

Handlungsrahmen

zum Schutz, zur Fürsorge und
zur Förderung von verwaisten
und gefährdeten Kindern in einer
Welt mit HIV und AIDS







INHALT

Vorwort zur deutschen Ausgabe	4
Vorwort zur englischen Ausgabe	5
Zusammenfassung	6
Überblick über die gegenwärtige Lage und Maßnahmen	8
Der Handlungsrahmen	12
Globale Ziele	12
Grundlegende Prinzipien der Menschenrechte	13
Schlüsselstrategien	14
1. Die Kapazitäten von Familien stärken	14
2. Gemeindenahe Lösungen mobilisieren und fördern	18
3. Zugang zu wesentlichen Leistungen sicherstellen	20
4. Sicherstellen, dass Regierungen die am stärksten gefährdeten Kinder schützen	23
5. Bewusstsein für ein förderliches Umfeld schaffen	25
Planungshilfen	26
Zielgerichtetes Monitoring	30
Fußnoten	32
Größere internationale Solidarität und Unterstützung ist nötig	34
Wohin führt der Weg?	35
Anhänge	36
Anhang 1: Konferenzen und Veranstaltungen	36
Anhang 2: Orientierungshilfe durch die Kinderrechtskonvention	37
Anhang 3: Wie steht es mit Waisenheimen?	38
Danksagung	39
Bibliographie	40



Nicht nur die Ausbreitung von HIV und AIDS nimmt weltweit immer dramatischere Formen an, auch die gesellschaftlichen und humanitären Folgen haben inzwischen Ausmaße erreicht, die man lange Zeit kaum für möglich gehalten hatte. Allein die Zahl der in Afrika durch HIV und AIDS zu Waisen gewordenen Kinder ist inzwischen so hoch, dass die traditionellen Strukturen der dortigen Gesellschaften dieser Herausforderung nicht mehr gewachsen sind.

Nicht nur, dass ein Großteil der arbeitenden Bevölkerung weggestorben ist, auch die Überlebenden – einschließlich der Alten und Waisen – sind heillos überfordert, die hinterbliebene Lücke zu schließen oder den wirtschaftlichen Rückschlag aufzufangen.

Inzwischen gibt es weltweit rund 15 Millionen Kinder – so viel wie es in Deutschland Kinder gibt –, von denen entweder der Vater oder die Mutter oder beide Eltern dem Grauen Tod zum Opfer gefallen sind. Die Sterberaten sind so hoch, dass viele Großfamilien nicht mehr in der Lage sind, für die verwaisten Kinder Sorge zu tragen. Und wenn sie es dennoch versuchen, ist der wirtschaftliche Druck so groß, dass sie am Rande oder unter dem absoluten Existenzminimum leben.

Angesichts dieser dramatischen Zuspitzung hat es viel zu lange gedauert, bis sich Experten und Verantwortliche des Ausmaßes der Tragödie und ihrer sozialen Auswirkungen bewusst wurden und nach Möglichkeiten der Gegensteuerung suchten. Immerhin ist es ein positives Zeichen, dass sich inzwischen Spezialisten unter der Schirmherrschaft der Vereinten Nationen zusammen getan haben, um Strategien zu entwerfen, wie diese Herausforderung anzugehen sei. Eines ist klar geworden: Die Länder mit hohen Prävalenzraten können die Bedrohung nicht ohne die Hilfe des Nordens abwenden. Dringend geboten ist eine stärkere Zusammenarbeit zwischen den betroffenen Ländern (insbesondere des südlichen Afrikas) und den reichen Geberländern, die gefordert sind, Mittel bereit zu stellen, damit die gefährdeten Kinder nicht in

einen Armutsstrudel der Hoffnungslosigkeit gerissen werden, sondern ihre verdiente Chance auf die Zukunft erhalten. Doch leider ist das Wissen in den westlichen Ländern um die Problematik und das Bewusstsein der Entscheidungsträger für ihre Verantwortung in dieser Sache noch viel zu wenig ausgeprägt.

Aus diesem Grund hat sich WORLD VISION Deutschland entschlossen, den von Experten erstellten internationalen „Handlungsrahmen zum Schutz, zur Fürsorge und zur Förderung von verwaisten und gefährdeten Kindern in einer Welt mit HIV und AIDS“ ins Deutsche zu übersetzen und Fachleuten, Politikern und allen Interessierten zugänglich zu machen. Diese Fachpublikation soll mithelfen, dass das Problembewusstsein geschärft und die Handlungsbereitschaft gesteigert werden. Programme zur Betreuung der Millionen von HIV und AIDS gefährdeten und verwaisten Kinder müssen finanziert, fachlich begleitet und intensiv betreut werden. Die Stärke einer modernen und zunehmend globalisierten Zivilisation zeigt sich ja gerade darin, dass sie in der Lage ist, für die Allerschwächsten zu sorgen, die sich sonst nicht selbst helfen können. Die Übersetzung dieses Handlungsrahmens soll Mahnung und Einladung an die deutsche Regierung und die deutsche Gesellschaft sein, ihren angemessenen Beitrag zur Lösung einer der größten Tragödien der Menschheitsgeschichte zu leisten.

Kurt Bangert
Leiter Öffentlichkeitsarbeit
WORLD VISION Deutschland

Marwin Meier
HIV/AIDS-Referent
WORLD VISION Deutschland



VORWORT ZUR ENGLISCHEN AUSGABE

Eine der schwierigsten Herausforderungen der HIV/AIDS-Epidemie ist, dass immer mehr Kinder einen oder beide Elternteile an die Krankheit verlieren und immer mehr Kinderleben durch die Epidemie stark beeinträchtigt werden. Viele Millionen Kinder sind von dieser gigantischen und gleichzeitig komplexen Krise betroffen. Den Schmerz, den sie bereits erleiden mussten, kann ihnen keiner mehr nehmen. Aber wenn wir bewusst unsere Aufmerksamkeit und Kräfte darauf konzentrieren, das Leid zu lindern, das jetzt so viele erleben, können wir helfen, ihre Zukunftsaussichten zu verbessern. Wenn wir uns über die zentralen Probleme und notwendigen Lösungen einig sind, können wir schneller, umfangreicher und wirksamer helfen.

