

**Entwicklungszusammenarbeit und
Humanitäre Hilfe
der Stadt Wien**

Jahresbericht 2013



StADt  Wien

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung.....	3
2. Entwicklungszusammenarbeit.....	4
2.1. Indien.....	4
2.2. Kenia	6
2.3. Moldau.....	8
2.4. Myanmar.....	10
2.5. Nepal	12
2.6. Ruanda.....	14
2.7. Serbien	16
2.8. Senegal	18
2.9. Simbabwe	20
2.10. Ukraine	22
3. Sonderprojekte	24
3.1. Südafrika	24
4. Entwicklungspolitische Fachtagung	26
5. Humanitäre Hilfe	28
5.1. Schulmöbel für Kap Verde	28
5.2. Spitalsmöbel für Moldau und Ukraine	29
5.3. Spitalsmöbel für Sibiu	30
5.4. Spitals- und Büromöbel für den Kreis Sibiu	32
5.5. Spitalsbetten für Albanien	33
5.6. Schulmaterialien (Ukraine).....	34
5.7. Unterstützung humanitärer Hilfslieferungen	35
5.8. Technische Hilfe / Fahrzeuge	37
Impressum:.....	38

1. Einleitung

Die Magistratsdirektion – Europa und Internationales (MD-EUI) ist für die Entwicklungszusammenarbeit und Humanitäre Hilfe der Stadt Wien verantwortlich. Im Rahmen der Entwicklungszusammenarbeit (EZA) wurden NGOs bei der Durchführung von Entwicklungsprojekten in Afrika, Asien und Osteuropa unterstützt. Dazu erging im Jänner 2013 eine Einladung zur Einreichung von Förderanträgen („Call for proposals“) zum Titel „Globale Gesundheit: Förderung und Erhaltung der Gesundheit als Grundlage für Entwicklung“.

Die Stadt Wien vergab Förderungen für Projekte zur Stärkung der Gesundheit in den Bereichen:

1. Basisgesundheitsversorgung und Hygiene
2. Ernährungssicherheit
3. Mütter- und Kindergesundheit
4. Sexuelle und reproduktive Gesundheit
5. Inklusion von Personen mit Behinderung
6. Wasserversorgung und Abwasserbeseitigung
7. Schutz vor Infektionskrankheiten
8. Dörfliche Krankenkassen
9. Versorgung von marginalisierten Gruppen (Frauen, ethnischen Minderheiten usw.)
10. Schutz vor sexueller Gewalt und FGM

Zusätzlich zu den im Call for Proposals definierten Ausschreibungskriterien mussten grundsätzlich folgende Qualitätskriterien erfüllt werden:

1. NGO mit Sitz in Wien und EZA-Erfahrung
2. Ein- bis dreijähriges Projekt in einem Projektland laut DAC-Liste der OECD
3. Armutsbekämpfung
4. Empowerment (Befähigung)
5. Nachhaltigkeit
6. Gender Equality
7. Millennium Development Goals
8. Audit durch einen Chartered Accountant im Projektland

2. Entwicklungszusammenarbeit

2.1. Indien



Projektland: Indien
Hauptstadt: Neu Delhi
Größe: 3.287.469 km²
Einwohnerzahl: 1,2 Mrd.
Sprachen: Hindi u.a.
Human Development Index (HDI): 0,554 (136.)

Projektträger: Licht für die Welt

Laufzeit: 1.10.2013 - 30.09.2014

Förderung: EUR 20.000,-

Titel: „Umfassende Augenversorgung im ländlichen Assam“

Ausgangslage:

Assam ist ein Bundesstaat im Nordosten Indiens und zählt 31 Millionen EinwohnerInnen. Der Großteil der Bevölkerung lebt in ländlichen Gebieten und ist im Agrarsektor tätig. Zwar gab es in den letzten Jahren in Assam eine positive Entwicklung im Bereich Bildung und Gesundheit, die öffentliche Gesundheitsinfrastruktur deckt aber bei weitem noch nicht die medizinischen Grundbedürfnisse der Bevölkerung. Besonders die augenmedizinische Versorgung weist einen hohen Nachholbedarf auf. Statistisch gesehen sind 3,6 Prozent der Bevölkerung des Bundesstaates über 50 Jahre erblindet. Diese 180.000 Blinden verloren ihr Augenlicht hauptsächlich durch die nicht gegebene Korrektur von Sehschärfefehlern bzw. durch die nicht vorhandenen Operationsmöglichkeiten des Grauen Stars. Obwohl es in Assam 80 Augenkliniken und 500 AugenärztInnen gibt, hat die Landbevölkerung kaum Zugang zu einer leistbaren Versorgung.

Maßnahmen:

Die Organisation „Licht für die Welt“ wird daher gemeinsam mit dem „Bosco Reach out Centre“ ein einjähriges Projekt in zwölf Distrikten Assams, in denen fünfzehn Millionen Menschen leben, zur Erhöhung der Augengesundheit umsetzen. Die Zielgruppen sind einerseits Schulkinder, die vor allem von Kurzsichtigkeit betroffen sind, sowie ältere Menschen, die unter Weitsichtigkeit bzw. Grauem Star leiden.

In einer ersten Projektphase erfolgt eine breit angelegte Informations- und Sensibilisierungsmaßnahme unter der Bevölkerung, um die Notwendigkeit von Sehtests zu vermitteln und Hemmschwellen abzubauen. In einer zweiten Phase erfolgen durch ein mobiles Team an 40 Tagen im gesamten Projektgebiet augenärztliche Untersuchungen. Der Transport der identifizierten PatientInnen in die Provinzhauptstadt wird organisiert und die kostenlose Behandlung bzw. Operation sichergestellt. In einer dritten Phase werden 120 LehrerInnen und Gemeindeverantwortliche in der augenmedizinischen Früherkennung geschult. Zusätzlich erfolgen in Schulen Sehtests, gegebenenfalls eine eingehende fachliche Untersuchung sowie die Bereitstellung von Brillen.

Das vorliegende Projekt ist hervorragend geeignet, einen entwicklungspolitischen Beitrag gemäß der Konvention der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen zu leisten.

