|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **VERENIGDE NATIES** |  | **VRK** |
|  | **Internationaal Verdrag inzake de rechten van het kind** | Verspr. Origineel:  |

COMITÉ VOOR DE RECHTEN VAN HET KIND

Tweeëndertigste zitting

13-31 januari 2003

# General Comment Nr. 3 (2003)

## Hiv/aids en de rechten van het kind

# I. Inleiding**[[1]](#footnote-1)**

1. De hiv/aidsepidemie heeft de wereld waarin kinderen leven drastisch veranderd. Miljoenen kinderen zijn door het virus geïnfecteerd en overleden en nog veel meer kinderen zijn zwaar getroffen, aangezien hiv zich binnen hun familie en gemeenschap verspreid heeft. De epidemie is van invloed op het dagelijks leven van jonge kinderen en zorgt ervoor dat ze nog meer slachtoffer en gemarginaliseerd worden, vooral degenen die in extreem moeilijke omstandigheden verkeren. Hiv/aids is een probleem van de hele wereld, niet alleen maar van een paar landen. Om de invloed daarvan op kinderen te beteugelen, zijn gecoördineerde en goed gerichte inspanningen nodig van alle landen, in elk stadium van de ontwikkeling van het kind.

2. Aanvankelijk werd gedacht dat kinderen alleen zijdelings door de epidemie getroffen werden. Maar de internationale gemeenschap heeft ontdekt dat kinderen helaas de kern van het probleem zijn. Volgens het Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS) zijn de laatste trends echt alarmerend: in de meeste delen van de wereld zijn het merendeels jongeren tussen de 15 en 24 die geïnfecteerd worden, en soms zelfs nog jongere kinderen. Vrouwen, maar ook jonge meisjes lopen ook steeds vaker een hiv-infectie op. In de meeste gebieden in de wereld weet de grote meerderheid van geïnfecteerde vrouwen niet eens dat zij het virus dragen en het dus onbewust op hun kinderen kunnen overdragen. Als gevolg daarvan zien veel Staten de laatste tijd een toename in de sterftecijfers van baby's en kinderen. Adolescenten zijn ook kwetsbaar als het over hiv/aids gaat, omdat hun eerste seksuele ervaring plaats kan vinden in een omgeving waarin zij geen toegang tot goede informatie en goed advies hebben. Kinderen die drugs gebruiken lopen een groot gevaar.

3. En toch geldt dat alle kinderen geraakt kunnen worden, door specifieke omstandigheden in hun leven, en dan vooral kinderen (a) die zelf drager van hiv zijn; (b) kinderen die getroffen zijn door de epidemie, omdat zij een ouder of leerkracht hebben verloren, en/of omdat hun familie of gemeenschap al sterk te lijden heeft van de gevolgen ervan; en (c) die het vatbaarst zijn om de infectie te krijgen of anderszins getroffen te worden.

# II. De doelstellingen van het onderhavige General Comment

4. De doelstellingen van het onderhavige General Comment zijn:

 (a) het nader vaststellen en krijgen van meer inzicht in alle mensenrechten van kinderen in het kader van hiv/aids;

 (b) het bevorderen van de realisatie van de mensenrechten voor kinderen in het kader van hiv/aids, zoals gegarandeerd in het Verdrag inzake de rechten van het kind (hierna “het Verdrag”);

 (c) het vaststellen van maatregelen en goede gebruiken waarmee de Staten meer realiseren op het gebied van de rechten in verband met hiv/aidspreventie, en de ondersteuning, zorg en bescherming van met hiv geïnfecteerde en/of door de pandemie geraakte kinderen;

 (d) het bijdragen op (inter)nationaal niveau aan de formulering en bevordering van kindgerichte plannen van aanpak, strategieën, wetten, beleid en programma's om de verspreiding van hiv/aids tegen te gaan en de invloed ervan te verminderen.

# III. De visie van het Verdrag op hiv/aids: de holistische benadering op basis van de rechten van het kind‑

5. Het vraagstuk kinderen en hiv/aids wordt vooral gezien als een medisch (gezondheids)probleem, maar in werkelijkheid gaat het om veel meer. Daarbij staat het recht op gezondheid (artikel 24 van het Verdrag) echter centraal. Maar hiv/aids heeft zoveel invloed op het leven van ieder kinderen dat erdoor getroffen wordt dat het al hun rechten aantast, te weten hun burgerrechten, maar ook hun politieke, economische, sociale en culturele rechten. De in de algemene beginselen van het Verdrag belichaamde rechten - het recht op non‑discriminatie (art. 2), het recht van het kind dat zijn/haar belangen de eerste overweging vormen (art. 3), het recht op leven, overleven en ontwikkeling (art. 6) en het recht dat zijn/haar mening gerespecteerd wordt (art.12) - dienen derhalve de leidende thema's te zijn bij de overweging van hiv/aids op ieder niveau van preventie, behandeling, zorg en ondersteuning.

6. Er kunnen alleen geschikte maatregelen getroffen worden om het hiv/aidsprobleem aan te pakken als de rechten van kinderen en adolescenten volledig worden geëerbiedigd. Naast de in paragraaf 5 genoemde rechten zijn de meest relevante daarbij: het recht op toegang tot informatie en materiaal gericht op de bevordering van hun sociale, psychische en morele welzijn en hun lichamelijke en geestelijke gezondheid (art. 17); het recht op preventieve gezondheidszorg, seksuele voorlichting en voorzieningen voor en voorlichting over gezinsplanning (art. 24 (f)); het recht op een toereikende levensstandaard (art. 27); het recht op privacy (art. 16); het recht om niet gescheiden te worden van hun ouders (art. 9); het recht om beschermd te worden tegen geweld (art. 19); het recht op bijzondere bescherming en bijstand van staatswege (art. 20); de rechten van het gehandicapte kind (art. 23); het recht op gezondheid (art. 24); het recht op sociale voorzieningen, met inbegrip van sociale verzekering (art. 26); het recht op onderwijs en vrije tijd (art. 28 en 31); het recht om beschermd te worden tegen economische en seksuele uitbuiting en misbruik, en drugsmisbruik (artt. 32, 33, 34 en 36); het recht om beschermd te worden tegen ontvoering, verkoop en/of handel in kinderen alsmede tegen foltering of andere wrede, onmenselijke of onterende behandeling of bestraffing (artt. 35 en 37); en het recht op lichamelijk en geestelijk herstel en herintegratie in de maatschappij (art. 39). Als gevolg van de epidemie worden kinderen met betrekking tot bovengenoemde rechten met ernstige problemen geconfronteerd. Het Verdrag, en dan met name de vier algemene beginselen met hun uitgebreide benadering, bieden een machtig kader voor pogingen om de negatieve invloed van de pandemie op het leven van kinderen te verkleinen. De holistische en op rechten gebaseerde benadering die nodig is voor de implementatie van het Verdrag is het best denkbare instrument om het bredere scala aan problemen met betrekking tot preventie, behandeling en zorg aan te pakken.