Zu diesem Zweck haben Vertreter aller gesellschaftlichen Gruppen gemeinsam den vorliegenden Handlungsrahmen erarbeitet. Er richtet sich an Führungskräfte und Entscheidungsträger in aller Welt und fordert von ihnen, die Politik, die Programme und die finanziellen Ressourcen zugunsten von durch AIDS verwaiste und gefährdete Kinder zu beeinflussen. Diese vorliegende, gemeinsam entwickelte Agenda soll effiziente Maßnahmen auf den Weg bringen. Keine Regierung oder Organisation kann alle Aspekte des Handlungsrahmens gleichzeitig und mit gleicher Kraft umsetzen. Die jeweiligen Prioritäten können am besten innerhalb der Länder auf der lokalen Ebene festgelegt werden. Eine breitgefächerte und heterogene Gruppe kann jedoch auf Basis dieser Strategie auf die Dringlichkeit und Wichtigkeit dieser Herausforderung reagieren und mit einer gemeinsamen Stimme die notwendigen Maßnahmen fordern.

Dieser Handlungsrahmen zum Schutz, zur Fürsorge und zur Förderung verwaister und gefährdeter Kinder hat sich aus einem Prozess entwickelt, der im Jahr 2000 begonnen hat. Seitdem sind viele Erfahrungen zahlreicher Beteiligter eingeflossen. Durch Beratungen mit Praktikern, dem Feedback von Spezialisten und politischen Entscheidungsträgern auf nationaler und internationaler Ebene wurde der Prozess weiter entwickelt und verbessert.

Dokumente, die den Prozess während dieser Zeit weitergebracht haben, waren die Serie „Children on the Brink“ und vorläufige Fassungen der „Principles to Guide Programming for Orphans and Other Children Affected by HIV/AIDS“ sowie die „Strategic Action for Children and Families Affected by AIDS“. Der Handlungsrahmen spiegelt eine Weiterentwicklung der zunächst in diesen Papieren präsentierten Strategien und Kernpunkte wider sowie den breiteren Konsens einer gemeinsamen Agenda.

Wir danken allen Personen, Organisationen und Regierungsstellen, die zur Entwicklung dieses Handlungsrahmens beigetragen haben. Er markiert einen Wendepunkt, weil globale, nationale und lokale Anstrengungen gestärkt werden, um die Belastungen von HIV und AIDS für Kinder zu mindern und letztendlich zu überwinden. Wir appellieren an alle Regierungen, Nichtregierungs- und internationale Organisationen, religiöse und zivilgesellschaftliche Gruppen, die sich mit Waisen oder gefährdeten Kindern befassen, diesen Handlungsrahmen zu unterstützen und ihn zu nutzen, um gemeinsame Lösungen anzustreben, die den Bedürfnissen und Rechten all dieser Kinder entsprechen.

Im Juli 2004

Peter Piot
Leitender Direktor
UNAIDS

Carol Bellamy
Leitende Direktorin
UNICEF



Die HIV/AIDS-Epidemie breitet sich rasch aus und ist eine massive Bedrohung für Kinder. Fast drei Millionen Mädchen und Jungen sind mit dem HI-Virus infiziert oder an AIDS erkrankt. Mehr als 14 Millionen Kinder unter 15 Jahren haben einen oder beide Elternteile durch AIDS verloren. Die meisten von ihnen leben in Afrika südlich der Sahara (Subsahara-Afrika).

Experten rechnen damit, dass die Zahl der durch AIDS verwaisten Kinder bis zum Jahr 2010 auf 25 Millionen steigen wird. Diese Zahl steht aber in keinem Verhältnis zu der Menge an Kindern, deren Leben sich durch HIV und AIDS radikal verändern und verschlechtern wird. Denn die Krankheit hat verheerenden Einfluss auf ihre Familien, Dorfgemeinschaften, Schulen sowie auf die Gesundheitsversorgung, das Wohlfahrtssystem und auf die lokale und nationale Wirtschaft. Da die HIV-Infizierungsraten in vielen Regionen der Welt weiter ansteigen, wird diese Krise für Kinder noch jahrzehntelang anhalten, auch wenn Vorsorge- und Behandlungsprogramme ausgeweitet werden.

Die Familien und die Kommunen, in denen von HIV und AIDS betroffene Kinder leben, reagieren auf diese Schicksale oft mit einer bemerkenswerten Hilfsbereitschaft und Flexibilität. Aber sie alle ringen mit der ungeheuren Belastung. Bis heute erreichen nur wenige Ressourcen die Familien, die an vorderster Front kämpfen. Gleichzeitig widmen nationale Entwicklungsprogramme den Waisen und gefährdeten Kindern bislang wenig Aufmerksamkeit. Auch die Geber müssen hier noch umfassende Programme ausarbeiten. Offensichtlich hat eine Lösung dieser Krise der von HIV und AIDS betroffenen Kinder noch keine Priorität.

Dieser Handlungsrahmen ist durch die Zusammenarbeit von Entwicklungsfachleuten und Repräsentanten vieler Regierungs- und Nichtregierungsorganisationen, religiöser Werke, akademischer Institutionen des privaten Sektors und der Zivilgesellschaft entstanden. Er bietet eine einzigartige Gelegenheit für ein gemeinsames Handeln. Keine einzelne Regierung oder Organisation kann wirksam die unzähligen Probleme lösen, die durch AIDS entstanden sind. Wenn wir jedoch kreativ

und koordiniert – und mit einer gemeinsamen Agenda – zusammenarbeiten, können wir einen gewaltigen Schritt in die richtige Richtung tun.

Der Handlungsrahmen basiert auf Lernerfahrungen vieler Jahre. Darin werden Familien und die städtischen und dörflichen Kommunen, in denen die Kinder leben als Fundament für einen wirksamen, umfangreichen Lösungsansatz gesehen. Auch die Kinder selbst können aktiv, als Partner der Veränderungsprozesse, viel erreichen. Diese wichtige Rolle im Kampf gegen HIV/AIDS kann ihr Selbstbewusstsein und ihre Selbstachtung steigern. Der Handlungsrahmen empfiehlt außerdem, die darin genannten Maßnahmen auf alle gefährdeten Kinder und ihr Umfeld anzuwenden. Gleichzeitig soll er auch in andere Programme, die dem Wohl des Kindes und der Armutsbekämpfung dienen, integriert werden. Würde man nämlich nur durch AIDS verwaiste oder an AIDS erkrankte Kinder als Zielgruppen bestimmen, so dürfte dies nur das Stigma und die Diskriminierung gegen sie verstärken.