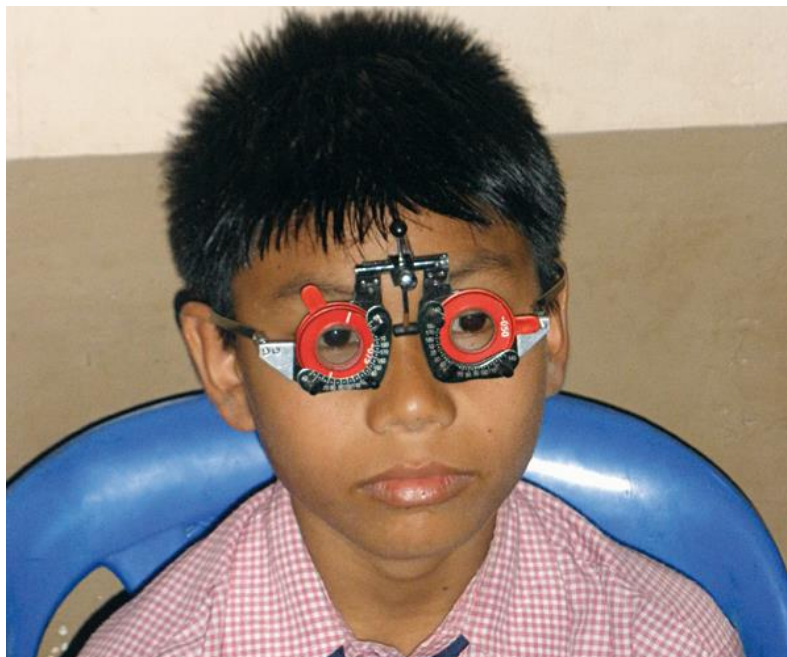


Foto: Licht für die Welt

2.2. Kenia



Projektland: Kenia

Hauptstadt: Nairobi

Größe: 580.367 km²

Einwohnerzahl: 38,6 Mio.

Sprachen: Swahili u.a.

Human Development Index (HDI): 0,519 (145.)

Projekträger: Arbeiter Samariter Bund Österreichs

Laufzeit: 1.08.2013 bis 31.07.2014

Förderung: EUR 20.000,-

Titel: „Gesundheit für Frauen in Nordkenia“

Ausgangslage:

Die Weibliche Genitalverstümmelung (engl. Female Genital Mutilation, FGM) ist eine weltweit verbreitete Praktik, die unter Berufung auf Tradition für Millionen Frauen eine erhebliche gesundheitliche Bedrohung darstellt. FGM ist eine Form von Gewalt und bereitet den Betroffenen lebenslange physische und psychische Schmerzen. Die Weibliche Genitalverstümmelung ist mit ein Grund für die hohe Müttersterblichkeit in Entwicklungsländern und ein wesentliches Entwicklungshemmnis. Global sind zirka 150 Millionen Frauen von FGM betroffen, wobei in 28 afrikanischen Staaten bis zu 90 Prozent der Frauen und Mädchen genital verstümmelt sind. In Kenia sind 27 Prozent der Frauen im Alter von 15 bis 49 Jahren beschnitten. Die Regierung Kenias hat internationale Konventionen gegen FGM unterzeichnet und im Jahr 2011 die Weibliche Genitalverstümmelung unter Strafe gestellt.

Maßnahmen:

Um eine Bewusstseinsänderung bei der lokalen Bevölkerung zu erreichen wird nun der Arbeiter-Samariter-Bund Österreichs gemeinsam mit der kenianischen Nicht-Regierungsorganisation „Kanacho Nomadic Educational Foundation, KNEF“ ein Projekt in der Region Marsabit im Norden des Landes umsetzen. Hier leben ca. 3.000 Angehörige der ethnischen Gruppe der Gabra von der nomadisierenden Viehwirtschaft. Das strategische Ziel des Projekts ist die nachhaltige Unterbindung von FGM und die Ersetzung dieser

fraudiskriminierenden Maßnahme durch ein gesellschaftlich akzeptiertes, alternatives Initiationsritual.

In einer ersten Phase werden Workshops mit den DorfbewohnerInnen und traditionellen Autoritäten abgehalten und über die negativen Folgen von FGM aufgeklärt. Weiters wird über die Bedeutung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit informiert. Am Ende dieses ersten Prozesses steht die kollektive Ächtung von FGM durch die Dorfgemeinschaft. In einer zweiten Phase erfolgen Schulungen für Erwachsene und Jugendliche zu den Themen Gesundheit und Sexualität. Begleitend dazu werden Frauengruppen gegründet und eine alternative Rolle für die Beschneiderinnen erarbeitet. In einer dritten Phase werden Trainings für Mädchen im Alter von zwölf bis fünfzehn Jahren und deren Familien abgehalten. Am Ende steht ein neues, einwöchiges Initiationsritual bei dem den jungen Frauen Wissen in Bezug auf Geschlechterrollen, Sexualität, Gesundheit und Familienplanung vermittelt wird. Da die Projektinhalte dauerhaft in den Lehrplan der örtlichen Schulen implementiert werden, ist auch das Kriterium der Nachhaltigkeit in hohem Maß erfüllt.



Foto: ASBÖ

2.3. Moldau



Projektland: Moldau

Hauptstadt: Chisinau

Größe: 33.843 km²

Einwohnerzahl: 3,1 Mio.

Sprachen: Rumänisch, Russisch u.a.

Human Development Index (HDI): 0,660 (113.)

Projekträger: Hilfswerk Austria

Laufzeit: 1.10.2013 bis 30.09.2014

Förderung: EUR 20.000,-

Titel: „Inklusion und Gesundheit durch Bewegung“

Ausgangslage:

Die Republik Moldau gilt nach allen ökonomischen und sozialen Standards als das ärmste Land Europas. Im Gesundheitssektor ist besonders die Situation von Kindern mit Behinderung stark verbesserungsbedürftig. Den ca. 15.000 bei den Behörden Moldaus registrierten behinderten Kindern stehen nur 30 moderne Sozialzentren zur Verfügung, die nur etwa 1.100 Kinder betreuen können. Besonders in der einseitig für unabhängig erklärten Teilrepublik Transnistrien besteht nur eine unzureichende Infrastruktur aus Sowjetzeiten. Therapeutische Konzepte und eine psychosoziale Betreuung fehlen hier größtenteils.

