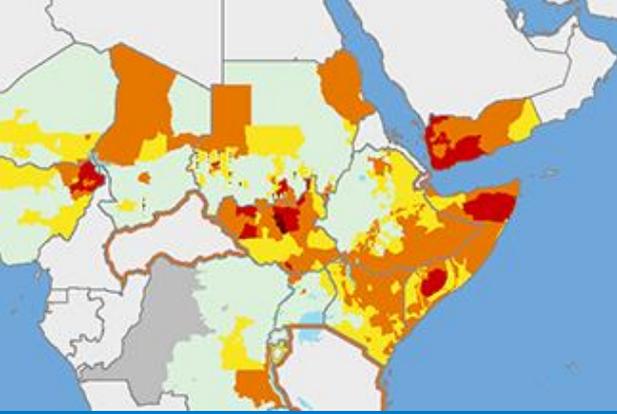


SITUATIONSBERICHT: NAHRUNGSMITTELKRISE

UPDATE

Mai – Juni 2017



Akute Ernährungsunsicherheit Juni – September 2017

3. Krise 4. Notlage 5. Hungersnot

IN ZAHLEN

Ernährungsunsicherheit

Land	IPC 3, 4, 5	Akut Betroffene
Jemen	50%	> 10 Mio.
Südsudan	41%	> 5 Mio.
Somalia	22%	> 5 Mio.
Nordnigeria	9%	> 5 Mio.
Kenia	24%	> 2,5 Mio.
Äthiopien	9%	> 5 Mio.
Uganda	1%	> 1 Mio.

¹ FSIN Global Report on Food Insecurity, 2017

Ursachen

	DÜRRE	KONFLIKT
SÜD-SUDAN	✓	✓ Bürgerkrieg
SOMALIA	✓	✓ Bürgerkrieg
JEMEN	X	✓ Bürger- und Stellvertreterkrieg
NIGERIA	X	✓ Unsicherheit

Höchste Anzahl an Vertriebenen (UNHCR)

	IDPs	Flüchtlinge
Südsudanesen	1,9 Mio.	1,8 Mio.
Somali	1,1 Mio.	0,88 Mio.
Jemeniten	2,4 Mio.	0,18 Mio.

Länder mit den meisten aufgenommenen Flüchtlingen

	aufgenommen
Uganda	1,2 Mio.
Äthiopien	0,8 Mio.
Kenia	0,5 Mio.

ÜBERBLICK

Die weltweite Ernährungsunsicherheit ist seit 2015 **um 40 % gestiegen**. 2017 benötigen etwa **70 Millionen Menschen** in 45 Ländern Nahrungsmittelforthilfe.

Am meisten von einer Hungersnot bedroht gelten **Jemen, Nordnigeria, Südsudan*** und **Somalia**.

**Die Hungersnot wurde im Februar 2017 in zwei Bezirken des Südsudan ausgerufen*

Eine Hungersnot wird ausgerufen, wenn **30 %** der Kinder unter 5 Jahre unter akuter Unterernährung leiden & die **Sterblichkeitsrate** bei über 2 pro 10.000 Menschen am Tag liegt (*Integrated Phase Classification system, IPC*).

In Ostafrika herrscht derzeit Dürre. Dennoch bilden Konflikte die eigentliche Ursache (**Jemen**) oder einen verschärfen die Auswirkungen in allen schwer betroffenen Ländern.

Die Krise trägt zur massiven **Vertreibung der Bevölkerung** bei. Allein im Südsudan gibt es **1,9 Millionen Binnenvertriebene (IDPs)** und weitere **1,8 Millionen südsudanesischen Flüchtlinge** in den Nachbarländern (48,6 % in Uganda).

Die Mehrheit der Flüchtlinge sind **Frauen und Kinder**. Wenn sie an einem sicheren Ort ankommen, sind sie oft unterernährt oder nicht gesund.