Hier die zentralen Strategien des Handlungsrahmens:

1. Familien stärken, in denen Waisenkinder und gefährdete Kinder geschützt und betreut werden, indem die Lebenserwartung der Eltern verlängert wird und sie wirtschaftlich, psychosozial und insgesamt unterstützt werden;
2. Hilfe, die von der Gemeinschaft geleistet wird, mobilisieren und fördern;
3. Den Zugang von Waisen und gefährdeten Kindern zu wesentlichen Leistungen sicherstellen, darunter Bildung, Gesundheitsversorgung, Erfassung bei den Behörden;
4. Den Schutz der gefährdetesten Kinder durch die Regierungen sicherstellen: Durch verbesserte politische und rechtliche Bedingungen sowie die Bereitstellung von Ressourcen für betroffenen Familien und Kommunen;
5. Durch Kampagnen und soziale Mobilisierung auf allen Ebenen Aufklärungsarbeit leisten, um



ein förderliches Klima für die von HIV und AIDS betroffenen Kinder und Familien zu schaffen.

Die Zusammensetzung der Maßnahmen hängt in den jeweiligen Ländern von den lokalen Bedürfnissen, Fähigkeiten und Prioritäten ab. Dass der Bildung aber eine entscheidende Bedeutung beigemessen werden muss, ist mehr und mehr ein Konsens. Bildung soll das Leben und die Perspektiven von durch AIDS verwaisten und gefährdeten Kindern verbessern. Den Zugang zu wesentlichen Leistungen sicherzustellen heißt auch, Kindern, Eltern und Betreuern gleichberechtigt die lebensverlängernde Anti-Retrovirale Therapie zu ermöglichen.

Der Handlungsrahmen schließt mit der Formulierung von Maßnahmen ab, die dringend umgesetzt werden müssen. Dazu gehört, dass der Unterstützung von Waisen, gefährdeten Kindern und deren Familien in nationaler Politik und Aktionsplänen oberste Priorität eingeräumt werden sollte. Alle Regierungen sind aufgerufen, die Planung ihrer Ressourcen zu überprüfen, um in den nächsten Jahrzehnten der Krise mit angemessenen Maßnahmen entgegenzutreten zu können.



ÜBERBLICK ÜBER DIE GEGENWÄRTIGE LAGE UND DER HANDLUNGSBEDARF

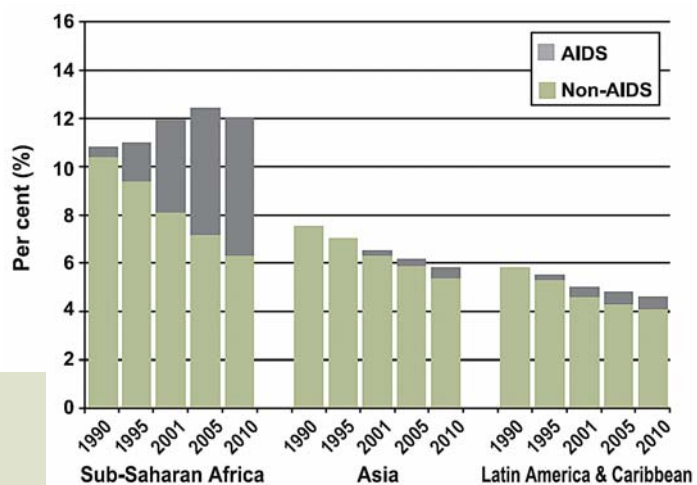


Ausmaß und Ausbreitung der HIV/AIDS-Epidemie sind gewaltig. Mehr als 20 Millionen Menschen sind weltweit bereits an den Folgen von HIV und AIDS gestorben. Weitere 41 Millionen leben mit HIV, und die Infektionsraten steigen immer noch. Die Welt steht vor einer katastrophalen Zunahme von Krankheits- und Todesfällen, die wirtschaftliche und soziale Entwicklungen auf Jahre hinaus lahm legen kann.

Die fatalen Auswirkungen von HIV und AIDS sind vor allem bei den Kindern sichtbar. Ihr bloßes Überleben und ihre Entwicklungschancen stehen auf dem Spiel. Fast 3 Millionen Kinder unter 15 Jahren leben mit HIV oder AIDS, mehr als 2,7 Millionen von ihnen in Subsahara-Afrika.¹ Weitere 14 Millionen Kinder haben einen oder beide Elternteile an AIDS verloren.

Die meisten der durch AIDS verwaisten Kinder leben in Entwicklungsländern, die überragende Mehrheit (82 Prozent) in Subsahara-Afrika. Aber mit der Ausbreitung des Virus steigt die Zahl der durch AIDS verwaisten Kinder auch in anderen Regionen, darunter Asien, Lateinamerika, Karibik und Osteuropa.

Prozent der Waisenkinder unter 15 Jahren, nach Jahr, Region und Ursache, von 1990 bis 2010



International gebräuchliche Fachtermini Waisenkinder

„**Maternal Orphans**“ sind Kinder unter 18 Jahren, deren Mütter – und möglicherweise auch Väter – gestorben sind (beinhaltet auch Vollwaisen).

„**Paternal Orphans**“ sind Kinder unter 18 Jahren, deren Väter – und möglicherweise auch Mütter – gestorben sind (beinhaltet auch Vollwaisen).

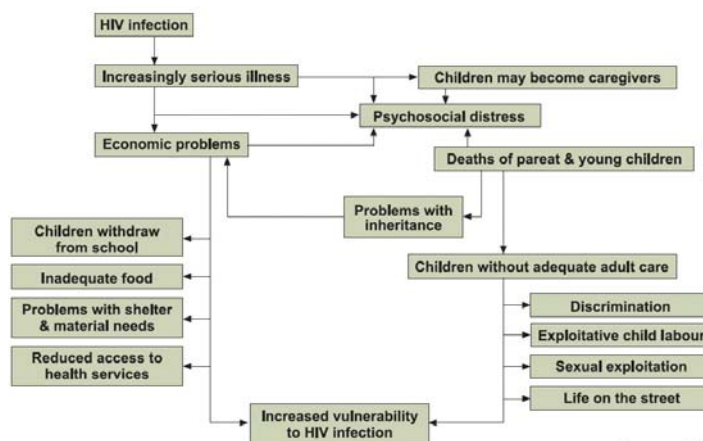
„**Double Orphans**“ (Vollwaisen) sind Kinder unter 18 Jahren, deren Mütter und Väter gestorben sind.

