verstanden, dass viele Elemente vorhanden sein müssen, um einen erfolgreichen Wandel zu bewirken. Die Strategie der WHO besteht aus fünf Elementen: 1) Komfortable Händehygiene mit alkoholischen Einreibepreparaten an jedem Pflegeort, 2) Schulungen des Krankenpflegepersonals, 3) kontinuierliche Überwachung und Leistungsfeedback, 4) Gedächtnisstützen am Arbeitsplatz und 5) eine Kultur, bei der Sicherheit oberste Priorität hat.

– Für den Erfolg sind alle fünf Elemente wichtig, da sie aufeinander aufbauen. Wenn Sie einen Punkt weglassen, erzielen Sie nicht dieselben Ergebnisse.

Professor Didier Pittet vergleicht die Einführung von Leitlinien zur Händehygiene mit der Einführung von Sicherheitsgurten in der Mitte des 20. Jahrhunderts. Ebenso wie bei der Händehygiene waren die Vorteile von Sicherheitsgurten offensichtlich, es brauchte jedoch lange, um das Verhalten der Öffentlichkeit zu ändern.

– Eine Abwehrhaltung gegenüber Veränderungen ist absolut menschlich und betrifft nicht nur die Krankenpflege. Deswegen sind positive Verstärkung und Feedback so wichtig. Menschen fühlen sich durch Ergebnisse bestärkt, was zu weiteren positiven Effekten führt.

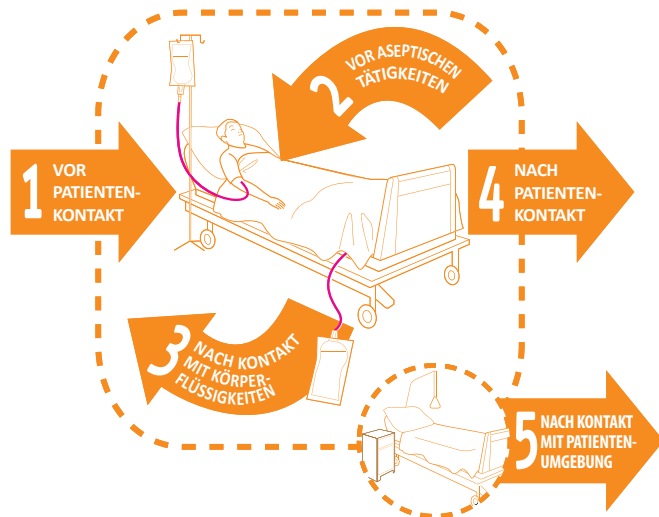
Auch wenn es in der Händehygiene große Fortschritte gegeben hat, ist Professor Pittet der Meinung, dass es nach wie vor Bereiche für Verbesserungen und bessere Methoden gibt.

– Wir müssen bessere Aufklärungsarbeit zu den fünf Situationen betreiben und die Strategien zur Händehygiene innovativer gestalten. Dann werden sich die Menschen dauerhaft daran erinnern und sich an die Leitlinien halten. Außerdem besteht Verbesserungsbedarf, wie die Einhaltung überwacht und Feedback gegeben wird. Hier spielt Technologie eine wichtige Rolle.

Insgesamt sieht er die Entwicklungen in der Händehygiene positiv – sowohl hinsichtlich der schon erreichten Fortschritte als auch für die zukünftige Entwicklung.

– Seit wir unsere Arbeit aufgenommen haben, konnten wir eine Revolution in der Patientenpflege beobachten. Dank besserer Routineabläufe in der Händehygiene retten wir wahrscheinlich jedes Jahr fünf bis acht Millionen Leben auf der ganzen Welt. Heutzutage ist für die meisten Ärzte eine gute Händehygiene in ihrer Arbeitsroutine völlig normal. Händehygiene wird nun auch an der Universität gelehrt. Die neue Generation der Ärzte ist besser informiert und gut vorbereitet und führt hoffentlich eine neue Revolution in der Händehygiene an.