## A. Het verbod op discriminatie (art. 2)

7. Door discriminatie worden kinderen nog vatbaarder voor hiv en aids, en wordt het leven van kinderen die met hiv geïnfecteerd of er anderszins door getroffen zijn ook ernstig beïnvloed. Jongens en meisjes van ouders met hiv/aids worden vaak gestigmatiseerd en gediscrimineerd, aangezien wordt verondersteld dat ook zij geïnfecteerd zijn. Als gevolg van discriminatie wordt kinderen de toegang tot informatie, onderwijs (zie het General Comment Nr. 1 van het Comité over de doelen van onderwijs), gezondheidszorg of maatschappelijke hulpvoorzieningen of een leven binnen de gemeenschap ontzegd. In extreme gevallen leidt discriminatie van met hiv geïnfecteerde kinderen ertoe dat hun familie, gemeenschap en/of de maatschappij hen verlaat. Discriminatie voedt de epidemie ook, omdat kinderen, en dan vooral kinderen in bepaalde groepen, zoals die op het platteland of in afgelegen gebieden waar voorzieningen minder goed toegankelijk zijn, vatbaarder voor infecties zijn. Deze kinderen zijn dan dus dubbel slachtoffer.

8. Discriminatie op basis van gender in combinatie met taboes of een negatieve of veroordelende houding ten opzichte van seksuele activiteit bij meisjes is met name een zorg, omdat het vaak hun toegang tot preventieve maatregelen en andere voorzieningen beperkt.‑ Ook discriminatie vanwege seksuele geaardheid is een zorg. Bij het ontwikkelen van hiv/aidsgerelateerde strategieën, en ter voldoening aan hun verplichtingen op grond van het Verdrag dienen Staten die er partij bij zijn, zorgvuldig te overwegen welke normen voor gender zij in hun maatschappij voorschrijven met het oog op uitbanning van discriminatie op basis van gender, aangezien deze normen van invloed zijn op de vatbaarheid voor hiv/aids, zowel bij jongens als meisjes. Staten die partij bij het Verdrag zijn dienen met name te erkennen dat discriminatie in het kader van hiv/aids meisjes vaak harder treft dan jongens.

9. Alle voormelde discriminatiepraktijken zijn schendingen van de in het Verdrag genoemde kinderrechten. Op grond van artikel 2 van het Verdrag zijn Staten verplicht ervoor te zorgen dat alle kinderen de mogelijkheid hebben om hun rechten op grond van het Verdrag te doen gelden zonder enige vorm van discriminatie, ongeacht ras, huidskleur, geslacht, taal, godsdienst, politieke of andere overtuiging, nationale, etnische of sociale afkomst, eigendom, handicap, geboorte of andere status van het kind of de ouder of wettelijke voogd. Het Comité legt “andere status” in artikel 2 van het Verdrag aldus uit dat daaronder ook de hiv/aids-status van het kind of zijn/haar ouder(s) valt. Met wetten, beleid, strategieën en praktijken dienen alle vormen van discriminatie, die de invloed van de epidemie vergroten, te worden aangepakt. Met strategieën dienen ook onderwijs- en opleidingsprogramma's te worden bevorderd die uitdrukkelijk ontwikkeld zijn om de houding ten aanzien van discriminatie en stigmatisering vanwege hiv/aids te veranderen.

## B. Belang van het kind (art. 3)

10. Over het algemeen zijn beleid en programma's ter preventie, verzorging en behandeling van hiv/aids voor volwassen ontwikkeld, waarbij er weinig aandacht is geschonken aan het beginsel dat de belangen van het kind de eerste overweging vormen. In artikel 3 lid 1 van het Verdrag staat: "Bij alle maatregelen betreffende kinderen, ongeacht of deze worden genomen door openbare of particuliere instellingen voor maatschappelijk welzijn of door rechterlijke instanties, bestuurlijke autoriteiten of wetgevende lichamen, vormen de belangen van het kind de eerste overweging.” De aan dit recht verbonden verplichtingen zijn fundamenteel leidend voor de stappen van Staten in verband met hiv/aids. Het kind dient als middelpunt in de reactie op de pandemie te worden gezien, en strategieën dienen te worden aangepast aan zijn/haar rechten en behoeften.

## C. Het recht op leven, overleven en ontwikkeling (art. 6)

11. Kinderen hebben het recht op bescherming dat hun leven niet zomaar wordt weggenomen, en op het voordeel van economisch en sociaal beleid waardoor zij kunnen opgroeien en zich ontwikkelen tot volwassenen, alles in de ruimste zin van het woord. Met de verplichting van de Staat om het recht op leven, overleven en ontwikkeling te realiseren, wordt ook onderstreept dat er zorgvuldige aandacht dient te worden besteed aan seksualiteit en het gedrag en de levensstijl van kinderen, zelfs indien zij zich niet conformeren aan wat de maatschappij als aanvaardbaar vaststelt op grond van de heersende culturele normen voor een bepaalde leeftijdsgroep. Daarbij worden (jonge) meisjes vaak onderworpen aan schadelijke traditionele praktijken, zoals het vroege en/of gedwongen huwelijk, waardoor hun rechten worden geschonden en zij een groter gevaar lopen met hiv geïnfecteerd te raken, niet in de laatste plaats omdat zij met dergelijke praktijken vaak niet langer toegang tot onderwijs en informatie hebben. Preventieprogramma's zijn alleen effectief als daarin de realiteit van het leven van adolescenten wordt erkend, maar ook seksualiteit aan de orde wordt gesteld, door gelijke toegang tot geschikte informatie, levensvaardigheden en preventieve maatregelen te borgen.

## D. Het recht om een mening te uiten waaraan belang wordt gehecht (art. 12)

12. Kinderen zijn rechthebbenden en hebben het recht op deelname, naar gelang de mate waarin hun vaardigheden zijn ontwikkeld, bij het kweken van bewustzijn door zich uit te laten over de invloed van hiv/aids op hun leven en bij de ontwikkeling van beleid en programma's in verband met hiv/aids. Het blijkt dat kinderen het meeste baat hebben bij interventies waarbij zij actief betrokken worden door hun behoeften te beoordelen, oplossingen te bedenken, strategieën vorm te geven en er uitvoering aan te geven in plaats van gezien te worden als 'lijdend voorwerp' waarvoor anderen beslissingen nemen. Daarbij dient deelname van kinderen als 'docenten aan gelijken' actief te worden bevorderd, zowel op school als daarbuiten. Staten, internationale instanties en niet‑gouvernementele organisaties dienen kinderen te voorzien van een ondersteunende en gunstige omgeving zodat zij hun eigen initiatieven kunnen ontplooien, en volledig kunnen deelnemen op gemeenschaps- en landelijk niveau bij de conceptualisatie, ontwikkeling, implementatie, coördinatie, controle en beoordeling van hivbeleid en -programma's. Er is waarschijnlijk een grote variatie aan benaderingen nodig om deelname van kinderen uit alle maatschappelijke sectoren te borgen, waaronder mechanismes die kinderen aanmoedigen, naar gelang de mate waarin hun vaardigheden ontwikkeld zijn, hun mening te uiten, die te laten horen, en mee te laten wegen, in overeenstemming met hun leeftijd en rijpheid (art. 12, lid 1). In voorkomend geval is de betrokkenheid van kinderen die met hiv/aids leven van essentieel belang voor zowel effectieve preventie als het terugdringen van stigmatisering en discriminatie. Staten die partij bij het Verdrag zijn dienen ervoor te zorgen dat kinderen die aan deze bewustwordingsactiviteiten deelnemen dat op vrijwillige basis en na begeleiding daarin doen, en dat zij zowel de maatschappelijke ondersteuning als de wettelijke bescherming krijgen waardoor zij een normaal leven kunnen leiden, tijdens en na hun betrokkenheid daarbij.

