

# Positionspapier Strategien gegen HIV / AIDS

## 1. Ausgangssituation

Seit der Identifizierung der ersten HIV/Aids Fälle Anfang der achtziger Jahre sind bis 2003 laut UNAIDS über 42 Millionen Menschen an HIV/Aids erkrankt oder gestorben. Betraf die Krankheit damals hauptsächlich Bevölkerungsgruppen mit sexuellem Risikoverhalten und Drogenabhängige, so gilt sie mittlerweile als ein ernsthaftes Problem für die soziale und wirtschaftliche Entwicklung gerade der ärmsten Länder der Welt. Die Entwicklung von Plänen zur Armutsreduktion ohne Berücksichtigung von HIV/Aids ist inzwischen undenkbar, wenn man beobachtet, dass im südlichen Afrika in einzelnen Ländern mehr als ein Drittel der werktätigen Bevölkerung HIV positiv ist oder bereits Aids entwickelt hat. Die Verkürzung der Lebenserwartung um durchschnittlich 21 Jahre durch HIV/Aids verdeutlicht das Ausmaß der Bedrohung für Individuen und Gesellschaft drastisch.

Aber nicht nur **Afrika**, wo 70% aller HIV-Infektionen auftreten, ist von der Epidemie betroffen. **Südostasien** und die Länder **Südosteuropas** weisen zwar noch Prävalenzraten von unter 1% auf, jedoch zeichnen sich dort inzwischen ähnliche Wachstumsraten der Epidemie ab wie vor zehn Jahren in afrikanischen Ländern. So leben inzwischen zum Beispiel in Thailand mehr als 1,2 Millionen Menschen mit dem Virus.

**Lateinamerika** scheint mit Prävalenzwerten von 0.5 bis 0.7 % der Erwachsenen nicht so stark betroffen zu sein wie die Brennpunkte Südliches Afrika oder Südostasien, dem gemäß wird HIV/Aids in Ländern wie Nicaragua, Guatemala, Ecuador oder Bolivien von offiziellen Stellen auch gerne verharmlost.

Nicht zu vernachlässigen ist die Tatsache, dass sich in diesen Ländern HIV/Aids immer mehr zu einer Krankheit der Armen entwickelt. Armut, geringe Schulbildung, niedriges Einkommen und eingeschränkter Zugang zu Dienstleistungen begünstigen die Verbreitung der Epidemie in den unteren sozialen Schichten. Unter den Gruppen mit großem AIDS-Risiko sind neben den SexualarbeiterInnen (Prostituierte) folgende zu verzeichnen:

- Frauen (vor allem Hausfrauen), wegen des geringen Risikobewusstseins;
- Indigene Bevölkerungsgruppen, die wenig Zugang zur sozialen Kommunikation haben
- Migrierende Bevölkerungsgruppen, die wenig soziale Verankerung aufweisen (wie Lastwagenfahrer, Militär, Fremdarbeiter,...)

## 2. Kontext und Akteure:

Auf Grund der entwicklungshemmenden Auswirkungen von HIV/Aids auf gesellschaftlicher, sozialer und (volks-)wirtschaftlicher Ebene sind Anstrengungen zur Integration von HIV/Aids als Querschnittsthema notwendig. Aufklärung und Destigmatisierung sind die Grundvoraussetzungen für eine nachhaltige Abschwächung der gegenwärtigen Trends.

Bislang war die Integration von HIV/Aids in Projekten kein erklärtes Anliegen der **Projektpartner**, da es meist als rein gesundheitsspezifisches Thema wahrgenommen wurde. Auf Partnerseite leisten neben staatlichen Stellen wie dem Gesundheitsministerium und Erziehungsministerium auch lokale Verwaltungsbehörden eine wichtige Rolle im Kampf gegen HIV/Aids. Weitere bedeutsame soziale Akteure sind die lokalen NGOs und Kirchen, die einen großen Einfluss auf die Zielbevölkerung haben. Die Kirchenoberen müssen von der

Notwendigkeit einer konsequenten Aids-Arbeit überzeugt werden, darüber hinaus sollten Menschen, die HIV positiv sind, die Aids-Arbeit mitgestalten und in den Gremien und Strukturen präsent sein.

Auf der **Geberseite** findet ein Umwandlungsprozess zur integrierten Aids-Arbeit statt, so soll das Thema Aids zukünftig als Mainstreaming-Thema behandelt werden. Dadurch entstehen neue Bedingungen bei der Projektentwicklung, Beschreibung und Durchführung.

Die **Eigentümer** von HORIZONT3000 bewerten das Thema unterschiedlich. Die Caritas Österreich stellte die Augustsammlung 2004 unter das Motto „Aids macht Waise“ und sammelt gezielt für HIV/Aids Projekte in Afrika. Die Dreikönigsaktion behandelt HIV/Aids ausschließlich im Zusammenhang mit Kinderprostitution. Bei der katholischen Männerbewegung werden HIV/Aids relevante Projektkomponenten unterstützt. Die katholische Frauenbewegung hat „Aids-Aufklärung und Vorsorge“ als Subsektor im Gesundheitsbereich festgeschrieben. Das Welthaus Graz unterstützt bislang keine HIV/Aids Interventionen, ebenso wenig das Referat der Erzdiözese Wien für Mission und Entwicklung.

