

Participatory platform to ensure equitable WASH provisioning in health care facilities in Indonesia

Annisa Pramesti Putri

Saniya Niska

SNV

INDONESIA



WATER
& WASH 2023
FUTURES

Achieving SDG6 in a Changing Climate



#WaWF23

Why an urban sanitation focus on WASH in HCFs?



SNV's urban sanitation programming (2017-22) for safely managed sanitation in Indonesia is a Dutch-government-supported city-wide endeavour, which engages households and institutions, including schools and health care facilities.



Within the programme, health care facilities, particularly *Primary Health Centres* (PHCs) are considered to play a **key role in promoting safely managed and hygiene behaviour** in communities.

Why is WASH an issue in health care facilities?

Regulations for WASH access and quality in HCFs are available but SCATTERED*

There is LIMITED MENTION of WASH and GESI in national HCF monitoring systems**

HCF staff responsibility for maintaining WASH in HCFs is UNCLEAR*

ZERO EARMARKED FUNDING for WASH in HCFs*

ZERO TECHNICAL GUIDANCE on what constitutes as WASH compliance in HCFs*

>80% primary health centres in three cities have limited sanitation access**

SNV's approach

2020

- Policy gap analysis at national and local levels
- Indicator development for WASH in HCF improvement piloted in six primary health care facilities in 3 cities

2021

- WASH FIT adaptation – GESI, safely managed, and social accountability
- Implementation in 14 PHCs in 3 cities in collaboration with local partners at Lampung Province

2022

- Implementation in 14 PHCs in collaboration with local partners at Lampung Province
- Results dissemination, advocacy for replication, and sustainability

How to attain equitable WASH provisioning in PHCs?

Form a **multi-stakeholder partnership platform** that is:

- ✓ Transparent
- ✓ Inclusive
- ✓ Socially accountable

Establish a Working Group (WG) within the PHC

Ensure involvement of the following stakeholders

City Health Office (**duty bearer**)

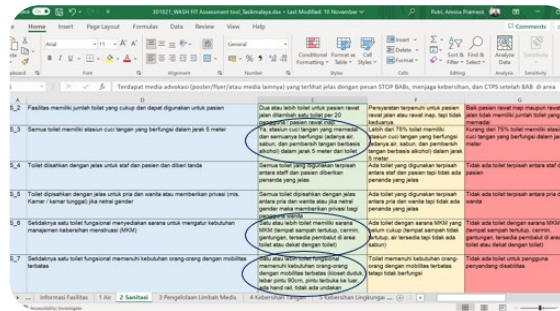
PHC Staff including PHC Chief, and Quality Assurance, Sanitary, and Environmental Health Officers (**service providers**)

Community reps including women group, people with disability, cadres (**users**)

Establish a WASH in HCF forum to facilitate the involvement of broader stakeholders, i.e., media, academia

How to attain equitable WASH provisioning in PHCs?

- ✓ Know what **approaches are there and adapt** as needed
- ✓ **Assess** facility
- ✓ Encourage **active participation**



WASH Fit adapted to PHC context

Integrated GESI and social indicators



Facility assessed using the adapted WASH Fit tool to identify areas to improve and prioritise



Active participation in indicator adaptation, assessment review, and action plan development with WG and WASH in HCF forum

Facility Assessment Tools Adaptation

WHO/UNICEF risk-based framework for quality improvement in Health Care Facility

<https://www.who.int/publications/i/item/9789241511698>

	D	E	F	G
S_2	Facilitas memiliki jumlah toilet yang cukup dan dapat digunakan untuk pasien	Dua atau lebih toilet untuk pasien rawat jalan ditambah satu toilet per 20 pengguna / pasien rawat inap.	Persyaratan terpenuhi untuk pasien rawat jalan atau rawat inap, tapi tidak keduanya.	Baik pasien rawat inap maupun rawat jalan tidak memiliki jumlah toilet yang memadai.
S_3	Semua toilet memiliki stasiun cuci tangan yang berfungsi dalam jarak 5 meter	Ya, stasiun cuci tangan yang memadai dan semuanya berfungsi.	Lebih dari 75% toilet memiliki stasiun cuci tangan yang berfungsi dalam jarak 5 meter	Kurang dari 75% toilet memiliki stasiun cuci tangan yang berfungsi dalam jarak 5 meter.
S_4	Toilet disahkan dengan jelas untuk staf dan pasien dan diberi tanda	Semua toilet terpisah dengan jelas	Beberapa, tetapi tidak semua, toilet terpisah dengan jelas	Tidak ada toilet yang dipisahkan
S_5	Toilet dipisahkan dengan jelas untuk pria dan wanita atau memberikan privasi (mis. Kamar / kamar tunggal) jika netral gender	Semua toilet dipisahkan dengan jelas atau jika netral gender maka memberikan privasi bagi pengguna wanita	Beberapa, tetapi tidak semua, toilet terpisah dengan jelas	Tidak ada toilet yang dipisahkan
S_6	Setidaknya satu toilet fungsional menyediakan sarana untuk mengatur kebutuhan manajemen kebersihan menstruasi (MKM)	Satu atau lebih toilet melayani MKM	Ada ruang bagi perempuan untuk mencuci tetapi tidak tersedia air, toilet tidak bersih / rusak atau tempat sampah tersedia tetapi penuh	Tidak ada fasilitas yang tersedia
S_7	Setidaknya satu toilet fungsional memenuhi kebutuhan orang-orang dengan mobilitas terbatas	Satu atau lebih toilet fungsional memenuhi kebutuhan orang-orang dengan mobilitas terbatas	Toilet memenuhi kebutuhan orang-orang dengan mobilitas terbatas tetapi tidak berfungsi	Tidak ada toilet untuk pengguna penyandang disabilitas

