



Finansowane przez
Unię Europejską



GAME CHANGER POMOCY

To jedno z tych genialnych rozwiązań, o których wielu z nas nigdy nie słyszało.

Niepozorna paczuska. Wygląda trochę jak przekąska dla dzieci, a w rzeczywistości potrafi ratować życie osób z ciężkim niedożywieniem.

RUTF, czyli ready-to-use therapeutic food, to gotowa do użycia żywność terapeutyczna stosowana przede wszystkim w leczeniu dzieci z ciężkim ostrym niedożywieniem. To skoncentrowana porcja energii, białka, tłuszczu, witamin i minerałów. Nie wymaga mieszania z wodą, nie wymaga gotowania i nie musi być przechowywana w lodówce.

Zatrzymajmy się na chwilę...

To ważne, bo w kryzysie problemem bywa nie tylko brak jedzenia. Problemem jest też brak czystej wody, bezpiecznej kuchni, prądu czy transportu do placówki medycznej. Brak systemu ochrony zdrowia, który byłby w stanie regularnie przyjmować tysiące niedożywionych dzieci.

I tu RUTF to prawdziwy game changer.

RUTF został opracowany w latach 90. Jedną z kluczowych postaci był francuski pediatra André Briend; UNICEF w swojej ewaluacji wskazuje, że w 1996 roku André Briend i Michael Lescanne opracowali nowy produkt terapeutyczny, zastępując mleko w proszku z diety F-100 masłem orzechowym, co doprowadziło do pierwszej formuły RUTF znanej jako Plumpy'Nut.

Wcześniej leczenie ciężkiego niedożywienia częściej wymagało pobytu w placówce i specjalistycznego przygotowywania terapeutycznych mieszanek. To oznaczało, że pomoc docierała głównie do tych dzieci, które udało się przywieźć do ośrodka. A w wielu miejscach świata sama droga do ośrodka jest barierą.



Finansowane przez
Unię Europejską



RUTF pozwolił przenieść część leczenia bliżej domu i społeczności. Oczywiście nie zastępuje lekarzy, diagnostyki ani opieki nad dziećmi w najcięższym stanie. Ale w przypadku dzieci, które mogą być leczone ambulatoryjnie, pozwala prowadzić terapię bez codziennego pobytu w szpitalu. Wspólne stanowisko agend ONZ dotyczące leczenia ciężkiego ostrego niedożywienia wskazywało, że podejście społecznościowe, oparte m.in. na RUTF, umożliwi leczenie wielu dzieci bez konieczności przyjmowania ich do placówki stacjonarnej.

Zatrzymajmy się na chwilę...

RUTF to genialne rozwiązanie, ale to nie znaczy, że wystarczy wysłać saszetki i uznać temat za zamknięty. Dobre leczenie niedożywienia wymaga wykrywania przypadków, monitorowania dziecka, pracy z rodziną, lokalnych punktów dystrybucji, personelu i stałych dostaw. Sama paczuszka ratuje życie tu i teraz, ale nie zwalnia nikogo z pytania, dlaczego dziecko w ogóle znalazło się w takim stanie.

Warto też zobaczyć, jak zmienił się sam rynek RUTF. UNICEF podaje, że na początku lat 2000. nie było wykwalifikowanych lokalnych producentów RUTF i działał tylko jeden międzynarodowy dostawca. Do 2025 roku sieć rozrosła się do ponad 20 dostawców w Afryce, obu Amerykach, Azji i Europie, a wielu z nich działa w krajach o niskich i niższych średnich dochodach, m.in. w Burkina Faso, Etiopii, Haiti, Kenii i na Madagaskarze.

To bardzo ważny element tej historii. Bo skuteczna pomoc to także pytanie o to, kto go produkuje i kto zarabia na takim rozwiązaniu i czy kraje najbardziej dotknięte niedożywieniem pozostają wyłącznie odbiorcami pomocy, czy zaczynają być także jej współtwórcami?

♥ **Pomoc Ma Sens. Ta skuteczna zaczyna się od wiedzy. Zobacz, co działa, a z czego warto wyciągnąć wnioski. Zapraszamy do śledzenia cyklu, w którym opowiadamy o pomocy humanitarnej i na konkretnych przykładach pokazujemy, co było skutecznym rozwiązaniem, a co zawiodło.**



Finansowane przez
Unię Europejską



Niniejsza publikacja jest finansowana przez Unię Europejską.
Odpowiedzialność za jej treść ponosi wyłącznie Fundacja HumanDoc. Treść
ta niekoniecznie odzwierciedla stanowisko Unii Europejskiej.