Meist tendieren Kinder mit Behinderung eher zu gesundheitlichen Folgeproblemen, die in Verbindung mit einem Mangel an physischer Aktivität stehen. In Moldau und besonders in Transnistrien liegen die Gründe hierfür vor allem in der sozialen Ausgrenzung, in der unzureichenden Qualifikation des Pflegepersonals und der begrenzten Ausstattung der Infrastruktur. Da die Kinder fehlernährt sind und kaum Bewegung machen können, leiden 38 Prozent an Adipositas und anderen Folgekrankheiten.

Maßnahmen:

Zur Verbesserung der Lebensqualität dieser Kinder wird das Hilfswerk Austria International gemeinsam mit der lokalen Partnerorganisation „Association of Support for Children with Physical Disabilities fom Peresecina, ASCHF“ ein einjähriges Projekt realisieren. Dazu werden in zehn Tageszentren Trainingsgeräte für die physiotherapeutische Betreuung

angeschafft. Die dort beschäftigten 350 BetreuerInnen werden auf die besonderen Bedürfnisse der Zielgruppe geschult. Nach der Erarbeitung von Trainingsplänen werden 800 Kinder von den bedarfsorientierten Bewegungsangeboten und sportlichen Aktivitäten profitieren. Ergänzend dazu erfolgt eine Sensibilisierungsarbeit mit den Eltern.

Um den institutionellen Wandel voranzutreiben, erfolgen auch Workshops mit SchlüsselakteurInnen auf den Ebenen der Politik, der Verwaltung und der Medien. Ziel ist es, ein gleichberechtigtes und nicht-diskriminierendes Umfeld zur Lebensgestaltung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung in ganz Moldau zu schaffen.



Foto: MD-EUI

2.4. Myanmar



Projektland: Myanmar

Hauptstadt: Naypyidaw

Größe: 676.578 km²

Einwohnerzahl: 55,1 Mio.

Sprachen: Birmanisch u.a.

Human Development Index (HDI): 0,498 (149.)

Projektträger: SONNE-International

Laufzeit: 01.06.2013 bis 31.05.2016

Förderung: EUR 20.000,-

Titel: „Mobile medizinische Betreuung marginalisierter Kinder“

Ausgangslage:

Obwohl in Myanmar, dem vormaligen Burma, nach 60 Jahren Militärherrschaft, eine politische Öffnung zu verzeichnen ist, die auch eine positive ökonomische Entwicklung mit sich bringt, leben nach wie vor 40 Prozent der Bevölkerung in größter Armut. Besonders dramatisch ist die medizinische Versorgung der Landbevölkerung. Sie verfügt weder über eine gesicherte Gesundheitsversorgung, noch über das notwendige Einkommen, um sich eine adäquate medizinische Behandlung leisten zu können. Die Pro-Kopf-Ausgaben für die Gesundheitsversorgung belaufen sich in Myanmar auf lediglich zwölf US-Dollar im Jahr. Davon bezahlt der Staat nur zwei US-Dollar, der Rest muss von den PatientInnen selbst bzw. von NGOs aufgebracht werden. Statt der von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zur Sicherstellung einer basismedinischen Versorgung empfohlenen 23 GesundheitsmitarbeiterInnen pro 10.000 EinwohnerInnen stehen in Myanmar nur 15 zur Verfügung.

Maßnahmen:

Die seit dem Jahr 2008 in Myanmar tätige Organisation SONNE-International wird daher ein dreijähriges Projekt zur grundlegenden medizinischen Versorgung der Bevölkerung der Gemeinde Nga Pyaw Kywan im Süden der Stadt Yangon durchführen. Zunächst werden drei Jugendliche des Dorfes in einem fünfmonatigen Lehrgang zu Mobilien KrankenpflegerInnen ausgebildet. Gemeinsam mit einem Arzt, einer Krankenschwester und einer Sozialarbeiterin

werden sie drei Mal monatlich über drei Jahre die medizinische Grundversorgung in der Projektregion sicherstellen. Unter der Dorfbevölkerung sind die vorrangig Begünstigten dieser Maßnahme ca. 1.000 vulnerable Kinder obdachloser Familien und sogenannte Straßenkinder, die im Deltagebiet des Ayeaywaddi-Flusses leben, das im Jahr 2008 von einem Zyklon zerstört wurde. Neben der kostenlosen medizinischen Versorgung und Bereitstellung von dringend benötigten Sanitätsmaterialien, wird auch ein Hygiene- und Gesundheitstraining für die lokale Bevölkerung durchgeführt werden.

Ein weiteres Ziel des Projektes ist der Aufbau einer dörflichen Krankenkasse. Die Bevölkerung wird ermutigt und befähigt, einen Notfallfonds einzurichten, der im Anlassfall eine intensivere Behandlung von PatientInnen sicherstellen wird.



Foto: SONNE International

2.5. Nepal



Projektland: Nepal

Hauptstadt: Kathmandu

Größe: 147.181 km²

Einwohnerzahl: 26,5 Mio.

Sprachen: Nepali u.a.

Human Development Index (HDI): 0,463 (157.)

Projekträger: Phase-Austria

Laufzeit: 1.12.2013 bis 30.11.2015

Förderung: EUR 20.000,-

Titel: „Schwerpunktprogramm Durchfallerkrankungen in Bajura und Mugu“

Ausgangslage:

Nepal ist eines der unterentwickeltsten Länder der Welt. Dem Human Development Index der Vereinten Nationen zufolge, liegt es im Jahr 2013 bei 186 erfassten Staaten an der 157. Stelle. In Asien ist die Armut nur im Jemen und in Afghanistan noch größer. Als Gründe gelten die geringe technische Infrastruktur, ein kaum entwickeltes Bildungs- und Gesundheitswesen sowie die geringe Produktivität der Landwirtschaft. Auch die Folgewirkungen des 2006 zu Ende gegangenen Bürgerkrieges sind noch immer wirksam. So ist die Lebenserwartung in Nepal die niedrigste in Asien und der Anteil an mangel- und unterernährten Kindern ist am höchsten. Der Nepal Demographic and Health Survey 2011 stellt fest, dass nur 49 Prozent der nepalesischen Haushalte das ganze Jahr Ernährungssicherheit genießen. Besonders dramatisch ist die Situation in den abgeschiedenen Hochgebirgsregionen wie zum Beispiel in den Bezirken Bajura und Mugu. Eines der dort identifizierten Probleme sind periodische, epidemische Durchfallerkrankungen. Im Jahr 2009 starben in der Region innerhalb eines Monats 400 Menschen an infektiösem Durchfall. Die Bevölkerung hat so gut wie keinen Zugang zu sauberem Trinkwasser und sanitären Einrichtungen.