## E. Obstakels

13. Uit ervaring blijkt dat veel obstakels in de weg staan aan effectieve preventie, hulpverlening en ondersteuning voor initiatieven met betrekking tot hiv/aids die uit de gemeenschap ontstaan. Dat zijn vooral culturele, structurele en financiële obstakels. Ontkennen dat er een probleem is, culturele praktijken en houdingen, waaronder taboes en stigmatisering, armoede en betutteling van kinderen zijn slechts een paar van de obstakels voor de politieke en individuele betrokkenheid die nodig is om programma's effectief te laten zijn.

14. Ten aanzien van financiële, technische en personele middelen is het Comité zich ervan bewust dat die niet altijd per direct beschikbaar zijn. In dat opzicht wil het Comité de Staten herinneren aan hun verplichtingen op grond van artikel 4. Voorts merkt het op dat Staten die partij bij het Verdrag zijn beperkingen in middelen niet als excuus mogen gebruiken voor het niet of onvoldoende treffen van de benodigde technische of financiële maatregelen. Tot slot wil het Comité daarbij benadrukken dat internationale samenwerking van essentieel belang is.

# IV. Preventie, verzorging, behandeling en ondersteuning

15. Het Comité wil benadrukken dat preventie, verzorging, behandeling en ondersteuning elementen zijn die elkaar versterken en een continuüm bieden bij een effectieve reactie op hiv/aids.

## A. Informatie over de preventie en bewustwording van hiv

16. In lijn met de verplichtingen van Staten die partij bij het Verdrag zijn ten aanzien van het recht op gezondheid en op informatie (artt. 24, 13 en 17) dienen kinderen toegang te hebben tot adequate informatie over hiv/aidspreventie en -verzorging, via officiële kanalen (bijv. via onderwijs en kindgerichte media) en langs informele weg (bijv. gericht op straatkinderen, kinderen in instellingen of kinderen in moeilijke situaties). Staten die partij bij het Verdrag zijn worden eraan herinnerd dat kinderen relevante, passende en tijdige informatie nodig hebben, waarbij rekening is gehouden met de verschillen in begrip en inzicht, die aangepast is aan hun leeftijd en vermogen en waarmee zij positief en verantwoord met hun seksualiteit kunnen omgaan teneinde zichzelf tegen hiv te beschermen. Het Comité wil benadrukken dat effectieve hiv/aidspreventie van Staten verlangt dat zij geen censuur toepassen, geen informatie over gezondheid achterhouden of opzettelijk anders voorstellen, waaronder seksuele voorlichting en informatie, en het recht op leven, overleven en ontwikkeling van het kind borgen, in lijn met hun verplichtingen (art.6); Staten die partij bij het Verdrag zijn dienen ervoor te zorgen dat kinderen kennis en vaardigheden kunnen opdoen om zichzelf en anderen te beschermen bij hun ontplooiing op seksueel gebied.

17. Uit bevindingen blijkt dat de dialoog met raadgevers uit de gemeenschap, de familie en leeftijdgenoten, en het geven van onderricht in “levensvaardigheden” op school, zoals leren praten over seksualiteit en gezond leven, nuttige benaderingen zijn om het belang van hivpreventie op jongens en meisjes over te brengen, maar dat er mogelijk meerdere benaderingen nodig zijn om de verschillende groepen te bereiken. Staten die partij bij het Verdrag zijn dienen zich in te spannen om sekseverschillen het hoofd te bieden, aangezien deze van invloed kunnen zijn op de mate waarin kinderen toegang tot berichten over preventie hebben, en dienen ervoor te zorgen dat kinderen passende berichten ontvangen, zelfs wanneer dat gepaard gaat met beperkingen vanwege taal, geloof, handicap of andere discriminerende factoren. Er dient in het bijzonder aandacht besteed te worden aan de bewustwording onder moeilijk te bereiken bevolkingsgroepen.‑‑ Daarbij is de rol van de massamedia en/of mondelinge overlevering cruciaal, zodat kinderen toegang tot informatie en materiaal hebben, zoals erkend in artikel 17 van het Verdrag, bij zowel het verstrekken van passende informatie als het verminderen van stigmatisering en discriminatie. Staten die partij bij het Verdrag zijn dienen de regelmatige controle en evaluatie van hiv/aidsbewustwordingscampagne's te ondersteunen, om vast te stellen hoe doeltreffend die zijn in het verstrekken van informatie, het terugdringen van onwetendheid, stigmatisering en discriminatie, en het tegengaan van angst en misvattingen over hiv en de overdracht ervan onder kinderen én adolescenten.

## B. De rol van onderwijs

18. Onderwijs speelt een belangrijke rol waar het gaat om kinderen te voorzien van relevante en juiste informatie over hiv/aids, die kan bijdragen aan meer bewustwording en beter inzicht in deze pandemie en die een negatieve houding tegenover slachtoffers van hiv/aids kan voorkomen (zie ook General Comment Nr. 1 van het Comité over de doelen van onderwijs). Voorts kan en dient onderwijs kinderen te emanciperen om zichzelf te beschermen tegen de gevaren van een hiv-infectie. Daarbij wil het Comité de Staten die partij bij het Verdrag zijn eraan herinneren dat zij verplicht zijn ervoor te zorgen dat alle kinderen lager onderwijs kunnen krijgen, ongeacht of zij zelf geïnfecteerd zijn, hun ouders aan hiv/aids verloren hebben of daar anderszins door getroffen zijn. In veel gemeenschappen waar hiv zich breed manifesteert is het voor kinderen van getroffen families, en dan met name voor meisjes, heel lastig om naar school te blijven gaan, en ook het aantal leerkrachten en andere schoolmedewerkers dat aan aids is overleden vormt een beperking voor de toegang tot onderwijs of maakt het zelfs onmogelijk. Staten die partij bij het Verdrag zijn dienen passende maatregelen te treffen zodat kinderen die door hiv/aids getroffen zijn naar school kunnen blijven gaan, en bevoegde vervangers voor zieke leerkrachten te regelen zodat de kinderen structureel op school aanwezig kunnen zijn, en het recht op onderwijs (art. 28) van alle kinderen die in deze gemeenschappen leven volledig beschermd is.