Dank besserer Routineabläufe in der Händehygiene retten wir wahrscheinlich jedes Jahr fünf bis acht Millionen Leben auf der ganzen Welt.



Illustrationen aus den WHO-Leitlinien zur Handhygiene in der Krankenpflege (WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care)

Fünf Situationen für Handhygiene

Zur effektiven Handhygiene sollten Fachkräfte im Gesundheitswesen ihre Hände in fünf kritischen Situationen während der Patientenpflege desinfizieren oder waschen.

1. Beispiele: Vor dem Händeschütteln, bevor dem Patienten geholfen wird, sich zu bewegen, vor der körperlichen Untersuchung.
2. Beispiele: Vor der Mund-/Zahnpflege, Sekretabsaugung, Wundversorgung, Einsetzen von Kathetern, Zubereitung von Nahrung, Medikationen.
3. Beispiele: Nach der Mund-/Zahnpflege, Sekretabsaugung, Blutabnahme und Handhabung von Blut, des Entfernens von Urin, Fäkalien, beim Umgang mit Müll.
4. Beispiele: Nach dem Händeschütteln, dem Helfen des Patienten, sich zu bewegen, der körperlichen Untersuchung.
5. Beispiele: Nach dem Wechsel der Bettwäsche, Anpassung der Perfusionsgeschwindigkeit.



Veränderter Körper, veränderte Bedürfnisse – der nächste Schritt

Hygiene und Gesundheit sind eng mit Identität und Kontrolle verbunden. Auch in empfindlichen Situationen die Würde zu bewahren, ist ein wesentlicher Punkt. Insbesondere für Menschen, die mit Behinderungen leben, von Inkontinenz betroffen sind und für Patienten in der Krankenpflege ist dies ganz besonders wichtig. In all diesen Bereichen ist eine individuelle Herangehensweise erforderlich, vor allem den Betroffenen zuzuhören.

Um eine individuelle Herangehensweise zu ermöglichen, ist es auch wichtig, den Patienten und ihren Angehörigen Wissen zu vermitteln und es ihnen zu ermöglichen, ihre Pflege zu beeinflussen. Insbesondere bei der Kontinenzpflege kann durch das Einbeziehen der Patienten sehr viel gewonnen werden. Wenn Selbstmanagement nicht mehr möglich ist, muss sich die Pflege der Angehörigen oder der professionellen Pflegekräfte den Bedürfnissen des Patienten anpassen. Neue Strategien in der Pflege und innovative Lösungen können eine wichtige Rolle spielen, um eine individuelle Pflege zu ermöglichen, und dies sogar bei eingeschränkten Ressourcen. Sie können helfen, die verfügbaren Mittel besser zu nutzen.

Innovative Lösungen werden auch benötigt, um therapieassoziierte Infektionen zu vermeiden. Es hat lange gebraucht, um zu verstehen, wie Infektionen verhindert werden können. Aber wie bei jedem grundlegenden Wandel benötigen Verhaltensänderungen Zeit. Wir müssen immer wieder betonen, dass gute Hygiene ein wesentlicher Faktor ist, nicht nur um uns selbst zu schützen, sondern auch einzelne, verletzte Menschen.

Menschen mit besonderen Bedürfnissen zu pflegen und in sie zu investieren bedeutet, eine Gesellschaft zu schaffen, in der für jeden gesorgt ist.

Handlungsaufforderungen:

- **Priorisierung von Hygiene- und Gesundheitslösungen für Menschen mit besonderen Bedürfnissen.**

In den Gemeinden, den Gesundheitseinrichtungen und der nationalen Politik sollten alle Menschen, besonders die Verletzlichen, so gepflegt werden, wie es für ihre Hygiene und ihre Gesundheit am besten ist.