Maßnahmen:

PHASE-Austria wird daher mit der lokalen Organisation PHASE-Nepal ein zweijähriges Schulungsprojekt starten, bei dem Aufklärung über sanitäre Maßnahmen und die Erstversorgung bei Durchfallerkrankungen vermittelt wird. Drei angestellte MitarbeiterInnen

werden die 21.500 Menschen umfassende Zielgruppe vorrangig durch die Ausbildung von MultiplikatorInnen erreichen. Hundert MultiplikatorInnen erhalten ein eintägiges Basistraining in Kommunikation, in verhaltensändernden Maßnahmen sowie eine Einführung in Behandlungsmethoden. Nach dem Basistraining werden die Freiwilligen wiederholt von den ProjektmitarbeiterInnen besucht und in ihrer Arbeit in den Gemeinden unterstützt und nachgeschult. Die Problematik der Verbreitung von Durchfallerkrankungen wird zusätzlich mit einer Posterkampagne unterstützt und durch Vorträge in Schulen und Gemeindezentren ergänzt.

Weitere Informationsveranstaltungen mit 200 Lehreinheiten richten sich an die Bevölkerung und fokussieren auf Maßnahmen zur Vermeidung von über Wasser übertragenen Durchfallerkrankungen sowie lebensrettende Behandlungsmethoden. Bei diesen Trainings wird auch eine einfache und effiziente Methode zur Wasseraufbereitung unter Zuhilfenahme des Sonnenlichts gelehrt. Zusätzlich erhalten fünfzehn Regierungsangestellte in den örtlichen Gesundheitsposten der Region ein fünftägiges Hygienetraining sowie einen zweitägigen Auffrischkurs im zweiten Projektjahr. Das Projekt wird somit zu einer nachhaltigen Verhaltensänderung in der Bevölkerung führen und die Zahl an Erkrankungen und Todesfälle reduzieren. Durch die Einbindung des lokalen Gesundheitspersonals erfolgt ein Kapazitätsaufbau im Gesundheitssektor, der langfristig wirken wird.



Foto: Phase Austria

2.6. Ruanda



Projektland: Ruanda

Hauptstadt: Kigali

Größe: 26.338 km²

Einwohnerzahl: 11,4 Mio.

Sprachen: Kiruanda u.a.

Human Development Index (HDI): 0,434 (167.)

Projekträger: CARE

Laufzeit: 1.11.2013 bis 31.10.2014

Förderung: EUR 20.000,-

Titel: „Förderung frühkindlicher Entwicklung im Flüchtlingslager“

Ausgangslage:

Ruanda, ein Binnenstaat in Ostafrika, grenzt an die Demokratische Republik Kongo, von deren Ostregion auf Grund von kriegerischen Auseinandersetzungen eine grenzüberschreitende Flüchtlingsbewegung stattgefunden hat. Derzeit befinden sich ca. 100.000 kongolesische Kriegsvertriebene in vier Lagern in Ruanda. Im Kigeme-Camp im Süden des Landes leben unter Aufsicht des UNHCR ca. 16.000 Menschen, davon ca. 60 Prozent Kinder. Zwar können die Flüchtlinge einigermaßen ernährt werden, doch ist ihr allgemeiner Gesundheitszustand dramatisch. Besonders die ca. 3.500 Kinder unter fünf Jahren leiden an mangelnder Pflege und frühkindlicher Förderung. Eine Erhebung vor Ort ergab, dass 46 Prozent der Kleinkinder an Infektionen der Atemwege leiden, 26 Prozent körperliche Missbildungen aufweisen und 7 Prozent von dauerndem Durchfall betroffen sind.

Maßnahmen:

CARE Österreich plant daher gemeinsam mit CARE Ruanda und der Diözese Kigeme der anglikanischen Kirche ein einjähriges Projekt zur frühkindlichen Förderung. Dabei wird nach einem bewährten fünfteiligen Konzept vorgegangen. Dieses umfasst die Bereiche Gesundheit, Ernährung, kindliche Entwicklung, Schutz sowie ökonomische Entwicklung. Im Rahmen der umgesetzten Maßnahmen werden 100 Müttergruppen gegründet und 100 Frauen zu ehrenamtlichen Leiterinnen ausgebildet. Sie erhalten ein Training in Hygiene, Ernährung und Kinderbetreuung und dienen als Multiplikatorinnen für alle Haushalte im Lager. Unter Anleitung von lokalen Gesundheitsfachkräften werden laufend Hausbesuche

durchgeführt und Aktivitäten zur Bildung der Kinder gesetzt. Die Mütter werden befähigt, die Bedeutung der kognitiven Entwicklung ihrer Kinder zu erkennen und zu unterstützen. So lernen sie aus lokalen Materialien und Abfällen Spielzeug herzustellen und sich der Bildung im Vorschulalter zu widmen.

Weiters erhalten 30 Pflegekräfte eine Ausbildung, um auf die Bedürfnisse von körperlich behinderten Kindern eingehen zu können. Acht ElternvertreterInnen werden in einem einwöchigen Workshop in den Themenbereichen Gewaltprävention und Kinderrechte ausgebildet. Um die mangelhafte Ernährungssituation zu verbessern, erhalten die Kinder im Flüchtlingscamp eine einfache aber nahrhafte Mahlzeit aus gezuckertem Getreidebrei. In Anbetracht der besonders prekären Lebensumstände der Flüchtlinge, ist die beabsichtigte Initiative von besonderer Dringlichkeit.



Foto: CARE Ruanda

2.7. Serbien



Projektland: Serbien

Hauptstadt: Belgrad

Größe: 77.474 km²

Einwohnerzahl: 7,1 Mio.

Sprachen: Serbisch u.a.

Human Development Index (HDI): 0,769 (64.)