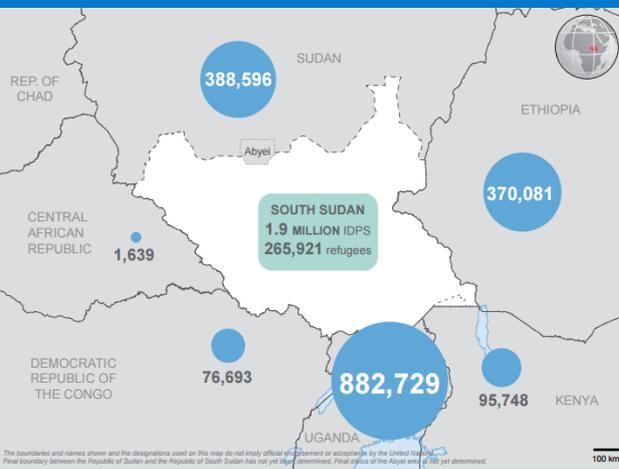
HANDICAP INTERNATIONAL

Vor Ort

HI ist schon seit langem in der Region vor Ort: Äthiopien (**1986**); Somaliland (**1992**); Kenia (**1992**); Jemen (**2001**).

Wir sind nicht im Norden Nigerias vor Ort.

Wir sind derzeit nicht in **Uganda** vor Ort, **planen aber ein neues Nothilfeprogramm ab 2017** (siehe unten) aufgrund des dramatischen Zustroms der Flüchtlinge, die von der Nahrungskrise betroffen sind.



In Notsituationen haben bis zu **75%** der Menschen mit Behinderung nicht den gleichen Zugang zu grundlegender Versorgung (Wasser, Nahrung, Unterkunft, medizin. Versorgung)¹.



Bedarfsermittlung, Somaliland, April 2017

820.000 Kinder im Südsudan, Somalia, Uganda und Äthiopien werden 2017 wahrscheinlich unter schwerer akuter Unterernährung leiden.



Archivbild: Physiotherapie, Kinshasha, 2013

Ansatz

HI kümmert sich besonders um Menschen, die nur schwer Zugang zur humanitären Hilfe haben – **Menschen mit Behinderung, ältere Menschen** und andere **Randgruppen**.

- HI verfügt über eine einmalige Expertise in der **Identifizierung** von schutzbedürftigen Menschen und ihrer **Inklusion** in die humanitäre Nothilfe. Wir wollen diese Expertise weitergeben und bewährte Verfahren bei allen humanitären Organisationen fördern, indem wir sie **sensibilisieren** und **Hilfsmitarbeitende trainieren**, und indem wir selbst direkte Versorgung leisten.

Zusammenfassung der Einsätze

- Unsere Entwicklungsprojekte setzen den **Schwerpunkt** auf die Menschen, die von der Nahrungsmittelkrise betroffen sind.
- **Neue Projekte** werden im **Juni 2017** in Somaliland, Äthiopien und Südsudan starten.
- In den kommenden Monaten wird ein **neues Programm** und Länderteam in Uganda aufgestellt.
- Ein **regionales mobiles Team**, das Äthiopien, Somalia, Südsudan und Uganda abdeckt, wurde beantragt.

SCHUTZ & INKLUSION

Südsudan, Somalia, Äthiopien, Kenia

Reichweite / Ziele der aktuellen Arbeit

Wir arbeiten mit Partnerorganisationen, damit die Nothilfepläne die **besonderen Bedürfnisse** von Menschen mit Behinderung und anderen Randgruppen berücksichtigen:

- Den **Zugang** zu Wasserstellen, Latrinen und Lebensmittelverteilungen in Flüchtlingslagern verbessern.
- **Informationen** für Menschen mit besonderen Belangen, z.B. Hör- und Sehbeeinträchtigungen in angemessenen Formaten bereitstellen.
- Menschen mit Behinderung dabei unterstützen, dass sie ihre **Rechte auf** Bildung und Gesundheitsversorgung wahrnehmen können und weniger diskriminiert werden.