- **Von Inkontinenz Betroffenen ermöglichen, würdevoll zu leben.**

Inkontinenz sollte häufiger ein Thema in der Öffentlichkeit sein und im öffentlichen Gesundheitswesen Priorität haben. Eine individuelle Herangehensweise sollte im Mittelpunkt jeder Kontinenzpflege stehen.

- **Hygieneroutinen in die gesamte Krankenpflege integrieren.**

Wir brauchen mehr Wissen darüber, wie Infektionen vermieden werden können, wir müssen medizinische Fachkräfte schulen, sicherstellen, dass in allen Pflegeeinrichtungen Zugang zu sauberem Wasser und Mittel zur Händedesinfektion besteht, Verbesserungen nachverfolgen und aufzeichnen, die besten Hygieneroutinen weiter tragen und innovative Methoden verwenden, um die Befolgung der Händehygiene zu verbessern.

Ausblick:

Persönliches Wohlbefinden – der Schlüssel zu gesellschaftlichem Fortschritt

Hygiene und Gesundheit sind eng mit unserem Wohlbefinden verbunden und gleichzeitig auch unsere intimste Privatangelegenheit. Deswegen werden sie häufig als absolut persönlich angesehen – als etwas, über das man nicht öffentlich spricht. Leider wird dabei die Scham immer größer. Den Preis hierfür zahlt das Mädchen, das schmutzige Lumpen verwendet, wenn es seine Tage hat, der Mann, der nicht aus dem Haus gehen kann, weil Toiletten nicht für ihn zugänglich sind, oder die Frau, die große Anstrengungen auf sich nimmt, um ihre Inkontinenz vor ihren Kindern zu verbergen. Den höchsten Preis zahlen diejenigen, die am verletzlichsten sind, aber letztlich kommen wir alle zu kurz. In Hygiene und Gesundheit zu investieren, bedeutet eine Investition in strategische Multiplikatoren. So können wir alle würdevoller leben und zum Wohlergehen der gesamten Gesellschaft beitragen.

Hierfür ist ein mehrdimensionaler Ansatz verschiedener Akteure erforderlich, die gemeinsam eine Welt schaffen, in der jeder an jedem Ort sichere Hygienemöglichkeiten vorfindet und gesund leben kann.

Es müssen diejenigen zu Wort kommen, die am dichtesten dran sind. Wir müssen verstehen, was für sie wirklich wichtig ist. Ein persönlicher Ansatz ist unerlässlich, um sicherzustellen, dass wir mitfühlen und verstehen, wie wir den Bedürfnissen aller gerecht werden können.

Wir müssen allen, unabhängig von ihren körperlichen Fähigkeiten, die Mittel zur Verfügung stellen, damit sie für ihre Hygiene und Gesundheit sorgen können. Ob es um Zugang zu sauberem Wasser, Toiletten oder Sanitärprodukten geht: Zur Pflege unserer Körperfunktionen benötigen wir essenzielle Mittel, Richtlinien und andere Werkzeuge. Wir müssen aber auch daran denken, welche Auswirkungen dies auf die Umwelt haben kann. Hygiene- und Gesundheitsprodukte werden häufig weggeworfen. Wir müssen versuchen, die negativen Auswirkungen zu minimieren und eine sichere Entsorgung zu gewährleisten.

Wir müssen mehr darüber lernen, wie Hygiene unser Wohlergehen und das anderer beeinflussen kann, wie wir am besten dafür sorgen, dass wir gesund bleiben, und was im Krankheitsfall zu tun ist. Dieses Wissen muss öffentlich verbreitet werden. Wir alle spielen eine wichtige Rolle und Entscheidungsträger und Politiker tragen in dieser Hinsicht eine besondere Verantwortung.