Obwohl sich die derzeit verfügbaren Statistiken nur auf Waisen unter 15 Jahren beziehen, wird „Children on the Brink 2004“ Schätzungen für Waisen unter 18 Jahren vorlegen, um damit der Definition von Kindern in der Kinderrechtskonvention der Vereinten Nationen gerecht zu werden.

Wenn auch keine genauen Berechnungen vorliegen, sind sehr viel mehr Kinder von AIDS und seinen Auswirkungen bedroht. Die Folgen der Epidemie sind vor allem Armut, Hunger, bewaffnete Konflikte oder Kinderarbeit. Diese Missstände begünstigen die Epidemie, und werden wiederum von ihr begünstigt. In den am schwersten betroffenen Ländern sterben Eltern, erwachsene Verwandte, Lehrer, medizinisches Personal und andere Menschen, die für das Überleben, die Entwicklung und den Schutz der Kinder unverzichtbar sind, in noch nie da gewesener Anzahl. Millionen Kinder leben mit erkrankten und sterbenden Eltern oder in verarmten Haushalten, die Waisen aufgenommen haben. Durch HIV und AIDS wird ihr Umfeld ebenso geschwächt wie Schulen, Gesundheits- und andere soziale Dienste. Die komplexen und in Wechselbeziehung stehenden Probleme von Kindern und Familien, die von HIV und AIDS betroffen sind, werden im folgenden Schaubild dargestellt.



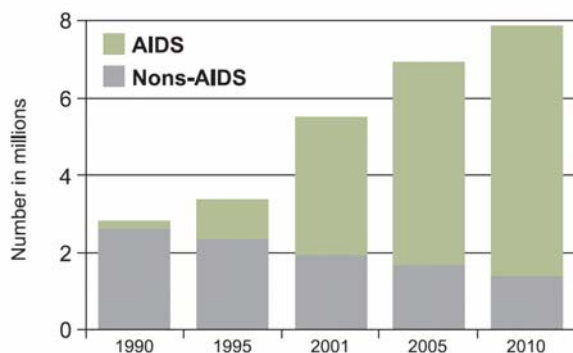
Probleme von Kindern und Familien, die von HIV und AIDS betroffen sind



Quelle: Williamson, 2000

Nicht alle von AIDS betroffenen Kinder verlieren ihre Eltern. Für diejenigen, die Waisen werden, sind die Folgen aber umso gravierender. Für gewöhnlich steht der Tod eines jungen Elternteils nicht in Beziehung zum Tod des anderen Elternteils. Weil HIV aber sexuell übertragen wird, ist die Wahrscheinlichkeit, dass beide Eltern sterben, wenn ein Elternteil infiziert ist, sehr hoch. Die meisten Kinder verlieren beide Eltern innerhalb einer relativ kurzen Zeitspanne. Schätzungen zufolge wird die Zahl der Kinder in Subsahara-Afrika, die beide Eltern wegen AIDS verloren haben von 5,5 Millionen (im Jahr 2001) bis zum Jahr 2010 auf 8 Millionen ansteigen. Mit der Verbreitung der Epidemie dürften auch in anderen Regionen ähnliche Trends zu erwarten sein.

Die Anzahl der Vollwaisen in Subsahara-Afrika steigt aufgrund von HIV/AIDS.



Quelle: Children on the Bank, 2002

Gefährdungen

Kinder werden von Erkrankung und Tod ihrer Eltern schwer getroffen. Sie haben dann einen langen, schmerzvollen Weg vor sich, auf dem sie oft auf folgende Probleme treffen:

Wirtschaftliche Härte – Weil die Einnahmequellen der Familien gefährdet sind und Ersparnisse für die Pflege ausgegeben wurden, können die Haushalte die Grundbedürfnisse der Kinder nicht mehr erfüllen. Immer mehr Kinder sind gezwungen, selbst die erdrückende Verantwortung für die Familie zu übernehmen.

Mangel an Liebe, Aufmerksamkeit und Zuneigung – Der Verlust eines Elternteils bedeutet oft, dass schon kleine Kinder ohne beständige und aktive Fürsorge aufwachsen oder auf zwischenmenschliche und soziale Bestätigung und Zuneigung verzichten müssen.

Schulabbruch – Wirtschaftlicher Druck und die Verantwortung für Eltern und Geschwister kann dazu führen, dass Kinder die Schule nicht mehr besuchen können, auch wenn die Eltern noch leben.

Psychische Belastung – Krankheit und Tod der Eltern können extreme psychologische Belastungen für Kinder sein, auf die sie mit einer fatalistischen Haltung reagieren können. Das Stigma, das der Krankheit AIDS ebenso anhaftet wie dem Status als Waise, verschlimmert die Situation zusätzlich.

Verlust des Erbes – Waisenkinder und Witwen werden oft des Geldes und Besitzes beraubt, das ihnen rechtmäßig zusteht.

Zunehmendes Missbrauchs- und HIV-Infektionsrisiko – Verarmt sowie ohne elterliche Sicherheit und Erziehung droht Waisen und gefährdeten Kindern zunehmend Missbrauch und eine HIV-Infektion. Viele werden in Kinderarbeit und/oder sexuelle Ausbeutung gezwungen, um Geld, „Schutz“, Obdach oder Nahrung zu erhalten.



Mangelernährung und Krankheit – Waisen und andere betroffene Kinder sind besonders von Unterernährung und Krankheiten bedroht, und müssen oft auf notwendige medizinische Hilfe verzichten.

Stigma, Diskriminierung und Isolation – Enteignete Waisen sind oft gezwungen, ihr Zuhause zu verlassen und in unvertraute, karge Behausungen zu ziehen. Durch AIDS verwaiste Kinder werden eher von den Angehörigen der Großfamilie zurückgewiesen als Kinder, die aus anderen Gründen verwaist sind.

All diese Probleme drängen Waisen und andere Kinder, die von HIV und AIDS betroffen sind, häufig an den Rand der Gesellschaft und machen sie zu der verletzlichsten Gruppe.