Projektträger: Volkshilfe Österreich

Laufzeit: 1.07.2013 bis 30.06.2014

Förderung: EUR 20.000,-

Titel: „SASTIPE Roma Gesundheitsprojekt“

Ausgangslage:

Sombor ist eine Stadt in der autonomen Provinz Vojvodina im äußersten Nordwesten Serbiens. Die Stadt und der Landkreis Sombor haben zusammen ca. 100.000 EinwohnerInnen, davon zählen ca. 2.500 zur ethnischen Gruppe der Roma. Viele Roma leben unter prekären sozialen und wirtschaftlichen Lebensbedingungen in informellen Siedlungen. Sie sind stark von Arbeitslosigkeit und Armut betroffen, wodurch auch ein geringer Zugang zum Gesundheitswesen gegeben ist. Viele Roma verfügen über keine Sozial- und Krankenversicherung. Erschwerend kommt hinzu, dass Angehörige dieser Gruppe in einem hohen Ausmaß nicht bei den Behörden registriert sind, keine amtlichen Identitätsdokumente besitzen und deshalb kaum Leistungen der Gesundheitsversorgung in Anspruch nehmen können. Besonders die Situation alter und pflegebedürftiger Roma ist in Sombor stark verbesserungswürdig.

Maßnahmen:

Daher wird die Volkshilfe Österreich mit der lokalen Partnerorganisation „Bahale Roma“ ein Projekt zur verbesserten Gesundheitsversorgung sowie zur Schaffung von Arbeitsplätzen für Roma in Sombor realisieren. Dabei werden vom Gerontologischen Zentrum Sombor drei bisher beschäftigungslose Frauen aus der lokalen Roma-Gemeinschaft zu mobilen Heimhelferinnen ausgebildet. Die Schulungen dauern fünf Wochen und umfassen 100 Unterrichtseinheiten. Dabei werden die Frauen in Erster Hilfe, Hygiene, Ergonomie, Pharmakologie und Gerontologie ein Basiswissen erwerben. Nach der Ausbildung werden

die mobilen Heimhelferinnen ein Jahr lang jeweils 30 Wochenstunden praktisch mit PatientInnen, die bisher kaum eine Gesundheitsversorgung hatten, arbeiten. Unter fachlicher Anleitung werden sie die bisher medizinisch unterversorgte Bevölkerung betreuen und einen Beitrag zur Steigerung der Lebensqualität erbringen.

Für die Zeit nach dem Projektende besteht eine Zusage der Stadt Sombor, die ausgebildeten Pflegekräfte in den öffentlichen Dienst zu übernehmen. Durch die berufliche Qualifikation von Angehörigen einer marginalisierten Bevölkerungsgruppe wird das vorliegende Projekt einen nachhaltigen Beitrag zur sozialen Entwicklung leisten. Die Frauen erhalten die Möglichkeit, in einem zeitlich befristeten Dienstverhältnis eine Berufsausbildung zu absolvieren und gleichzeitig soziale und persönliche Arbeitshemmnisse abzubauen. Dadurch erhöhen sich ihre Chancen auf dem Arbeitsmarkt im Bereich der Sozial- und Gesundheitsberufe.

2.8. Senegal



Projektland: Senegal

Hauptstadt: Dakar

Größe: 196.722 km²

Einwohnerzahl: 12,6 Mio.

Sprachen: Wolof, Französisch, u.a.

Human Development Index (HDI): 0,470 (154.)

Projekträger: Hope 87

Laufzeit: 1.06.2013 bis 30.11.2014

Förderung: EUR 20.000,-

Titel: „Unterstützung der Gesundheit senegalesischer Frauen“

Ausgangslage:

Das westafrikanische Land Senegal führt seit drei Jahrzehnten eine breit angelegte Aufklärungs- und Gesundheitskampagne zum Thema HIV/AIDS durch. Trotz der für ein Entwicklungsland typischen strukturellen Schwäche des Bildungs- und Gesundheitssektors sowie der beschränkten öffentlichen Finanzmittel, ist die Prävalenzrate von HIV im afrikanischen Kontext mit ein Prozent relativ niedrig. Die Kooperation mit zahlreichen Nichtregierungsorganisationen im Gesundheitsbereich hat sich diesbezüglich bewährt und muss konsequent fortgesetzt werden, um die HIV-Rate nicht ansteigen zu lassen. Im Süden des Senegals, in der Casamance, sind zwei Prozent der Bevölkerung mit dem HI-Virus infiziert. Dieser Wert liegt über dem Landesdurchschnitt und ist im Begriff zu steigen. Dies ist auf unzureichendes Wissen und mangelnde Aufklärung bezüglich der Krankheit, ihrer Übertragungswege und Präventionsmöglichkeiten zurückzuführen. Insbesondere unter Jugendlichen ist die Ansteckung bei Mädchen ungleich höher als bei Burschen. Die Gründe dafür liegen in der höheren biologischen und sozialen Verletzlichkeit der Mädchen, ihrer ökonomischen Abhängigkeit von Männern und ihrem eingeschränkten Zugang zu Bildung und Einkommen.

Maßnahmen:

Die Organisation HOPE '87 wird daher mit einer lokalen Partnerorganisation in der Gemeinde Medina Cherif eine umfassende Aufklärungs- und Untersuchungskampagne umsetzen. Die direkt Begünstigten des Projekts sind ca. 7.750 Menschen, davon ca. 4.000 Frauen, die in 59

Dörfern wohnen. Zu Beginn des Projekts werden die Hebammen der lokalen Gesundheitszentren zum Thema HIV/AIDS weitergebildet und hinsichtlich der Verhinderung der Mutter-Kind-Übertragung geschult. Weiters werden ca. 600 schwangere Frauen direkt über die Bedeutung der Prävention aufgeklärt.

In einer folgenden Phase werden 10 MitarbeiterInnen in den Schulen und Jugendzentren ein Jahr lang Vorträge und Workshops mit Jugendlichen zum Thema Sexualität, Geschlechterrollen und HIV/AIDS abhalten. Filmvorführungen und Diskussionsveranstaltungen haben das Ziel, Wissen in Bezug auf diese Infektionskrankheit zu vermitteln, Tabus anzusprechen und einen verantwortungsvollen Zugang zum Thema Sexualität zu vermitteln. Gleichzeitig sollen aber auch Stigmatisierung und soziale Ausgrenzung von AIDS-Kranken verhindert werden. Zudem werden kostenlos Kondome und Diaphragmen verteilt und die Möglichkeit zu einem freiwilligen Test geboten. Das Projekt erfüllt somit einen wichtigen Beitrag zur Erreichung des Millennium-Entwicklungsziels 6 (MDG 6) der Vereinten Nationen zur globalen Bekämpfung von HIV/AIDS.