Wir müssen unsere Einstellungen überdenken und offener für Diskussionen sein. Eine Änderung von Einstellungen und Herangehensweisen erfordert eine umfassende Zusammenarbeit. Nationale Regierungschefs, globale Entscheidungsträger, Dorfvorsteher und Stammesführer, CEOs, Aktivisten und andere Beteiligte müssen Themen wie Menstruation, Inkontinenz und sonstigen Tabuthemen, die mit Hygiene und Gesundheit zusammenhängen, eine größere Priorität auf ihrer globalen Agenda einräumen.

Um bezüglich Hygiene und Gesundheit Fortschritte zu erzielen, sind Partnerschaften ein wesentlicher Faktor. Darum möchten wir Politiker und Entscheidungsträger bitten, diese wichtigen Themen auf ihre globale, nationale und lokale Agenda zu nehmen. Außerdem fordern wir jeden Einzelnen dazu auf, selbstbewusst seine Meinung zu Hygiene- und Gesundheitsthemen zu äußern. Gemeinsam können wir etwas verändern.

- 1 R. Ejemot-Nwadiaro et al., 'Hand washing for preventing diarrhoea', *Cochrane Database Systematic Reviews*, 2008, (1):CD004265; AE. Aiello et al., 'Effect of hand hygiene on infectious disease risk in the community setting: a meta-analysis', *The American Journal of Public Health*, vol. 98, no. 8, 2008, pp. 1372-1381.
- 2 T. Rabie & V. Curtis, 'Handwashing and risk of respiratory infections: a quantitative systematic review', *Tropical Medicine & International Health*, vol. 11, no. 3, 2006, pp. 258-267.
- 3 A. Bowen et al., 'A cluster-randomized controlled trial evaluating the effect of a handwashing-promotion program in Chinese primary schools', *The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, vol. 76, no. 6, 2007, pp. 1166-1173.; M. Uhari & M. Möttönen, 'An open randomized controlled trial of infection prevention in child day-care centers', *The Pediatric Infectious Disease Journal*, vol. 18, no. 8, pp. 672-677.; A. Lennell et al., 'Alcohol based hand disinfection reduced children's absence from Swedish day care centers', *Acta Paediatrica*, vol. 97, no. 12, 2008, pp. 1672-1680.; Västra Götalandsregionen, HYFS Final report 2006-2012, 2014.; I. Nandrup-Bus, 'Håndvask i skoletiden nedsætter elevernes sygefravær', *Sygeplejersken*, no. 7, 2010, pp. 46-50.
- 4 Townsend, K. Greenland & V. Curtis, 'Costs of diarrhoea and acute respiratory infection attributable to not handwashing: the cases of India and China', *Tropical Medicine & International Health*, vol. 22, no. 1, 2017, pp. 74-81.
- 5 Västra Götalandsregionen, HYFS Final report 2006-2012, 2014.
- 6 M. Sommer, C. Sutherland & V. Chandra-Mouli, 'Putting menarche and girls into the global population health agenda', *Reproductive Health*, vol. 12, no. 24, 2015.
- 7 World Economic Forum, *The Global Gender Gap Report 2017*, 2017.
- 8 Assumed that a generation length is 30 years.
- 9 I. Winkler & V. Roaf, 'Taking the Bloody Linen out of the Closet: Menstrual hygiene as a priority for achieving gender quality', *Cardazo Journal of Law and Gender*, vol. 21, no. 1, 2014, pp. 1-37.
- 10 K. Anthony & M. Dufresne, 'Potty Parity in Perspective: Gender and Family Issues in Planning and Designing Public Restrooms', *Journal of Planning Literature*, vol. 21, no. 3, 2007, pp. 267-294.
- 11 T. Roberts, J. Goldenberg, C. Power & T. Pyszczyński, '"Feminine Protection": The Effects of Menstruation on Attitudes Towards Women', *Psychology of Women Quarterly*, vol. 26, no. 2, 2002, pp. 131-139.