Der Liechtensteinische Entwicklungsdienst (LED) fördert ein Präventions- und Aufklärungsprogramm zu STD / HIV/Aids im Senegal.

Die **ÖEZA** nimmt in ihrem Dreijahresprogramm 2004-2006 auf die HIV/Aids Problematik nur am Rande Bezug, auch ist Gesundheit kein Schwerpunktsektor der ÖEZA. Die **EU** dagegen hat eine eigene Budgetlinie (17 Mio. €) geschaffen, die auf der „Regulation on Reproductive Health and Rights in Developing Countries“ basiert, wo neben der reproduktiven Gesundheit auch HIV /AIDS und sexuelle Gewalt gegen Frauen berücksichtigt werden.

### **3. Momentaufnahme Horizont3000**

HORIZONT3000 betreut einzelne Finanzierungsprojekte und Personaleinsätze im HIV/Aids Bereich, die untenstehend aufgelistet sind (lt. Datenbank Stand September 2004).

#### **Finanzierungsprojekte:**

- E-03-104 Gesundheits- und AIDS Bewusstseinsbildungsprogramm / Sambia
- D-04-701 Sida service – HIV/Aids Präventionsprogramm / Senegal
- E-98-251 Prävention von HIV/Aids / Ecuador
- A-03-502 und 503: HIV/Aids Prävention und med. Betreuung an der atlantischen Küste / Nicaragua
- A-03-504 Programm zur Prävention und med. Betreuung von HIV/Aids / Nicaragua
- S-01-483 bzw. S-03-402: Verbesserung der Gesundheitsbetreuung und Aids-Vorsorge RAAN / Nicaragua
- T-02-605 AIDS-Vorbeugung an Schulen von Bluefields und Corn Island RAAS / Nicaragua
- G-01-140 Programm für Jugendliche im Bereich sexuelle und reproduktive Gesundheit / Peru

#### **Personaleinsätze:**

- Sozialarbeit in einem Tagesheim für Aids Waisen, Manica/ Mosambik

#### **Zivildiensteinsätze:**

- Zivilersatzdienst bei der National Association of People living with HIV/Aids in Südafrika

## 4. Potentiale und Strategien bis 2006/07:

### **Auf Ebene HORIZONT3000:**

- HORIZONT3000 in eine HIV/Aids freundliche Organisation umwandeln; die Mitarbeiter/-innen sollen konsequent weitergebildet und informiert werden; ein strukturierter Erfahrungsaustausch soll stattfinden; die Einstellung von HIV-positiven Personen soll gefördert werden, HIV-positive Mitarbeiter/innen in den VOS sollen adäquate Behandlung und Betreuung bekommen;
- Gemeinsame einschlägige Fortbildung und Ausarbeitung einer gemeinschaftlichen HIV/Aids Position mit den Eigentümer- und HORIZONT3000-Projektreferent/innen;
- Entwicklung einer Workplace Policy für VOS- und lokale Projektmitarbeiter/innen;
- Gezielter Aufbau von HIV/Aids Fachexpertise in Zentrale und den VOS;
- Mitgliedschaft im österreichischen Aktionsbündnis gegen HIV/Aids.

### **Auf Ebene Finanzierungsprojekte:**

- Aids mittels sektorspezifischer Checklisten, die bei Projektausarbeitung und Monitoring konsequente Anwendung finden, als Mainstreaming Thema entwickeln;
- HIV/Aids Projekte und Programme vermehrt in den "strategischen" Ländern fördern;
- Themenspezifische Kapazitäten bilden (Aus- und Weiterbildung);
- Integrale, interdisziplinäre und sektorübergreifende Projekte entwickeln;
- Teilnahme an einen EU-Call in der HIV/Aids Budgetlinie.

### **Auf Ebene Personaleinsatz:**

- Weitere Berücksichtigung von HIV/Aids im Vorbereitungskurs;
- Entwicklung und Anwendung einer HIV/Aids Checkliste bei Anträgen im Personalprogramm;
- Raum für Erfahrungsaustausch und Fachseminare zum Umgang mit HIV/Aids während des Einsatzes;
- Stärkere Berücksichtigung und gemeinsame Reflexion der HIV/Aids Policies des Partners;
- Entwicklung von Richtlinien im Umgang mit den mit HIV/Aids infizierten Mitarbeiter/innen in Anlehnung an die von der AGEH entwickelten Vorschläge.

Für HORIZONT3000 als Organisation wäre es nahe liegend, die vorhandenen Potenziale zu nutzen und die hier vorgestellten Ansatzpunkte zu einer längerfristigen Strategie zu ergänzen und weiter zu entwickeln, um sich im Bereich HIV/Aids, der zukünftig zu einem Schlüsselbereich der EZA werden wird, unter den Themenführern der europäischen NGOs zu positionieren.