2.9. Simbabwe



Projektland: Simbabwe

Hauptstadt: Harare

Größe: 390.757 km²

Einwohnerzahl: 12 Mio.

Sprachen: Shona, Ndebele, Englisch u.a.

Human Development Index (HDI): 0,397 (172.)

Projektträger: Nord-Süd-Kooperation

Laufzeit: 1.09.2013 bis 31.08.2014

Förderung: EUR 20.000,-

Titel: „Beitrag zur Ernährungssicherung in Gutu“

Ausgangslage:

Das südostafrikanische Land Simbabwe war in den letzten fünfzehn Jahren von Einschränkungen ziviler Freiheiten, politischer Gewalt, einer kontroversen Landreform mit Zwangsenteignungen kommerzieller Farmen und einer dramatischen ökonomischen Krise gekennzeichnet. Zwischen den Jahren 2000 und 2010 schrumpfte die einst blühende Volkswirtschaft um 40 Prozent. Mit dem Niedergang der einst produktiven und exportorientierten Landwirtschaft ging eine Hyperinflation einher, die zu einer Massenarmut und Abwanderung großer Bevölkerungsteile geführt hat. Nach der Einführung des US-Dollars bzw. des südafrikanischen Rands hat sich die Wirtschaft auf niedrigem Niveau stabilisiert. Zwar ist die politische Situation nach wie vor fragil, doch die dringend notwendige entwicklungspolitische Arbeit zur Verbesserung der Lebensumstände der Bevölkerung ist wieder möglich.

Maßnahmen:

In einem besonders von Verarmung, Arbeitslosigkeit und geringer landwirtschaftlicher Produktivität gekennzeichneten Region, wird die Nord-Süd Kooperation mit der lokalen Partnerorganisation „Zimbabwe Community Development Association, ZCDA“ ein einjähriges Projekt zur Versorgung der Bevölkerung mit proteinreicher Nahrung in Mazuru im Distrikt Gutu umsetzen. Dazu wird ein Fischteich angelegt und ein Fischzuchtverein organisiert. Die Fischzucht erhöht die Proteinversorgung für ca. 1.800 Haushalte und verbessert die Einkommensmöglichkeiten für 50 Familien. Weiters wird eine

Gesundheitsinformationskampagne zur Förderung der gesunden Ernährung unter besonderer Berücksichtigung der hohen HIV-Prävalenz in Gutu durchgeführt. Dazu wird auch eine eigene Informationsstelle eingerichtet, die mit ihrer Arbeit ca. 2.000 Personen erreichen wird.

Das Projekt ist mit den lokalen Behörden abgestimmt und eine Erweiterung eines von der britischen Entwicklungsagentur in Gutu etablierten Gartenbauprojekts. Die Informationskampagne zur Verbesserung der Gesundheit wird verschränkt mit dieser Intervention durchgeführt. Das vorliegende Projekt stellt somit eine in hohem Maße förderungswürdige Verbesserung der Lebensumstände der ländlichen Bevölkerung Simbabwes dar.

2.10. Ukraine



Projektland: Ukraine

Hauptstadt: Kiew

Größe: 603.700 km²

Einwohnerzahl: 45,6 Mio.

Sprachen: Ukrainisch, Russisch u.a.

Human Development Index (HDI): 0,740 (78.)

Projekträger: Caritas

Laufzeit: 1.10.2013 bis 31.12.2014

Förderung: EUR 20.000,-

Titel: „Tageszentrum für Menschen mit Behinderung“

Ausgangslage:

Die Ukraine hat im Jahr 2010 die UN-Übereinkunft über die Rechte von Menschen mit Behinderungen ratifiziert und sich somit verpflichtet, für den Schutz und die Entwicklung dieser Menschen zu sorgen. Trotz einer guten gesetzlichen Lage bestehen auf der Ebene der praktischen Umsetzung noch große Defizite. Viele Probleme resultieren aus einer Unterfinanzierung des öffentlichen Sozial- und Gesundheitswesens, der mangelnden Infrastruktur, aber auch aus einem noch häufig anzutreffenden Unverständnis gegenüber den Bedürfnissen von behinderten Menschen. So besuchten beispielsweise im Jahr 2010 nur 50 Prozent aller Kinder und Jugendlichen mit einer körperlichen oder geistigen Behinderung eine Schule.

In den vergangenen Jahren stiegen seitens der Nichtregierungsorganisationen die Bemühungen, sich der Rechte und Anliegen behinderter Menschen in der Ukraine anzunehmen. Generell besteht derzeit eine Offenheit der staatlichen Stellen gegenüber lokalen Initiativen, die gemeindenahe Dienste für Menschen mit Behinderung anbieten.

Maßnahmen:

Um den eingeleiteten Reformprozess und Kapazitätsaufbau zu unterstützen, wird die Caritas der Erzdiözese Wien gemeinsam mit der örtlichen Caritas in der Stadt Ivano-Frankivsk ein vierzehn Monate dauerndes Projekt umsetzen. Dabei erhalten 40 junge Menschen im Tageszentrum psychosoziale Unterstützung, Therapien und können verschiedene

Werkstätten und Freizeitangebote nutzen. Die individuellen und gemeinschaftlichen Trainings fördern die Selbstständigkeit und Kompetenzen, die ein selbstbestimmtes Leben und aktive Teilhabe am gesellschaftlichen Leben ermöglichen. Im Rahmen des Projekts wird auch eine Lernbetreuung in den Fächern Lesen, Schreiben und Rechnen angeboten. Durch die Arbeit in Werkstätten werden die Jugendlichen erstmalig die Möglichkeit haben, Kenntnisse in der Tischlerei, im Gartenbau und am Computer zu erwerben.

Durch den gemeinwesenorientierten Ansatz des Projektes wird auch eine dauerhafte Sensibilisierung und Bewusstseinsänderung bei den Angestellten im öffentlichen Gesundheitswesens, bei den ehrenamtlichen MitarbeiterInnen sowie bei den Angehörigen in Bezug auf das Thema Inklusion erreicht werden.

3. Sonderprojekte

3.1. Südafrika



Projektland: Südafrika

Hauptstadt: Pretoria

Größe: 1.219.912 km²

Einwohnerzahl: 51,8 Mio.

Sprachen: Afrikaans, Englisch, Süd-Ndebele, isiXhosa, isiZulu, Nord-Sotho, Sesotho, Setswana, Siswati, Tshivenda, Xitsonga

Human Development Index (HDI): 0,629 (121.)