	D	E	F	G
S_2	Facilitas memiliki jumlah toilet yang cukup dan dapat digunakan untuk pasien	Dua atau lebih toilet untuk pasien rawat jalan ditambah satu toilet per 20 pengguna / pasien rawat inap.	Persyaratan terpenuhi untuk pasien rawat jalan atau rawat inap, tapi tidak keduanya.	Baik pasien rawat inap maupun rawat jalan tidak memiliki jumlah toilet yang memadai.
S_3	Semua toilet memiliki stasiun cuci tangan yang berfungsi dalam jarak 5 meter	Ya, stasiun cuci tangan yang memadai dan semuanya berfungsi (adanya air, sabun, dan pembersih tangan berbasis alkohol) dalam jarak 5 meter dari toilet	Lebih dari 75% toilet memiliki stasiun cuci tangan yang berfungsi (adanya air, sabun, dan pembersih tangan berbasis alkohol) dalam jarak 5 meter	Kurang dari 75% toilet memiliki stasiun cuci tangan yang berfungsi dalam jarak 5 meter
S_4	Toilet disahkan dengan jelas untuk staf dan pasien dan diberi tanda	Semua toilet yang digunakan terpisah antara staf dan pasien diberikan penanda yang jelas	Ada toilet yang digunakan terpisah antara staf dan pasien tapi tidak ada penanda yang jelas	Tidak ada toilet terpisah antara staf dan pasien
S_5	Toilet dipisahkan dengan jelas untuk pria dan wanita atau memberikan privasi (mis. Kamar / kamar tunggal) jika netral gender	Semua toilet dipisahkan dengan jelas antara pria dan wanita atau jika netral gender maka memberikan privasi bagi pengguna wanita	Ada toilet yang digunakan terpisah antara pria dan wanita tapi tidak ada penanda yang jelas	Tidak ada toilet terpisah antara pria dan wanita
S_6	Setidaknya satu toilet fungsional menyediakan sarana untuk mengatur kebutuhan manajemen kebersihan menstruasi (MKM)	Satu atau lebih toilet memiliki sarana MKM yang memadai (tempat sampah, gantungan, tersedia pembalut di area toilet atau dekat dengan toilet)	Ada toilet dengan sarana MKM yang belum cukup (tempat sampah tidak tertutup, air tersedia tapi tidak ada sabun)	Tidak ada toilet dengan sarana MKM (tempat sampah tertutup, cermin, gantungan, tersedia pembalut di area toilet atau dekat dengan toilet)
S_7	Setidaknya satu toilet fungsional memenuhi kebutuhan orang-orang dengan mobilitas terbatas	Satu atau lebih toilet fungsional memenuhi kebutuhan orang-orang dengan mobilitas terbatas (toilet duduk lebar pintu 90cm, pintu terbuka ke luar, ada hand rail, tidak ada undakan)	Toilet memenuhi kebutuhan orang-orang dengan mobilitas terbatas tetapi tidak berfungsi	Tidak ada toilet untuk pengguna penyandang disabilitas

Tailored the specific PHC context

Integrated the safely managed sanitation indicator

Integrated the accessibility indicator for GEDSI

Added social aspect domain

Outcomes of multi-stakeholder platform formation

Increased PHC staff + Health Office knowledge and skill in...

sanitation management, the importance of WASH in HCF, and WASH in HCF improvement priorities

Increased PHC management commitment in...

taking corrective action, allocating budget for WASH in HCF, and developing + rolling out improvements

Increased local government (City Health Office) buy-in to...

embed accreditation process, e.g., Metro City Mayor increasing budget for citywide replication



Outcomes of WASH Fit adaptation



Universal design toilet: sitting toilet, closed bin, handrail, water and soap, presence of wide door for wheelchair users and ramp for easier access



Increased attention to women's needs: sanitary pad in or near the toilet, closed bin, hanger, signage for M/F toilet



Handwashing station: equipped with tissue/towel, water and soap, and IEC material on proper handwashing w/soap and water reservation



Solid waste storage: domestic and infectious waste segregated with bins properly labelled



SOPs for WASH in HCF improvement and cleaner maintenance of WASH in HCFs → *an initiative by YKWS*



Lessons learned

- Building PHC staff capacity and understanding is the first step to improving WASH in HCFs/PHCs
- Strengthening PHC Chief WASH knowledge and awareness is crucial to secure commitment
- Aligning with the city's vision and mission enables commitment from higher level government officials
- Involving the City Health Office as the duty bearer is key to building ownership and sustaining progress
- Engaging media is important to build PHC's confidence to continue and share good practices
- Partnering with local CSOs is essential for improvement acceleration

For further information, reach out to:

Annisa Pramesti Putri: aputri@snv.org

Saniya Niska: sniska@snv.org

Website: www.snv.org

WATER
WASH 2023
FUTURES

Achieving SDG6 in a Changing Climate