19. Staten die partij bij het Verdrag zijn dienen er alles aan te doen om de school een veilige plek voor ieder kind te laten zijn, waar hen zekerheid wordt geboden en die hun vatbaarheid voor hiv niet vergroot. Overeenkomstig het bepaalde in artikel 34 van het Verdrag hebben Staten die er partij bij zijn de plicht om alle passende maatregelen te treffen waarmee onder meer voorkómen wordt dat een kind aangespoord of gedwongen wordt aan verboden seksuele activiteiten deel te nemen.

## C. Gezondheidszorg met oog voor kinderen en adolescenten

20. Het Comité is bezorgd over het feit dat de gezondheidszorg over het algemeen nog te weinig ingaat op de behoeften van kinderen tot 18, en dan met name van adolescenten. Zoals het Comité al vele malen heeft gemerkt, maken kinderen sneller gebruik van voorzieningen met vriendelijk en behulpzaam personeel, waar een breed scala aan op hun behoeften toegespitste diensten en informatie voorhanden is, die hen de gelegenheid bieden mee te beslissen over hun gezondheid en die toegankelijk, betaalbaar, vertrouwelijk, zonder oordeel of discriminatie zijn, zonder dat toestemming van hun ouders nodig is. In het kader van hiv/aids en rekening houdend met de mate waarin de vermogens van het kind ontwikkeld zijn, worden Staten die partij bij het Verdrag zijn aangemoedigd om in de gezondheidszorg getraind personeel in te zetten, dat respect heeft voor het recht van het kind op privacy (art. 16) en voor het verbod op discriminatie bij toegang tot informatie en vrijwillige counseling in verband met hiv en een hiv-test, kennis van hun hiv-status, vertrouwelijke zorg/advies op het gebied van seksuele en reproductieve gezondheid, en vrije of goedkope anticonceptiemethodes en hulp, en zo nodig verzorging en behandeling van hiv, waaronder ter voorkoming en behandeling van met hiv/aids samenhangende gezondheidsproblemen, zoals bijv. TBC en opportunistische infecties.‑‑

21. In sommige landen, zelfs waar er wel kind- en jongerenvriendelijke gezondheidszorg in verband met hiv is, is die niet toegankelijk genoeg voor kinderen met een handicap, inheemse kinderen, kinderen uit minderheidsgroeperingen, plattelandskinderen, kinderen die in extreme armoede opgroeien of kinderen die anderszins naar de rand van de samenleving verdrongen zijn. In andere landen, waar de totale capaciteit binnen de gezondheidszorg al onder druk staat, wordt aan kinderen met hiv stelselmatig toegang tot basale gezondheidszorg ontzegd. Staten die partij bij het Verdrag zijn dienen te zorgen dat de gezondheidszorg zoveel mogelijk ten goede komt aan alle kinderen die binnen hun grensgebied wonen, zonder enige vorm van discriminatie, voldoende rekening houdend met verschillen in geslacht, leeftijd en de sociale, economische, culturele en politieke context waarin die kinderen leven.

## D. Hiv-counseling en -tests

22. De toegankelijkheid tot vrijwillige, vertrouwelijke hiv-counseling en -tests, met gepaste aandacht voor de mate waarin het kind zijn/haar vermogens heeft ontwikkeld, is van wezenlijk belang voor de rechten en de gezondheid van kinderen. Dergelijke voorzieningen zijn van levensbelang voor kinderen om de kans op (doorgifte van) hiv te kunnen verkleinen, om toegang te hebben tot op verzorging, behandeling en ondersteuning in verband met hiv, en om hun toekomst beter te plannen. In lijn met hun verplichting op grond van het bepaalde in artikel 24 van het Verdrag dat aan geen enkel kind de toegang tot deze gezondheidszorg wordt onthouden, dienen Staten die partij bij het Verdrag zijn te zorgen dat alle kinderen toegang hebben tot vrijwillige, vertrouwelijke hiv-counseling en -tests.

23. Het Comité wil benadrukken dat Staten die partij bij het Verdrag zijn geen verplichte hiv-test aan kinderen mogen opleggen, ongeacht de omstandigheden, en kinderen daartegen dienen te beschermen, aangezien hun primaire plicht is om ervoor te zorgen dat de rechten van het kind worden beschermd. Terwijl de mate waarin een kind zich ontwikkelt bepalend blijft bij de vraag of zijn/haar toestemming c.q. die van zijn/haar ouder(s) of voogd nodig is, dienen Staten die partij bij het Verdrag zijn er steeds voor te zorgen, in lijn met het recht van het kind op informatie op grond van het bepaalde in artikel 13 en 17 van het Verdrag, dat een kind dat zorg vraagt voor een ziekte die los van hiv staat door een gezondheidsmedewerker of iemand anders voldoende op de hoogte wordt gesteld van de risico's en voordelen van een hiv-test, zodat het kind een weloverwogen beslissing kan nemen alvorens tot uitvoering van die test wordt overgegaan.

24. Staten die partij bij het Verdrag zijn dienen ervoor te zorgen dat de uitkomst van een hiv-test vertrouwelijk blijft, in lijn met hun plicht tot bescherming van het recht op privacy van kinderen (art. 16), waaronder privacy binnen gezondheids- en sociale welzijnsinstellingen, en dat informatie over hun hiv-status mag niet zonder hun instemming aan derden, onder wie de ouders, wordt doorgegeven.

## E. Overdracht van moeder op kind

25. De meerderheid van hiv-infecties bij baby's en jonge kinderen is het gevolg van de overdracht van moeder op kind (mother-to-child transmission of MTCT). Baby's en jonge kinderen kunnen tijdens de zwangerschap, de bevalling of via borstvoeding met hiv geïnfecteerd worden. Staten die partij bij het Verdrag zijn worden verzocht te zorgen voor implementatie van de door de VN-organen aanbevolen strategieën, om te voorkomen dat baby's en jonge kinderen met hiv geïnfecteerd worden. Hiertoe behoren: (a) primaire hivpreventie bij toekomstige ouders; (b) preventie van onbedoelde zwangerschap bij vrouwen met hiv, (c) preventie van de overdracht van hiv van vrouwen op hun kinderen; en (d) de verlening van verzorging, behandeling en ondersteuning aan vrouwen met hiv, hun kinderen en gezin.