- Im Jahr 2002 lag in Simbabwe das Einkommen von Haushalten mit Waisenkindern durchschnittlich 31 Prozent unter dem der Haushalte, die nicht von HIV und AIDS betroffen waren.²
- In Tansania besuchen Kinder mit mindestens einem Elternteil zu 71 Prozent die Schule; Vollwaisen jedoch nur zu 52 Prozent.³
- Von den Kindern, die in Tansania vollzeitlich im Bergbau arbeiten, sind mindestens die Hälfte Waisen.⁴
- In Addis Abeba, Äthiopien, sind mehr als 75 Prozent der Haushaltshilfen im Kindesalter Waisen.⁵

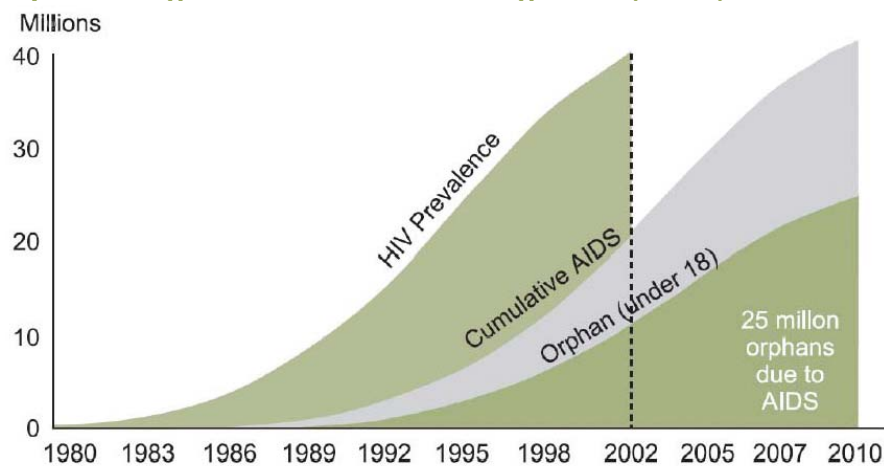
- In Teilen von Sambia sind 65 Prozent der Kinder, die als Prostituierte arbeiten und 56 Prozent der Straßenkinder Waisen.⁶

Handlungsbedarf

Obwohl die Auswirkungen von HIV/AIDS schon heute katastrophal sind, steht uns das Schlimmste noch bevor. In den nächsten zehn Jahren wird die Zahl der bereits infizierten Menschen, die an AIDS sterben, dramatisch ansteigen - so auch die Zahl der Waisen und gefährdeten Kinder. Im Jahr 2010 wird die Zahl der durch AIDS verwaisten Kinder voraussichtlich 25 Millionen überschreiten.⁷ Die Zahl der gefährdeten Kinder wird diese Schätzung weit übersteigen. Auch die Zahl der HIV-infizierten Kinder wird signifikant zunehmen, und die Hälfte dieser Kinder wird vermutlich schon vor dem ersten Geburtstag sterben. Diese Krise ist beispiellos und erfordert ebenso beispiellose Maßnahmen, die kontinuierlich über die nächsten 20 bis 30 Jahre durchgeführt werden müssen.

Familien und Dorfgemeinschaften müssen sich an vorderster Front mit der Epidemie auseinandersetzen. Mit außerordentlicher Anpassungsfähigkeit und Nächstenliebe wurden viele Waisen aufgenommen, vor allem innerhalb ihrer Großfamilien. Aber es gibt deutliche Hinweise darauf, dass Familien diese Belastung immer weniger tragen und die Bedürfnisse der Kinder immer weniger stillen können. Von Alten und Frauen geführte Haushal-

Epidemiologische Kurven/Entwicklungen: HIV, AIDS, Waisen



Quelle: UNAIDS/UNICEF 2003



te, die selbst am Rande extremer Armut existieren, müssen ihre bescheidenen Ressourcen auf noch mehr Menschen verteilen, wenn sie zusätzliche Kinder aufnehmen. Immer mehr Haushalte bestehen ausschließlich aus Kindern, die auf sich allein gestellt sind. Alleinerziehende, Großfamilien und die traditionellen sozialen Netze kommunalen Lebens werden durch AIDS ungeheuer belastet. Meist gibt es keine öffentlichen Sozialsysteme, und dort, wo es sie gibt, nützen sie den geschwächten Familien und Kommunen kaum.

Die Epidemie verschlimmert zusätzlich die Wirkungen der Armut auf allen Ebenen. In den am meisten betroffenen Ländern ist die Leistungsfähigkeit der Ministerien für Bildung, Gesundheit, Landwirtschaft und Soziales, um nur einige zu nennen, nahezu erschöpft. Während immer mehr Fachleute sterben, wachsen die Anforderungen an ihre Dienste.

Ohne adäquates, gemeinsames Handeln wird das Problem der Waisen und gefährdeten Kinder die Entwicklungsaussichten verringern, Schülerzahlen reduzieren und die soziale Ungleichheit und Instabilität verschlimmern. Immer mehr Kinder werden zu Straßen- oder Heimkindern werden.

Die Krise der Waisen ruft zwar immer mehr Reaktionen hervor, aber es fehlt an der notwendigen Dringlichkeit und Fokussierung; auch ist der Umfang der Maßnahmen noch zu begrenzt. Religiöse Organisationen, Nichtregierungsorganisationen und auch Kommunen selber führen Tausende von lokalen Hilfsprogrammen durch, um Rechte und Wohl der Waisen zu schützen. Diese Maßnahmen wurden aber bisher noch nicht auf einen größeren Rahmen ausgedehnt. Es ist auch zu befürchten, dass viele dieser Lösungsansätze nur reaktiv sind, die Kinder als „hilflose Opfer“ gelten und lediglich unmittelbar und begrenzt geholfen wird, etwa mit der Verteilung von Nahrung und Kleidung. Diese Art von Hilfe kann sogar die Abhängigkeit verschärfen und ernsthafte negative Folgen haben. Unsere Ansätze müssen unbedingt die Langfristigkeit im Auge behalten und die Kinder und deren Familien als aktive Teilnehmer am Kampf gegen HIV und AIDS betrachten, damit sie ihre Lebenssituation selbst verbessern können.

Angesichts der sich verschärfenden Krise sind staatliche und behördliche Leitung, Koordination und Dienste bislang noch recht lückenhaft und schwach. Organisierte HIV/AIDS-Programme haben nur einen Bruchteil der gefährdeten Kinder erreicht, gleichzeitig sind die Bedürfnisse nach Anleitung und Ausbildung gewachsen. In staatlichen Strategien der Armutreduzierung oder anderen nationalen Entwicklungsinstrumenten wurden Waisen und gefährdete Kinder bislang nicht ausreichend berücksichtigt.