Projektträger: S2Arch - Social and sustainable architecture

Laufzeit: 5. Juli 2012 bis 31.12.2013

Förderung: EUR 50.000,-

Titel: „Errichtung von Schulgebäuden in den Townships von Johannesburg und in Port Edward“

Ausgangslage:

In der Republik Südafrika besteht noch immer eine extrem große soziale Ungleichheit zwischen den Bevölkerungsgruppen. In den Wohngebieten der Bevölkerungsmehrheit, die in den Zeiten der rassistischen Apartheid systematisch ausgegrenzt wurden, besteht ein großer Bedarf an schulischer Infrastruktur. Diesem Umstand entsprechend, errichtet und betreibt der Verein „s2Arch“ seit vielen Jahren in Kooperation mit lokalen Schulvereinen und europäischen Universitäten Schulen.

Um das „Ithuba Community College“ in einem Township bei Johannesburg sowie das „Ithuba Wild Coast Community College“ in Port Edward in der Provinz Eastern Cape weiter auszubauen und für mehr SchülerInnen zugänglich zu machen, sind zusätzliche Schulgebäude notwendig. Gegenwärtig besuchen rund 250 Kinder die Schule in Johannesburg und rund 60 Kinder die Schule in Port Edward. Im Endausbau sollen in Johannesburg ca. 350 Kinder und in Port Edward ca. 300 Kinder unterrichtet werden können. Ziel des Projektes ist es, mittels qualifizierter Bildung den Kindern in den Townships und in den ländlichen Regionen neue Perspektiven jenseits von Armut und Gewalt zu geben.

Maßnahmen:

Die Baumaßnahmen werden mit Fachleuten europäischer Universitäten entwickelt und mit Studierenden dieser Universitäten gemeinsam mit lokalen Arbeitskräften in Südafrika umgesetzt. In Johannesburg werden ein Vorschulgebäude und ein Volksschulgebäude errichtet und an bestehenden Bauwerken kleinere Sanierungen durchgeführt. In Port Edward werden zwei Vorschulgebäude und ein Volksschulgebäude errichtet sowie kleinere Sanierungen an bestehenden Einrichtungen erfolgen.



Foto: s2arch - social and sustainable architecture

4. Entwicklungspolitische Fachtagung

Anlässlich der jährlich stattfindenden entwicklungspolitischen Fachtagung der Stadt Wien sprachen am 25. November 2013 im Wiener Rathaus ExpertInnen zu aktuellen Fragen rund um das Thema „Megacities“. Gemeinderätin Susanne Bluma wies in ihrer Begrüßung auf die Bedeutung des Themas einer lebenswerten Stadt als globales Recht auf menschenwürdige Lebensbedingungen hin und betonte die politische Dimension.

Moloch oder kreativer Schmelztiegel?

Megacities sind Orte der Superlative: Fast 37 Millionen EinwohnerInnen leben in Tokyo, der größten Stadt der Welt. Dhaka wächst am schnellsten und Mumbai ist mit 30.000 Menschen pro km² am dichtesten bevölkert. In den Ländern des Globalen Südens und in China wachsen Städte rasant. Über 10 Millionen Menschen zählt eine „Megacity“. Das „urbane Zeitalter“ hat begonnen: Lebte Ende des 20. Jahrhunderts fast die Hälfte der Weltbevölkerung in Städten, werden es 2050 laut Prognosen drei Viertel der Menschen sein. Das Zusammentreffen vieler Menschen auf konzentriertem Raum entfaltet ein großes Potenzial für soziale, wirtschaftliche und kulturelle Innovation. Die Herausforderungen, die sich mit dem raschen Wachstum für die Städte ergeben, sind ebenso enorm: Schaffung von Arbeitsplätzen, Versorgung mit Nahrung, Wasser und Energie, Abwasser- und Müllentsorgung, Bereitstellung von Wohnraum, Bildungsinstitutionen, Gesundheitsversorgung und öffentlichen Transportmöglichkeiten, Bewältigung von Umweltverschmutzung, Organisation von öffentlicher Verwaltung etc. Auch Einkommensunterschiede manifestieren sich in extremer Weise: 800 Millionen Menschen leben weltweit in Slums, die aufgrund des Zuzugs in Städte entstehen.

Selbstorganisation der SlumbewohnerInnen ist erfolgreich

Irene Karanya, Vertreterin einer kenianischen NGO von SlumbewohnerInnen, berichtete von erfolgreichen Strategien marginalisierter Menschen in Nairobi. Dabei werden von den EinwohnerInnen eines Slums personenbezogene Daten gesammelt, das Areal vermessen und ein Kataster erstellt sowie über einen Sparverein kleine Beträge zur Kapitalbildung geschaffen. All diese Eigenleistungen ermöglichen es, mit der Regierung in erfolgreiche Verhandlungen zur Herstellung einer Infrastruktur für informelle Siedlungen zu treten.

Auch der deutsche Urbanisierungsexperte Dirk Heinrichs brachte vielversprechende Beispiele aus Megacities wie Bogota, wo ein Schnellbussystem und Radwegenetz erfolgreich etabliert wurde bzw. ein neues Projekt aus New Delhi zur Sammlung von Regenwasser.

Rogério Mororo von der Universität Tübingen, Andreas Novy von der WU-Wien und Kazuki Kitaoka von der UNIDO betrachteten aus unterschiedlichen Blickwinkeln kritisch Stadtentwicklungsprozesse sowie die Möglichkeiten zur BürgerInnenbeteiligung. Die größte Herausforderung liege jedenfalls – so das Ergebnis der Fachtagung – im Nutzen der Chancen der rasch voranschreitenden Urbanisierung.



Foto: MD-EUI

5. Humanitäre Hilfe

5.1. Schulmöbel für Kap Verde

In Zusammenarbeit mit dem Verein Delta Cultura wurden Schulmöbel zur Ausstattung eines Sozialzentrums nach Kap Verde geliefert.



Foto: Delta Cultura



Foto: Delta Cultura

5.2. Spitalmöbel für Moldau und Ukraine

Durch die Schließung des Kaiserin Elisabeth Spitals (KES) standen der MD-EUI Spitalmöbel für die humanitäre Hilfe in Osteuropa zur Verfügung. In Kooperation mit der Caritas-Wien wurden die Sachgüter per LKW nach Moldau und in die Ukraine gebracht und in Krankenpflegeeinrichtungen eingesetzt.