26. Om de overdracht van moeder op kind te voorkomen dienen Staten die partij bij het Verdrag zijn maatregelen te treffen, waaronder het verstrekken van de benodigde geneesmiddelen zoals antiretrovirale geneesmiddelen, de juiste perinatale zorg, en het beschikbaar stellen van vrijwillige hiv-counseling en -tests aan zwangere vrouwen en hun partners. Het Comité erkent dat het risico dat het virus van moeder op kind overgaat aanzienlijk blijkt te dalen door toediening van antiretrovirale geneesmiddelen tijdens de zwangerschap en/of de bevalling aan een vrouw, en soms, bij bepaalde behandelingen, aan haar kind. Verder dienen Staten die partij bij het Verdrag zijn ook ondersteuning te geven aan moeders en kinderen, waaronder advies over voedingsmogelijkheden voor baby's. Staten die partij bij het Verdrag zijn worden eraan herinnerd dat advies aan hiv-positieve moeders ook informatie dient te bevatten over de risico's en de voordelen van verschillende voedingsmogelijkheden voor hun baby, en hulp bij het kiezen van de in hun situatie meest geschikte optie. Nazorg is ook nodig, zodat vrouwen de door hun gekozen optie zo veilig mogelijk kunnen realiseren.

27. Zelfs bij groepen waar hiv veel voorkomt wordt het merendeel van de kinderen gebaard door vrouwen die niet met hiv geïnfecteerd zijn. Voor de baby's van vrouwen zonder hiv en van vrouwen die hun hiv-status niet kennen wil het Comité benadrukken dat borstvoeding de beste keuze blijft, hetgeen in lijn is met het bepaalde in artikel 6 en 24 van het Verdrag. Voor de baby's van hiv-positieve moeders blijkt uit beschikbaar bewijs dat borstvoeding het risico op overdracht van het virus met 10 tot 20 procent kan toenemen, maar dat het onthouden van borstvoeding kinderen weer kan blootstellen aan een hoger risico van ondervoeding of andere besmettelijke ziekten.‑ VN-organen adviseren dat borstvoeding door vrouwen met hiv beter vermeden kan worden als er een betaalbaar, haalbaar, aanvaardbaar, duurzaam en veilig alternatief is; anders is het advies om alleen in de eerste maanden borstvoeding te geven en dat daarna zo snel mogelijk te staken.

## F. Behandeling en verzorging

28. De verplichtingen op grond van het Verdrag van Staten die daar partij bij zijn omvatten tevens het regelen dat kinderen duurzaam en gelijk toegang hebben tot uitgebreide behandeling en verzorging, waaronder de benodigde medicijnen, goederen en hulp in verband met hiv, zonder enige vorm van discriminatie.‑ Er wordt tegenwoordig breed erkend dat tot uitgebreide behandeling en verzorging ook behoren: antiretrovirale en andere medicatie, diagnostiek en aanverwante technologieën voor de verzorging van hiv/aids, bijbehorende opportunistische infecties en andere aandoeningen, goede voeding, en maatschappelijke, geestelijke en psychologische ondersteuning, alsmede gezinszorg, thuiszorg en zorg binnen de gemeenschap. Daarbij dienen Staten die partij bij het Verdrag zijn te onderhandelen met de farmaceutische industrie om ervoor te zorgen dat de benodigde medicatie plaatselijk tegen zo laag mogelijke kosten beschikbaar is. Verder wordt Staten die partij bij het Verdrag zijn verzocht om de betrokkenheid van de gemeenschap bij het verlenen van uitgebreide behandeling, verzorging en ondersteuning van hiv/aidspatiënten te faciliteren, te ondersteunen en te bevestigen, zonder hun eigen verplichtingen op grond van het Verdrag te veronachtzamen. Staten die partij bij het Verdrag zijn worden opgeroepen om met name aandacht te besteden aan de aanpak van die factoren binnen hun maatschap die gelijke toegang tot behandeling, verzorging en ondersteuning van alle kinderen belemmeren.

## G. De betrokkenheid van kinderen bij wetenschappelijk onderzoek

29. In lijn met het bepaalde in artikel 24 van het Verdrag dienen Staten die partij bij het Verdrag zijn ervoor te zorgen dat onder hiv/aids-onderzoeksprogramma's ook specifieke onderzoeken vallen die bijdragen aan effectieve preventie, verzorging, behandeling en het verkleinen van de invloed daarvan op kinderen. Staten die partij bij het Verdrag zijn dienen er echter wel voor te zorgen dat kinderen niet als proefpersonen worden gebruikt totdat interventies grondig op volwassenen zijn getest. Er zijn rechten ontstaan en ethische zorgen gerezen met betrekking tot biomedisch onderzoek naar hiv/aids, hiv/aids-activiteiten en maatschappelijk, cultureel en gedragsmatig onderzoek. Er zijn kinderen aan onnodig of onjuist opgezet onderzoek onderworpen, waarbij zij weinig of geen zeggenschap hadden over hun deelname. Naar gelang de mate van ontwikkeling van hun vaardigheden dient toestemming van kinderen te worden gevraagd en kan zo nodig toestemming van de ouders of voogd worden gevraagd, maar toestemming dient in alle gevallen te zijn gebaseerd op volledige openheid van zaken aan de kinderen over de risico's en voordelen van onderzoek. Staten die partij bij het Verdrag zijn wordt er voorts op gewezen dat zij ervoor dienen te zorgen dat het recht op privacy van kinderen, conform hun verplichtingen op grond van artikel 16 van het Verdrag, niet onbedoeld door het onderzoeksproces wordt geschonden en dat persoonlijke informatie over kinderen dat via onderzoek is verkregen uitsluitend wordt gebruikt voor het doeleinde waarvoor toestemming is gegeven. Staten die partij bij het Verdrag zijn dienen zich tot het uiterste in te spannen om ervoor te zorgen dat kinderen, en naar gelang de mate waarin hun vaardigheden zijn ontwikkeld, hun ouders en/of voogden meebeslissen over onderzoeksprioriteiten en dat er een gunstig klimaat wordt gecreëerd voor kinderen die aan onderzoek deelnemen.

# V. Vatbaarheid en kinderen die

#  speciale bescherming behoeven

30. Hoe vatbaarder kinderen voor hiv/aids zijn als gevolg van politieke, economische, maatschappelijke, culturele en andere factoren, des te waarschijnlijk is het dat zij onvoldoende hulp krijgen bij het leren omgaan met de invloed van hiv/aids op hun gezin en gemeenschap, dat zij risico lopen om geïnfecteerd te raken, dat zij onderworpen worden aan ongepast onderzoek, of dat hen toegang tot behandeling, verzorgen en ondersteuning wordt ontzegd indien en wanneer de hiv-infectie zich openbaart. Vatbaarheid voor hiv/aids geldt het sterkst voor kinderen die in vluchtelingenkampen verblijven, in detentie zitten, in instellingen wonen, in extreme armoede verkeren, in een gebied verblijven waar een gewapend conflict gaande is, kindsoldaten, economisch en seksueel uitgebuite kinderen, gehandicapte kinderen, migrantenkinderen, kinderen uit een minderheidsgroepering, inheemse kinderen en straatkinderen. Dat neemt niet weg dat alle kinderen door bepaalde omstandigheden in hun leven er vatbaar voor kunnen worden. Het Comité wil opmerken dat de rechten van kwetsbare leden van de maatschappij zelfs in tijden van ernstige (financiële en andere) tekorten dienen te worden beschermd en

dat er veel maatregelen zelfs met minimale gevolgen voor die middelen getroffen kunnen worden. Het verminderen van de vatbaarheid voor hiv/aids vereist allereerst dat kinderen, hun gezin en gemeenschap in staat gesteld worden om weloverwogen keuzes te maken over beslissingen, gebruiken of beleidsregels ten aanzien van HIV/AIDS die op hen van invloed zijn.