Auch die Geber haben nicht angemessen oder mit der notwendigen Schnelligkeit reagiert. Offenbar wird die Bekämpfung dieser Epidemie noch nicht als dringende globale Priorität gesehen. Die größte Herausforderung für Regierungen, Nichtregierungsorganisationen und Kommunen ist, finanzierbare, effektive Maßnahmen zu entwickeln, die der Größenordnung und der Langfristigkeit der Krise entsprechen.

Die Herausforderungen sind unzählig. Es gibt aber auch Grund zur Hoffnung. Auf allen Ebenen haben Behörden und Partner in der Entwicklungszusammenarbeit im Kampf gegen HIV/AIDS innerhalb der letzten Jahre beträchtliche Erfahrungen gesammelt und wissen genauer, welche Maßnahmen funktionieren. Staatsführungen sind zunehmend bereit, beim Kampf gegen die Epidemie mitzuhelfen. Öffentlicher Druck und politische Anwaltschaft für einen breiteren Zugang zu HIV-Tests und AIDS-Behandlungen gewinnen an Kraft. Die Zusammenarbeit beteiligter Organisationen weitet sich auf allen Ebenen aus.

Angesichts dieser Entwicklungen entsteht eine Basis für ein beschleunigtes Handeln. Jetzt, in dieser entscheidenden Phase, haben Partner in Ministerien, internationalen Organisationen und in der Zivilgesellschaft gemeinsame Grundlagen für einen adäquaten Lösungsansatz entwickelt, und arbeiten auf nationalen und subnationalen Ebenen noch enger und intensiver zusammen.



Die menschliche Tragödie und voranschreitende Krise der Waisen und gefährdeten Kinder verlangt nach globalen Maßnahmen. Zum jetzigen Zeitpunkt müssen wir uns darauf konzentrieren, Mittel zu beschaffen und Partnerschaften auszubauen, mit deren Hilfe wir adäquat und langfristig gemeinsame Ziele erreichen können. Der hier vorgestellte Handlungsrahmen reflektiert einen breiten, internationalen Konsens hinsichtlich der Ziele, Prinzipien, Strategien und Programme, die solche globalen Maßnahmen leiten sollten. Er richtet sich insbesondere an Führungskräfte in Regierungen, Behörden und Organisationen, die mit ihren Entscheidungen die Mobilisierung und Dauer globaler Maßnahmen beeinflussen können. Die Anwendung dieses Handlungsrahmens wird auch gegenwärtigen internationalen, nationalen und lokalen Anstrengungen gegen AIDS und für betroffene Kinder zusätzliche Energie und Solidarität verleihen.

Globale Ziele

Auf dem bisher größten Gipfeltreffen internationaler Führungspersonlichkeiten im September 2000 wurde die Millenniums-Erklärung der Vereinten Nationen verabschiedet. Mit dieser ehrgeizigen Agenda soll die Armut bekämpft und Lebensbedingungen in aller Welt verbessert werden. Alle acht Millenniumsziele beeinflussen das Leben von Kindern direkt. Ein entscheidendes Ziel ist der Kampf gegen HIV/AIDS.

Es wird weithin anerkannt, dass die Millenniums-Erklärung sowie die damit einhergehenden Ziele und Selbstverpflichtungen – etwa auf Bildung für alle oder die Abschaffung der schlimmsten Formen der Kinderarbeit – nicht erreicht werden können, wenn wir nicht auch die HIV/AIDS-Epidemie und ihre Auswirkungen auf Kinder angehen.

In Anerkennung ihrer globalen Bedeutung haben die Beteiligten der Sondersitzung der UN-Vollversammlung zur HIV/AIDS-Problematik im Juni 2001 ein außerordentliches Maß an Führungskraft, Problembewusstsein und Unterstützung gezeigt, um der HIV/AIDS-Krise entgegen zu treten. In der auf der Sondersitzung verabschie-

deten Willenserklärung („Declaration of Commitment“), wurden Ziele und Erfolgskriterien zeitlich festgelegt, um den Fortschritt messen und Rechenschaft ablegen zu können. Als Teil von längerfristig angelegten Maßnahmen für die wachsende Zahl von Waisen und gefährdeten Kindern wurden konkrete Zielvorgaben bis 2005 festgelegt. Die Staaten erklärten gemeinsam mit ihren Partnern folgende Ziele erreichen zu wollen:

- (...)bis 2003 einzelstaatliche Politiken und Strategien ausarbeiten und bis 2005 umsetzen, mit dem Ziel, Regierungen, Familien und Gemeinwesen besser in die Lage zu versetzen, einunterstützendes Umfeld für AIDS-Waisen und mit HIV/AIDS infizierte oder davon betroffene Jungen und Mädchen zu schaffen, insbesondere auch durch die Bereitstellung geeigneter Beratung und psychosozialer Unterstützung und indem sichergestellt wird, dass sie eine Schule besuchen und gleichberechtigt mit anderen Kindern Zugang zu Unterkunft, guter Ernährung sowie Gesundheits- und Sozialdiensten haben; und Waisen und gefährdete Kinder vor allen Formen des Missbrauchs, der Gewalt, der Ausbeutung, der Diskriminierung, des Menschenhandels und des Verlusts von Erbschaften schützen;
- durch die Förderung einer aktiven und sichtbaren Politik der Entstigmatisierung von AIDS-Waisen und durch HIV/AIDS gefährdeten Kindern ihre Nichtdiskriminierung und ihre uneingeschränkte und gleichberechtigte Wahrnehmung aller Menschenrechte sicherstellen;
- die internationale Gemeinschaft, insbesondere die Geberländer, die Zivilgesellschaft sowie den Privatsektor, nachdrücklich auffordern, einzelstaatliche Programme zur Unterstützung von Programmen für AIDS-Waisen und von HIV/AIDS gefährdeten Kindern in betroffenen Regionen und Risikoländern wirksam zu ergänzen und Afrika südlich der Sahara besondere Unterstützung zu gewähren (...)

Im Mai 2002 hat die Sondersitzung der UN-Generalversammlung („A World Fit for Children“) noch einmal die Millenniumsziele sowie die Ziele, die bei der Sondersitzung 2001 speziell für die von HIV und AIDS betroffenen Kinder formuliert worden waren, bestätigt.