THERAPIE FÜR UNTERERNÄHRTE KINDER

Äthiopien, Somalia, Südsudan (TBC)

****Neu**** – Juni 2017

820.000 Kinder unter fünf Jahren in Südsudan, Somalia, Uganda und Äthiopien werden im Jahr 2017 voraussichtlich unter einer **schweren akuten Unterernährung** leiden. HI wird eine bewährte Methode einführen, die einfache und partizipatorische Physiotherapie nutzt, um die Genesung der Kinder zu fördern:



Rehabilitationszentrum, Kenia, 2015

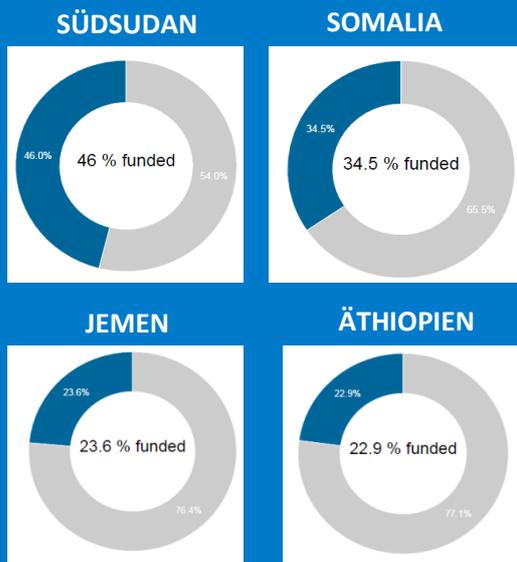
„Ohne eine drastische Intervention werden wir eine humanitäre Not erleben, wie wir sie seit 70 Jahren nicht mehr gesehen haben“

Xavier Duvauchelle, Leiter der Programme Ostafrika



Mobiles Team, Südsudan, 2016

Mangelnde finanzielle Mittel



% der von UNOCHA benötigten (grau) und erhaltenen Mittel (blau) bis zum Mai 2017

- Arbeit mit Gesundheitspartnern, sodass die Kinder frühzeitig **Physiotherapie** erhalten – neben Noternährung, Rehydrierung und medizinischer Grundversorgung.
- **Eltern und Pflegende darin schulen**, wie durch Spiel und Übungen die psychomotorische Entwicklung des Kindes gefördert werden kann.
- Die Langzeitnachsorge der betroffenen Kinder sicherstellen.

REHABILITATION

Südsudan, Äthiopien, Somalia, Jemen, Kenia

Reichweite/Ziele der aktuellen Arbeit

Wir bieten bereits ein großes Spektrum an Rehabilitationsleistungen an, das wir fortführen werden. Besonderes Augenmerk legen wir auf die Menschen, die von Nahrungsmangel und Konflikten betroffen sind.

- Den **persönlichen Bedarf** von Menschen mit Behinderung oder Verletzungen identifizieren und sie versorgen
- **Schulungen** von Fachkräften der Rehabilitation
- Management-Training von **Rehabilitationszentren**
- **Mobilitätshilfen** bereitstellen
- Herstellung und Anpassung von **Prothesen** und Orthesen
- **Physiotherapie**

BARGELDZAHLUNGEN

Jemen

****Neu**** – Juli 2017

- Leistungen in Form von Bargeld können die **Würde** und Autonomie eines Menschen wiederherstellen und lokale Märkte beleben.
- Finanzielle Hilfe wird denjenigen gewährt werden, die sie **am meisten brauchen**, besonders Menschen mit Behinderung, damit sie Lebensmittel und andere lebenswichtige Waren kaufen können.

REGIONALES MOBILES TEAM

Äthiopien, Somalia, Uganda, Südsudan

Abhängig von den finanziellen Mitteln

- HI setzt im Sudan ein **‘fliegendes Team’** mit mehreren Fachleuten für Rehabilitation ein, das in schwer erreichbare Gebiete reist.
- Dank des Erfolgs in diesem Modellprojekt haben wir Mittel beantragt, um ein ähnliches Team aufzustellen, das die ganze betroffene **Region** abdecken könnte.
- So könnten wir **schnell** in Gegenden **einsatzfähig sein**, in denen der Bedarf besonders hoch ist.

Weitere **bestehende Projekte**, die unseren Einsatz in der Nahrungsmittelkrise unterstützen werden:

- Kapazitätsentwicklung bei Partnern
- Katastrophenvorsorge
- Lebensunterhalt

NEUES PROGRAMM IN UGANDA

- Die HI-Teams für Nothilfe und Entwicklung führen derzeit eine **Bedarfsermittlung** in Uganda durch.
- Wir werden ein **ganz neues Länderprogramm** im Jahr 2017 beginnen.
- Abhängig von den Ergebnissen der Bedarfsermittlung können einige oder alle oben beschriebenen Einsätze ausgeführt werden.