## A. Verweesde en anderszins door hiv/aids getroffen kinderen

31. Er dient speciale aandacht besteed te worden aan kinderen die hun ouders aan aids hebben verloren en aan kinderen waarvan gezinsleden getroffen zijn, waaronder huishoudens waarvoor een kind verantwoordelijk is, aangezien hen dat vatbaarder voor hiv maakt. Voor kinderen waarvan gezinsleden door hiv/aids getroffen zijn, kan de stigmatisering en het maatschappelijk isolement dat zij ondervinden worden versterkt door veronachtzaming of schending van hun rechten, in het bijzonder door discriminatie als gevolg van minder of geen toegang tot onderwijs, gezondheidszorg en maatschappelijke voorzieningen. Het Comité wil benadrukken dat het bieden van wettelijke, economische en maatschappelijke bescherming aan getroffen kinderen noodzakelijk is voor het borgen van hun toegang tot onderwijs, nalatenschap, onderdak, gezondheidszorg en maatschappelijke voorzieningen, en dat zij hun eigen hiv-status en die van hun gezinsleden veilig kenbaar kunnen maken wanneer zij dat passend achten. Daarbij worden Staten die partij bij het Verdrag zijn erop gewezen dat deze maatregelen van groot belang zijn om de rechten van kinderen te realiseren en hen de vaardigheden en ondersteuning te geven die nodig zijn om hun vatbaarheid voor en het risico van infectie te verkleinen.

32. Het Comité wil wijzen op het cruciale belang van een identiteitsbewijs voor door hiv/aids getroffen kinderen, aangezien dat helpt om voor de wet als persoon erkend te worden, om hun rechten te beschermen, in het bijzonder het recht op een erfenis, onderwijs, gezondheidszorg en andere maatschappelijke voorzieningen, en om kinderen minder vatbaar te maken voor misbruik en uitbuiting, en dan met name die kinderen die door ziekte of overlijden van hun gezin gescheiden zijn. Daarbij is de aangifte van geboortes cruciaal om de rechten van het kind te borgen en is het ook nodig om de invloed van hiv/aids op het leven van getroffen kinderen zo klein mogelijk te houden. Derhalve worden Staten die partij bij het Verdrag zijn erop gewezen dat zij op grond van artikel 7 van het Verdrag een systematiek dienen te hebben op grond waarvan ieder kind bij of onmiddellijk na te geboorte kan worden ingeschreven.

33. Het trauma dat hiv/aids in het leven van een wees veroorzaakt begint vaak met de ziekte of het overlijden van een hun ouders, en dat wordt vaak nog verergerd door de gevolgen van stigmatisering en discriminatie. Daarbij worden Staten die partij bij het Verdrag zijn er met name op gewezen dat zij ervoor dienen te zorgen dat zowel de wet als de praktijk het recht op een erfenis en de eigendomsrechten van wezen ondersteunen, met bijzondere aandacht voor de onderliggende gender-gebaseerde discriminatie die in de weg kan staan aan de invulling van deze rechten. Conform hun verplichtingen op grond van artikel 27 van het Verdrag dienen Staten die daar partij bij zijn ook het vermogen van het gezin of de gemeenschap van door aids verweesde kinderen ondersteunen en versterken om hen een levensstandaard te bieden die passend is voor hun lichamelijke, geestelijke, spirituele, morele, economische en maatschappelijke ontwikkeling, waaronder zo nodig toegang tot psychosociale zorg.

34. Wezen zijn het best beschermd en verzorgd wanneer wordt getracht broers en zussen niet van elkaar te scheiden, en zij door gezinsleden of andere familieleden kunnen worden verzorgd. De uitgebreide familie, met de hulp van de gemeenschap om hen heen, is vaak het minst traumatisch en derhalve de beste manier om voor wezen te zorgen, bij gebrek aan een ander haalbaar alternatief. Er dient zodanige hulp te worden geboden dat kinderen waar mogelijk binnen de bestaande familiebanden kunnen blijven. Soms is deze optie niet beschikbaar vanwege de invloed die hiv/aids op de uitgebreide familie heeft. In dat geval dienen Staten die partij bij het Verdrag zijn er zoveel mogelijk voor te zorgen dat er gezinsvervangende zorg (bijv. pleegzorg) verleend wordt. Staten die partij bij het Verdrag zijn worden ook aangemoedigd om financiële en andere vormen van hulp te bieden aan huishoudens waarvoor kinderen verantwoordelijk zijn. Staten die partij bij het Verdrag zijn dienen ervoor te zorgen dat in hun strategieën wordt erkend dat de gemeenschap in eerste instantie moet reageren op hiv/aids en dat deze strategieën zodanig ontwikkeld zijn dat de gemeenschap helpt om te bepalen op welke wijze de wezen in hun midden het beste ondersteund kunnen worden.

35. Hoewel zorg in een instelling nadelige gevolgen kan hebben voor de ontwikkeling van een kind, kunnen Staten die partij bij het Verdrag zijn desalniettemin bepalen dat zij een tussenrol te spelen hebben bij de zorg voor door hiv/aids verweesde kinderen wanneer verzorging binnen de familie in hun eigen gemeenschap niet mogelijk is. Het Comité is van mening dat iedere vorm van zorg in een jeugdinstelling alleen een laatste redmiddel is, en dat er maatregelen getroffen dienen te worden die zowel het kind tegen iedere vorm van misbruik en uitbuiting als de rechten van het kind beschermen. Aansluitend op het recht van kinderen op bijzondere bescherming en hulp wanneer zij in deze situatie verkeren, en op het bepaalde in artikel 3, 20 en 25 van het Verdrag, zijn er strikte maatregelen nodig om ervoor te zorgen dat die instellingen voldoen aan specifieke verzorgingsnormen en wettelijke beschermingswaarborgen. Staten die partij bij het Verdrag zijn worden erop gewezen dat de plaatsing van kinderen in een instelling in tijd beperkt dient te worden, en dat er programma's dienen te worden ontwikkeld waarmee aldaar verblijvende kinderen, ongeacht of zij geïnfecteerd of anderszins door hiv/aids getroffen zijn, worden geholpen in hun gemeenschap te re-integreren.