Grundlegende Prinzipien der Menschenrechte

Alle Maßnahmen zur Förderung von Waisen und gefährdeten Kindern sollten sich von der Kinderrechtskonvention der Vereinten Nationen und anderen relevanten Menschenrechtsdokumenten leiten lassen, und zwar in Anerkennung der Tatsache, dass Entwicklung die Verwirklichung universell gültiger und unabdingbarer Menschenrechte darstellt. Diese Perspektive erkennt auch an, dass Kinder Rechte haben und aktive Teilhaber sind – nicht bloß Hilfsempfänger oder Adressaten von Schutzmaßnahmen.

Die Kinderrechtskonvention bestätigt, dass der Familie die Hauptverantwortung zukommt, das Kind zu beschützen und zu versorgen, und dass die Regierungen und Behörden dafür verantwortlich sind, die Eltern-Kind-Beziehung zu schützen, zu bewahren und zu fördern. Die Kinderrechtskonvention geht insbesondere auf die Verantwortung des Staates ein, solche Kinder besonders zu schützen, denen das Umfeld der Familie entzogen wurde. Besonders relevante Artikel der Konvention werden im Anhang 2 aufgeführt.

Die der Konvention zugrunde liegenden Grundwerte oder „Leitprinzipien“, die nachfolgend beschrieben werden, beeinflussen die Umsetzung der Rechte und gelten als konstanter Bezugsrahmen zur Umsetzung und Überwachung aller Bemühungen zur Wahrung und zum Schutz der Kinderrechte.

Im Interesse des Kindes

Die Kinderrechtskonvention besagt, dass bei jeder Entscheidung, die das Kind betrifft, die verschiedenen Lösungsmöglichkeiten darauf geprüft werden müssen, was für das Kind das Beste ist. Dieser Grundsatz ist dann für Waisen und gefährdete Kinder relevant, wenn beispielsweise Entscheidungen über Aufsichtspersonen, Eigentum oder ihre Zukunft zu treffen sind. Darüber hinaus betrifft er eigentlich alle Angelegenheiten von Kindern, einschließlich der Entwicklungspolitik und Entwicklungsprogramme sowie der Budgetierung öffentlicher Finanzmittel.

Nicht-Diskriminierung

Alle Kinder sollten die Möglichkeit haben, die in der Kinderrechtskonvention anerkannten Rechte in Anspruch zu nehmen. Die Staaten sollten erkennen, welche Kinder am meisten gefährdet und benachteiligt sind und Fördermaßnahmen für Minderheiten treffen, um die Rechte dieser Kinder zu verwirklichen und zu wahren. Waisen und gefährdete Kinder sind in allen Lebensbereichen von Diskriminierung bedroht. Daher muss das Prinzip der Nicht-Diskriminierung allen Bemühungen im Kampf gegen HIV/AIDS zugrunde liegen.

Das Recht auf Leben, Wohlergehen und Entwicklung

Die Konvention basiert auf der Anerkennung des Rechts der Kinder auf Leben, Wohlergehen und Entwicklung. Dieses Prinzip ist keinesfalls nur auf eine materielle Ebene beschränkt. Die Konvention unterstreicht die Notwendigkeit, Kindern eine vollständige und harmonische Entwicklung zu ermöglichen, einschließlich spiritueller, moralischer, psychologischer und sozialer Bereiche. Die Staaten sind verpflichtet, die am meisten benachteiligten Kinder zu fördern – hier sind auch die von HIV und AIDS betroffenen Kinder einbezogen.

Die Meinung des Kindes achten

Dieses Prinzip bestätigt das Recht von Kindern, ihre Meinung in allen Dingen, die sie selbst betreffen, zu äußern und dass diese Meinung entsprechend dem Alter und der Reife des Kindes berücksichtigt wird. Das Prinzip erkennt zudem die Fähigkeit von Kindern an, Entscheidungsprozesse zu bereichern und als Bürger aktiv Veränderungen zu beeinflussen. Es zeigt, wie wichtig es ist, dass Waisen und gefährdete Kinder bei Entscheidungen, die sie selbst betreffen, einbezogen werden, etwa wenn es um ihre Betreuung und ihre Erbschaft geht, und es erkennt auch den wichtigen Beitrag an, den die Kinder im Kampf gegen HIV/AIDS selbst leisten können.



Fünf Schlüsselstrategien

1. Die Kapazitäten von Familien stärken, Waisen und gefährdete Kinder zu schützen und zu versorgen, indem die Lebenserwartung der Eltern erhöht und wirtschaftliche, psychosoziale und sonstige Hilfe zur Verfügung gestellt wird.
2. Traditionelle Netzwerke dörflichen und gemeinschaftlichen Lebens mobilisieren und fördern.
3. Waisen und gefährdeten Kindern Zugang zu den wichtigsten sozialen Dienstleistungen ermöglichen und erhalten, einschließlich Bildung, Gesundheit, Geburtenregistrierung.
4. Sicherstellen, dass Regierungen die am stärksten gefährdeten Kinder schützen, indem sie die Rechtsgrundlagen verbessern und Familien und Gemeinschaften Ressourcen zukommen lassen.
5. Durch Anwaltschaftsarbeit und soziale Mobilisierung das Bewusstsein auf allen Ebenen schärfen, um ein geschütztes und unterstützendes Umfeld für Kinder und Familien zu schaffen, die von HIV/AIDS betroffen sind.

Diese Strategien stellen eine Weiterentwicklung dessen dar, was in „Children on the Brink 2002“ vorgestellt wurde. Von zentraler Bedeutung bleibt, die Leistungsfähigkeit von Familien und traditionellen Netzwerken dörflichen oder gemeinschaftlichen Lebens zu stärken. Die Verbesserung des Zugangs zu Dienstleistungen (sozialen wie medizinischen) wird jedoch als immer wichtiger erachtet. Dies erfordert Führungsverantwortung sowohl von Regierungen als auch von Nichtregierungsorganisationen sowie von religiösen und kommunalen Organisationen. Die Umsetzung dieser Strategien sollte mit Maßnahmen einhergehen, welche die weitere Verbreitung von HIV, das Sterben der Eltern an AIDS sowie weitere Gefahren für Kinder verhindern.

Die nachfolgend beschriebenen Handlungsfelder sollen helfen, effektive Maßnahmen gegen die wachsenden Probleme zu finden. Sie repräsentieren gemeinsame Erfahrungen und Erkenntnisse derer, die dafür arbeiten, Waisen und gefährdete Kinder zu schützen und zu betreuen.