- 12 I. Winkler & V. Roaf, 'Taking the Bloody Linen out of the Closet: Menstrual hygiene as a priority for achieving gender quality', *Cardazo Journal of Law and Gender*, vol. 21, no. 1, 2014, pp. 1-37.
- 13 Nawroth et al., in Richter, B., Richter, K., *Endometriose: Aktuelle Aspekte der histo-pathologischen und molekularpathologischen Diagnostik* 2, 2013.
- 14 Interview with Sally King conducted 2018-02-22.
- 15 WSSCC-UN Women Joint Programme on Gender, Sanitation and Hygiene, 2017.
- 16 I. Thirza et al., 'Primary Dysmenorrhea in Young Western Australian Women: Prevalence, Impact, and knowledge of Treatment', *Journal of Adolescent Health*, vol. 25, 1999, pp. 40-45.
- 17 Banikarim C, Chacko MR, Kelder SH. Prevalence and impact of dysmenorrhea on hispanic female adolescents. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2000;154(12):1226-1229; Chiou MH, Wang HH. Predictors of dysmenorrhea and self-care behavior among vocational nursing school female students. *J Nurs Res*. 2008;16(1):17-25; Khamdan HY, et al., The Impact of Menstrual Period on Physical Condition, Academic Performance and Habits of Medical Students, *Journal of Womens Health Care*, 2014; Chia CF, et al., Dysmenorrhoea among Hong Kong university students: prevalence, impact, and management. *Hong Kong Medical Journal*. 2013;19(3):222-228.
- 18 Plan International UK, 2017, <https://plan-uk.org/media-centre/almost-half-of-girls-aged-14-21-are-embarrassed-by-their-periods>, accessed 2018-02-14.
- 19 YouGov, 2017, <https://au.yougov.com/news/2017/10/12/period-pain-suffer/>, accessed 2018-02-14.
- 20 A. M. Soliman H. Yang E. Xiaoyan Du C. Kelley C. Winkel, The direct and indirect costs associated with endometriosis: a systematic literature review. *Hum Reprod*. 2016 Apr;31(4):712-22.
- 21 Global study conducted by Essity in May 2017 among 10 017 respondents in ten countries.
- 22 Global Forum on Incontinence, 'About Incontinence', <<http://www.gfiforum.com/incontinence>>, accessed 16 January 2018.
- 23 S. Schultz & J. Kopec, 'Impact of chronic conditions'. *Health Reports*, vol. 14, no. 4, 2003, pp. 41-53.
- 24 A. Grimby et al., 'The influence of urinary incontinence on the quality of life of elderly women', *Age Ageing*, vol. 22, no. 2, 1993, pp. 82-89.
- 25 Estimate by Essity.
- 26 I. Appleby, G. Whitlam & N. Wakefield, *Incontinence in Australia*, Australian Institute of Health and Welfare, Canberra, 2013; R. Van der Veen et al., *Quality of life of carers managing incontinence in Europe*, 2011.
- 27 F. Leung & J. Schnell, 'Urinary and fecal incontinence in nursing home residents', *Gastroenterol Clinics of North America*, vol. 37, no. 3, 2008, pp. 697-x; J. Jerez-Roig et al., 'Prevalence of urinary incontinence and associated factors in nursing home residents', *Neurourol Urodyn* vol. 35, no. 1, 2016, pp. 102-107.
- 28 I. Milsom et al., 'Epidemiology of Urinary Incontinence (UI) and Lower Urinary Tract Symptoms (LUTS), Pelvic Organ Prolapse (POP) and Anal Incontinence (AI)', in P. Abrams et al., *Incontinence*, 5th Edition, ICUD-EAU, Paris, 2013, pp. 15-107; P. Thomas et al., 'Reasons of informal caregivers for institutionalizing dementia patients previously living at home: The Pixel study', *International Journal Geriatric Psychiatry*, vol. 19, no. 2, 2004, pp. 127-135.
- 29 M. Franken et al., 'The increasing importance of a continence nurse specialist to improve outcomes and save costs of urinary incontinence care: an analysis of future policy scenarios', *BMC Family Practice*, vol. 19:31, 2018.