## B. Slachtoffers van seksuele en economische uitbuiting

36. Jongens en meisjes die geen geld hebben om zich in leven te houden en zich te ontwikkelen, in het bijzonder door aids verweesde kinderen, kunnen op verschillende manieren worden onderworpen aan seksuele en economische uitbuiting, waaronder het verlenen van seksuele diensten of het verrichten van gevaarlijke werkzaamheden in ruil voor geld om zelf te overleven, hun zieke of stervende ouders en jongere broertjes/zusjes te onderhouden of om schoolgeld te betalen. Kinderen die geïnfecteerd of anderszins rechtstreeks door hiv/aids getroffen zijn, kunnen dubbel benadeeld worden - zij ondervinden discriminatie door hun maatschappelijke en economische marginalisering en door de hiv-status van henzelf of hun ouder(s). Aansluitend op de rechten van kinderen op grond van artikel 32, 34, 35 en 36 van het Verdrag, en ter vermindering van de vatbaarheid voor hiv/aids van kinderen zijn Staten die partij bij het Verdrag zijn verplicht om kinderen te beschermen tegen alle vormen van economische en seksuele uitbuiting, waaronder de waarborg dat zij geen slachtoffer worden van prostitutienetwerken, en dat zij beschermd worden tegen het verrichten van arbeid die waarschijnlijk problemen geeft met c.q. nadelig is voor hun onderwijs, gezondheid, of lichamelijke, geestelijke, spirituele, morele of sociale ontwikkeling. Staten die partij bij het Verdrag zijn dienen stevige maatregelen te treffen zodat kinderen beschermd zijn tegen seksuele/economische uitbuiting en mensenhandel en, in lijn met de rechten op grond van artikel 39, kansen te creëren voor degenen die daaraan zijn blootgesteld, zodat zij kunnen profiteren van de steun en zorg van de Staat en niet‑gouvernementele instanties die zich bezig houden met dat soort kwesties.

## C. Slachtoffers van geweld en misbruik

37. Kinderen kunnen aan verschillende vormen van geweld en misbruik worden blootgesteld, waardoor zij meer risico op een hiv-infectie kunnen lopen, en kunnen ook onderworpen worden aan geweld doordat zij geïnfecteerd of anderszins door hiv/aids getroffen zijn. Geweld, waaronder verkrachting en andere vormen van seksueel misbruik, kan zich voordoen binnen het (pleeg)gezin of de dader ervan kan iemand zijn met bepaalde verantwoordelijkheden jegens kinderen, onder wie leerkrachten en medewerkers van instellingen die met kinderen werken, zoals gevangenissen en instellingen voor verstandelijk of lichamelijk gehandicapten. In lijn met de in artikel 19 van het Verdrag vermelde rechten van het kind hebben Staten die er partij bij zijn de verplichting om kinderen tegen iedere vorm van geweld en misbruik te beschermen, ongeacht of dat thuis, op school of in een andere instelling of in de gemeenschap plaatsvindt.

38. Programma's dienen speciaal te worden aangepast aan de omgeving waarin kinderen leven, aan hun vermogen om misbruik te herkennen en te melden, rekening houdend met hun individuele draagkracht en zelfstandigheid. Het Comité is van mening dat het verband tussen hiv/aids en het geweld/misbruik waarvan kinderen te lijden hebben in het kader van oorlog en gewapende conflicten uitdrukkelijke aandacht verdient. Maatregelen om geweld en misbruik in deze situaties te voorkomen zijn cruciaal, en Staten die partij bij het Verdrag zijn dienen ervoor te zorgen dat zij bij het aanspreken en steunen van kinderen rekening houden met vraagstukken rond hiv/aids en kinderrechten waar zowel jongens als meisjes die eerder door militairen of ander geüniformeerd personeel als huishoudelijke hulp of voor seks zijn gebruikt, of die in eigen land ontheemd zijn in een vluchtelingenkamp verblijven. In lijn met de verplichtingen van Staten die partij bij het Verdrag zijn, onder meer op grond van het bepaalde in artikel 38 en 39 van het Verdrag, dienen zij actieve informatiecampagnes, in combinatie met advies aan kinderen en systemen ter voorkoming en vroege opsporing van geweld en misbruik, op orde te hebben in rampgebieden en regio's waar conflicten heersen, en deze dienen deel uit te maken van de reactie op hiv/aids op landelijk niveau en binnen de gemeenschap.

### Misbruik van (verdovende) middelen

39. Het gebruik van middelen, waaronder alcohol en drugs, kan ertoe leiden dat kinderen minder controle hebben over hun seksueel gedrag en daardoor vatbaarder kunnen zijn voor een hiv-infectie. Het risico van de overdracht van hiv wordt voorts groter bij het gebruik van niet-gesteriliseerde naalden voor het injecteren van drugs. Het Comité merkt op dat er meer inzicht nodig is in de verschillende vormen waarin kinderen (verdovende) middelen gebruiken, zoals de invloed van verwaarlozing en schending van de rechten van het kind daarop. In de meeste landen profiteren kinderen niet van praktische programma's waarin aandacht wordt besteed aan hiv-preventie in verband met middelengebruik, omdat die, indien zij al aanwezig zijn, meestal op volwassenen gericht zijn. Het Comité wil benadrukken dat er rekening moet worden gehouden met de specifieke gevoeligheden en levensstijlen van kinderen en adolescenten, in het kader van hiv/aidspreventie bij het opstellen van beleid en programma's die gericht zijn op de terugdringing van middelengebruik en de overdracht van hiv. In lijn met de rechten van kinderen op grond van artikel 33 en 24 van het Verdrag, hebben Staten die daar partij bij zijn de verplichting om programma's te implementeren die gericht zijn op het terugdringen van factoren waardoor kinderen aan middelengebruik worden blootgesteld, en programma's die behandeling en ondersteuning aan jonge gebruikers bieden.

# VI. Aanbevelingen

40. Het Comité dringt hierbij op nieuw aan op de aanbevelingen die naar voren zijn gekomen bij de algemene bespreking van kinderen die in een wereld met hiv/aids (CRC/C/80) leven, en roept de Staten die partij bij het Verdrag zijn op om:

 (a) landelijk en plaatselijk hiv/aids-gerelateerd beleid, waaronder effectieve plannen van aanpak, strategieën, en programma's aan te nemen c.q. te implementeren die op het kind gericht en op rechten gebaseerd zijn, met medeneming van de rechten van het kind uit het Verdrag en rekening houdend met de in de eerdere punten van dit General Comment gedane aanbevelingen en de aanbevelingen die tijdens de speciale zitting over kinderen van de VN Algemene Vergadering (2002) zijn gedaan;

 (b) financiële, technische en personele middelen toe te kennen, voor zover mogelijk, ter ondersteuning van acties op landelijk niveau en binnen de gemeenschap (art. 4), en, waar van toepassing, in het kader van internationale samenwerking (zie punt 41 hierna).