Foto: Caritas Wien

5.3. Spitalmöbel für Sibiu

Seit mehreren Jahren unterstützt die Magistratsdirektion – Geschäftsbereich Europa und Internationales die Stadt- bzw. Kreisverwaltung der rumänischen Stadt Sibiu (dt. Hermannstadt). Dank der wiederholten materiellen Hilfe aus Wien konnte der Spitalssektor in Sibiu bereits nachhaltig verbessert werden. Neben Spitalmöbeln konnten in Zusammenarbeit mit der Organisation „Austria pro Romania“ Schul- und Büroeinrichtungen zur Verfügung gestellt werden. Auch die Einrichtung für eine Apotheke und die eines Leichenkühlhauses wurde übernommen. Zur Abwicklung der Demontage und der Verladung auf LKWs reisten Angestellte der Spitalsverwaltung Sibiu nach Wien. Mit großem Fleiß wurden die Verladungsarbeiten, die äußerste physische Anstrengung bedeuteten, von Freigängern aus der Justizanstalt Simmering unterstützt. Auch freiwillige HelferInnen aus dem „Team Österreich“ kamen auf Vermittlung des Wiener Roten Kreuzes zum Einsatz. Insgesamt wurden 180 t Spitalmöbel mit neun Sattelschleppern nach Rumänien transportiert.

Die Empfänger von Hilfgütern waren:

1. Kreiskrankenhaus Sibiu
2. Lungenkrankenhaus Sibiu
3. Nervenspital Sibiu
4. Spital in Agnetheln
5. Gemeinde Avrig/Freck
6. Altenheim Agnetheln
7. Dorfgemeinschaft Stejarisu



Foto: MD-EUI



Foto: MD-EUI



Foto: MD-EUI



Foto: MD-EUI

5.4. Spitals- und Büromöbel für den Kreis Sibiu

Aus den Räumlichkeiten des ehemaligen Amtshauses Forum, der ehemaligen Krankenpflegeschule in der Jagdschlossgasse sowie aus dem ehemaligen Personalwohnheim beim SMZ-Ost konnten Spitals- und Büromöbel mit 12 Sattelschleppern im November 2013 zur Verwendung in Sozialeinrichtungen im Kreis Sibiu in Rumänien gebracht werden.

Für den Abbau und die Verladetätigkeit wurden die 30 Personen, die von Sibiu nach Wien gereist waren, wieder von Freigängern der Justizanstalt Simmering tatkräftig unterstützt.

Die begünstigten Organisationen waren:

1. Lucian Blaga Universität Sibiu
2. Feuerwehr Sibiu
3. Zwei Schulen in Agnita
4. Kindergarten in Agnita
5. Altersheim in Agnita
6. Feuerwehr in Agnita
7. Kulturhaus in Agnita
8. Kinderheim in Turnu Rosu
9. Behinderten-Kinderheim Speranta in Sibiu
10. Kinderheim Guliver Sibiu
11. Social Business Agroplus
12. Kinderheim Bukarest
13. Gemeinde Großscheuern
14. Gemeinde Michelsberg
15. Astra Bibliothek Sibiu
16. Imker Schule Hahnbach

5.5. Spitalsbetten für Albanien

Die Stadt Wien konnte auch im Jahr 2013 den öffentlichen Spitalssektor mit Sachgütern unterstützen. In Kooperation mit der Caritas wurden für den Kreis Kurbin im Norden Albaniens 100 Spitalsbetten, die in Wien nicht mehr benötigt wurden, zur Verfügung gestellt.



Foto: Caritas



Foto: Caritas

5.6. Schulmaterialien (Ukraine)

Bereits zum wiederholten Mal konnte in Kooperation mit der Österreichischen Botschaft in Kiew eine humanitäre Weihnachtsaktion für Kinder in der Ukraine organisiert werden. Aus Flohmarktbeständen der MA 48 konnten Bücher, Lernspiele und Stofftiere an deutschsprachige Kindergärten und Schulen abgegeben werden.

5.7. Unterstützung humanitärer Hilfslieferungen

Die MD-EUI unterstützte auch humanitäre Hilfslieferungen von NGOs durch die Refundierung von Transportkosten.

Medizinische und technische Ausrüstung wurde 2013 in folgende Länder geliefert:

Albanien 100 Spitalsbetten

Kap Verde Verbandsmaterial, Orthesen, Physiotherapiebedarf, unfallchirurgische Implantate und Instrumente

Moldau Technische Güter

Myanmar Schul- und Hygiene Kits für Straßenkinder

Nepal Reisekosten von medizinischem Personal

Philippinen Soforthilfe für Taifunopfer

Rumänien human. Güter, Kleidung, Schulartikel, Möbel

Slowakei Möbeln und Kleidung

Tunesien Rollstühle und Gehilfen

Usbekistan Möbel für soziale Einrichtungen



Foto: Verein Cosmas



Foto: Verein Cosmas



Foto: Verein Cosmas

5.8. Technische Hilfe / Fahrzeuge

Auch die Abgabe von Fahrzeugen im Rahmen der Humanitären Hilfe trägt zur Verbesserung der sozialen Situation in benachteiligten Regionen bei. Dank der Unterstützung durch die Magistratsabteilung 48 - Abfallwirtschaft, Straßenreinigung und Fuhrpark konnten Müllfahrzeuge an folgende Gemeinden zur Sicherstellung der öffentlichen Müllentsorgung abgegeben werden:

- 2 Müllfahrzeuge für Avrig, Kreis Sibiu, Rumänien
- 2 Müllfahrzeuge für Pojejena, Rumänien
- 2 Müllfahrzeuge für Skopje, Mazedonien
- 1 Müllfahrzeug für Ljubovija, Serbien
- 1 Müllfahrzeug für Briceni, Moldau
- 1 Schneepflug für Skopje, Mazedonien

Darüber hinaus wurden durch die MA 70 - Wiener Berufsrettung zwei Rettungsfahrzeuge für die Stadt Sombor in Serbien abgegeben.



Foto: MD-EUI

Impressum:

Stadt Wien

Magistratsdirektion – Europa und Internationales

Text: Mag. Bernhard Bouzek

Friedrich Schmidt Platz 3

1082 Wien

Wien, Februar 2014