- 30 M. Franken et al., 'The increasing importance of a continence nurse specialist to improve outcomes and save costs of urinary incontinence care: an analysis of future policy scenarios', *BMC Family Practice*, vol. 19:31, 2018.
- 31 A. Wennberg et al., 'Lower urinary tract symptoms: lack of change in prevalence and help-seeking behaviour in two population-based surveys of women in 1991 and 2007', *BJU International*, vol. 104, no. 7, 2009, pp. 887-1039; C. Shaw et al., 'A survey of help-seeking and treatment provision in women with stress urinary incontinence', *BJU International*, vol. 97, no. 4, 2006, pp. 752-757.
- 32 A. Wagg et al., 'Developing an Internationally-Applicable Service Specification for Continence Care: Systematic Review, Evidence Synthesis and Expert Consensus', *PLoS ONE*, vol. 9, no. 8, 2014, e104129.
- 33 B. Allegranzi, S. Nejad & D. Pittet, 'The Burden of Healthcare-Associated Infection', in D. Pittet, J. Boyce & B. Allegranzi ed., *Hand Hygiene: A Handbook for Medical Professionals*, Wiley-Blackwell, 2017, pp. 1-7.
- 34 B. Allegranzi, S. Nejad & D. Pittet, 'The Burden of Healthcare-Associated Infection', in D. Pittet, J. Boyce & B. Allegranzi ed., *Hand Hygiene: A Handbook for Medical Professionals*, Wiley-Blackwell, 2017, pp. 1-7.
- 35 M. Rahmqvist et al., 'Direct health care costs and length of hospital stay related to health care-acquired infections in adult patients based on point prevalence measurements', *American Journal of Infection Control*, vol. 44, no. 5, 2016, pp. 500-506.
- 36 RD. Scott II, *The direct medical costs of healthcare-associated infections in U.S. hospitals and the benefits of prevention*, Centers for Disease Control and Prevention, 2009.
- 37 P. Stone, 'Economic burden of healthcare-associated infections: an American perspective', *Expert Review of Pharmacoeconomics & Outcomes Research*, vol. 9, no. 5, 2009, pp. 417-422.
- 38 RD. Scott II, *The direct medical costs of healthcare-associated infections in U.S. hospitals and the benefits of prevention*, Centers for Disease Control and Prevention, 2009.
- 39 A. Stewardson, B. Allegranzi & D. Pittet, 'Dynamics of Hand Transmission', in D. Pittet, J. Boyce & B. Allegranzi ed., *Hand Hygiene: A Handbook for Medical Professionals*, Wiley-Blackwell, 2017, pp. 18-27; N. Graves, 'The Economic Impact of Improved Hand Hygiene', in D. Pittet, J. Boyce & B. Allegranzi ed., *Hand Hygiene: A Handbook for Medical Professionals*, Wiley-Blackwell, 2017, pp. 285-293.
- 40 YC. Chen et al., 'Effectiveness and limitations of hand hygiene promotion on decreasing healthcare-associated infections', *PLoS ONE*, vol. 6, no. 11, 2011, e27163.
- 41 World Health Organization, *WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care*. WHO, Geneva, 2009.
- 42 World Health Organization, *WHO Guide to Implementation of the WHO Multimodal Hand Hygiene Improvement Strategy*. WHO, Geneva, 2009.
- 43 The consultation was organized by Punjab Urban Resource Centre in collaboration with the Punjab Welfare Trust for the Disabled (PWTD). Additional support was provided by WaterAid.
- 44 Essity and AGE Platform Europe (2016), *Management for Containment - A review of current continence care provisions*, presented at the 6th Global Forum on Incontinence in 2016.
- 45 Essity study on usage of TENA Identifi conducted in March 2017.