 (c) bestaande wetgeving te herzien of nieuwe wetgeving aan te nemen waardoor het bepaalde in artikel 2 van het Verdrag volledig wordt geïmplementeerd, en waarbij in het bijzonder discriminatie op grond van de werkelijke of vermeende hiv/aids-status uitdrukkelijk wordt verboden, zodat er voor alle kinderen gelijke toegang is tot alle relevante voorzieningen, met bijzondere aandacht voor het recht van het kind op privacy en geheimhouding en voor andere aanbevelingen die hiervoor met betrekking tot wetgeving door het Comité gedaan zijn;

 (d) plannen van aanpak, strategieën en programma's in het kader van hiv/aids op te nemen in de nationale mechanismes waarmee de rechten van het kind worden gevolgd en gecoördineerd, en om te overwegen een herzieningsprocedure op te zetten, waarmee specifiek kan worden gereageerd op klachten over verwaarlozing of schending van de rechten van het kind ten aanzien van hiv/aids, ongeacht of hiervoor een nieuw wetgevend of bestuursrechtelijk orgaan moet worden opgericht of dit wordt toevertrouwd aan een bestaande landelijke instantie;

 (e) de in verband met hiv verzamelde en geëvalueerde gegevens opnieuw te beoordelen om ervoor te zorgen dat daarmee ook kinderen, zoals in het Verdrag gedefinieerd, worden gedekt en wel uitgesplitst naar leeftijd en geslacht, bij voorkeur in leeftijdsgroepen per 5 jaar, waarin ook zoveel mogelijk kinderen zijn opgenomen die behoren tot de kwetsbare groepen en die bijzondere bescherming nodig hebben;

 (f) in hun verslagleggingsproces op grond van artikel 44 van het Verdrag, informatie op te nemen over nationaal hiv/aidsbeleid en -programma's alsmede, waar mogelijk, begrotingsgegevens en toekenning van middelen op nationaal, regionaal en plaatselijk niveau, met specifieke vermelding van de bedragen die zijn toegekend aan preventie, verzorging, onderzoek en verkleining van de invloed van hiv/aids. Er dient specifieke aandacht te worden gegeven aan de mate waarin deze programma's en dit beleid uitdrukkelijk rekening houden met kinderen (naar gelang de mate waarin hun vermogens zijn ontwikkeld) en hun rechten, en de mate waarin hiv-gerelateerde rechten van kinderen aan de orde komen in wetten, beleid en praktijken, met specifieke aandacht voor discriminatie van kinderen op grond van hun hiv-status, of omdat zij wees zijn of ouders met hiv/aids hebben. Het Comité verzoekt de Staten die partij bij het Verdrag zijn in hun rapporten uitgebreid in te gaan op de punten waarvan zij vinden dat deze binnen hun rechtsgebied de hoogste prioriteit verdienen in verband met kinderen en hiv/aids, en een globale schets te geven van de activiteiten die zij in de komende vijf jaar willen ondernemen om de vastgestelde problemen aan te pakken. Daarmee kunnen activiteiten mettertijd op basis van voortgang worden beoordeeld.

41. Ter bevordering van internationale samenwerking doet het Comité een beroep op UNICEF, de WHO, de UNPFA, UNAIDS en andere relevante internationale organen, organisaties en instanties om systematisch op nationaal niveau hun bijdragen te leveren zodat de rechten van kinderen in het kader van hiv/aids geborgd zijn, en om met het Comité te blijven werken aan de verbetering van de rechten van het kind in het kader van hiv/aids. Voorts dringt het Comité er bij de Staten op aan om ontwikkelingssamenwerking te bieden zodat hiv/aidsstrategieën op zodanige wijze worden ontwikkeld dat zij volledig rekening houden met de rechten van het kind.

42. Niet-gouvernementele organisaties en groepen die vanuit de gemeenschap ontstaan zijn en andere maatschappelijke actoren, zoals jongerengroepen, geloofsgebonden organisaties, vrouwenorganisaties en traditionele leiders, onder wie religieuze en culturele leiders, hebben allemaal een cruciale rol te spelen in de reactie op de hiv/aids-pandemie. Staten die partij bij het Verdrag zijn worden opgeroepen om een omgeving te waarborgen waarin maatschappelijke groeperingen kunnen deelnemen, waarin samenwerking en afstemming tussen de diverse spelers mogelijk is, en waar deze groepen de benodigde ondersteuning krijgen zodat zij effectief en ongehinderd kunnen handelen (daarbij worden Staten die partij bij het Verdrag zijn specifiek aangemoedigd om mensen die met hiv/aids leven daar volledig bij te betrekken, met specifieke aandacht voor de inclusie van kinderen, bij de voorzieningen op het gebied van preventie, verzorging, behandeling en ondersteuning van hiv/aidspatiënten).

-----

1. Tijdens zijn zeventiende zitting (1998) heeft het Comité voor de Rechten van het Kind een hele dag besteed aan het thema hiv/aids en de rechten van kinderen, waaruit het advies naar voren kwam om een aantal stappen te zetten, waaronder het faciliteren van de betrokkenheid van Staten die partij bij het Verdrag zijn bij hiv/aids-zaken in relatie tot de rechten van het kind. Mensenrechten die verband houden met hiv/aids kwamen in 1997 ook ter sprake bij de Achtste Vergadering van de Voorzitters van de Organen inzake Mensenrechtenverdragen en zijn opgepakt door het VN Comité inzake Economische, Sociale en Culturele Rechten en het VN Comité inzake de Eliminatie van alle vormen van Discriminatie tegen Vrouwen. Ook wordt jaarlijks, al meer dan tien jaar, gesproken over hiv/aids door het Mensenrechtencomité van de VN. UNAIDS en het Kinderfonds van de Verenigde Naties (UNICEF) leggen bij alle aspecten van hun werk nadruk op de rechten van het kind in verband met hiv/aids, en de Wereldaidscampagne in 1997 was gericht op “Kinderen die leven in een wereld met aids” en in 1998 op “Kracht voor Wijziging: Wereldaidscampagne met jongeren”. Daarnaast hebben UNAIDS en het kantoor van de hoge commissaris voor mensenrechten van de Verenigde Naties *The International Guidelines on HIV/AIDS and Human Rights* (1998) en de *Herziene Richtlijn 6* (2002) uitgebracht, ter bevordering en bescherming van mensenrechten in het kader van hiv/aids. Op internationaal politiek niveau zijn de aan hiv/aids-‑gerelateerde rechten erkend in de *Verbintenisverklaring inzake hiv/aids*, aangenomen tijdens een bijzondere zitting van de VN Algemene Vergadering, *A World Fit for Children (Een voor kinderen geschikte wereld)*, aangenomen tijdens de bijzondere zitting over kinderen van de VN Algemene Vergadering, en in andere internationale en regionale stukken.

GE.03-40816 (E) 050503 [↑](#footnote-ref-1)