Es gilt allerdings zu beachten, dass die Auswirkungen von HIV und AIDS auf Kinder je nach Kontext sehr unterschiedlich sind. Es gibt kein Modell oder keinen Maßnahmenkatalog, der für alle Gesellschaften, Länder und Regionen gleichermaßen gilt. Aus diesem Grund wird die jeweilige Zusammensetzung von Strategien und notwendigen Maßnahmen in jedem Land anders aussehen, weil sie den jeweils identifizierten Bedürfnissen, Möglichkeiten und Prioritäten entsprechen soll.

Schlüsselstrategien

Die hier aufgeführten fünf Strategien sollen auf entscheidende Handlungsfelder abzielen und Regierungen, Behörden und anderen Beteiligten sinnvolle Leitlinien zur Umsetzung dieser Strategien bieten, wenn sie auf die Bedürfnisse von Waisen und gefährdeten Kindern eingehen. Für das Erreichen der Ziele des Millenniumsgipfels und der UN-Sondersitzung zu HIV/AIDS wird es von entscheidender Bedeutung sein, diese Strategien im Kontext nationaler Entwicklungsprogramme zu verfolgen.

I. Die Kapazitäten von Familien stärken

Die Kapazitäten von Familien müssen gestärkt werden, um Waisen und gefährdete Kinder zu schützen und zu versorgen, indem die Lebenserwartung der Eltern erhöht und wirtschaftliche, psychosoziale und sonstige Hilfe zur Verfügung gestellt wird. Wenn in einem Haushalt die Auswirkungen von HIV und AIDS spürbar werden, ist die Familie oft die erste Quelle der Unterstützung. Mütter oder Väter, die ihren Partner durch AIDS verloren haben, tragen durch die zusätzliche wirt-



schaftliche und erzieherische Verantwortung eine schwere Bürde und sind oftmals auch selbst krank. In Familien, in denen beide Eltern sterben, sind Kinder nicht gut und adäquat aufgehoben. Besser ist, wenn Geschwister beim überlebenden Elternteil bleiben, oder gemeinsam von Verwandten oder einer bereits bekannten und als Erzieher akzeptierten Familie aufgenommen werden können. Die große Mehrheit der Waisen und gefährdeten Kinder wohnt bei dem überlebenden Elternteil oder bei Verwandten. Selbst die Mehrheit der auf der Straße lebenden Kinder bleibt in Kontakt mit ihren Familien. Wenn wir diese Tatsachen beachten, muss eine Strategie für Waisen und gefährdete Kinder im Kern darauf abzielen, Familien zu stärken, damit sie ihre Kinder selbst betreuen und schützen können.

Gefährdete Kinder hoffen auf Hilfe innerhalb ihrer Familien. Familien müssen aber auch von außen unterstützt werden; zum einen beim unmittelbaren Überleben von Notsituationen, zum anderen benötigen sie auch langfristige Hilfe. Sie brauchen eine Kombination von wirtschaftlicher, materieller und psychosozialer Unterstützung. Familienangehörige, die selbst mit HIV und AIDS leben, benötigen Beistand, um länger und besser leben und ihre Würde wahren zu können.

In sechs wichtigen Bereichen sind Interventionen nötig, damit Familien ihre Aufgaben bewältigen können. Um diese Unterstützung zu gewähren,

Die Kapazitäten von Familien stärken

- Die wirtschaftliche Kraft von Haushalten stärken
- Psychosoziale Unterstützung für betroffene Kinder und deren Betreuerinnen anbieten
- Die Kinderbetreuung stärken
- Die Testamentsplanung fördern
- Das Leben der Eltern verlängern helfen
- Allgemeine Lebensfertigkeiten und Überlebensstechniken der Jugendlichen stärken

müssen Regierungen, Behörden, gemeindenahere Organisationen und religiösen Einrichtungen zusammenarbeiten.

Die Wirtschaftskraft von Haushalten stärken

Wie gut Familien die Rechte und das Wohlergehen ihrer Kinder schützen können, hängt zu einem großen Teil davon ab, ob der Haushalt die unmittelbaren Bedürfnisse der Kinder befriedigen kann, über ein regelmäßiges Einkommen verfügt und ein ausreichendes wirtschaftliches Sicherheitsnetz aufrecht erhalten kann. Darum sollten mögliche Maßnahmen darauf abzielen, die wirtschaftliche Widerstandskraft eines Haushaltes zu verbessern. An Bedingungen geknüpfte Barauszahlungen, Mechanismen zur Versicherung, direkte Fördermittel und materielle Hilfen können dazu beitragen, die dringlichsten Bedürfnisse der am meisten gefährdeten Haushalte zu stillen. Zu den langfristigen Maßnahmen gehört beispielsweise die Unterstützung bei der Gründung von selbstverwalteten Spargruppen oder beim Zugang zu Finanzierungsinstrumenten von Kleinkredit-Institutionen. Außerdem gilt es, eine Verbindung herzustellen zwischen Kleinunternehmen und profitableren Märkten oder neue wirtschaftliche Quellen für günstige Rohstoffbeschaffung zu erschließen und schließlich Hilfe bei der Steigerung der landwirtschaftlichen Erträge.

Es ist wichtig, dass ältere Kinder und junge Menschen in Pläne, die die wirtschaftliche Widerstandskraft des versorgenden Haushalts verbessern sollen, mit einbezogen werden. So fördert man ihre Eigenständigkeit und bietet Schutz vor Kinderarbeit und wirtschaftlicher Ausbeutung.

Besondere Aufmerksamkeit sollte der wachsenden Zahl von Waisen und gefährdeten Kindern in ländlichen Gebieten gelten, da sie einen wichtigen Teil der zukünftigen landwirtschaftlichen Arbeitskraft darstellen.

Die lang anhaltende Krankheit und der frühe Tod der Elterngeneration gefährden die Weitergabe von Wissen und Fertigkeiten an die nächste Generation. In Kambodscha konnte gezeigt werden, dass Programme zur Verbesserung landwirtschaftlicher



Methoden und Schulungen über Nahrungsmittelsicherheit, gesunde Ernährung und allgemeine Lebensfertigkeiten sofortigen und langfristigen Nutzen bringen können.⁸

Die Strategien zur Unterstützung der wirtschaftlichen Aktivität von Haushalten hängen weitgehend vom lokalen Zusammenhang und speziellen Bedürfnissen einzelner Haushalte ab. Die Entscheidung, wer an solchen Programmen teilnehmen darf, sollte vom Ausmaß der wirtschaftlichen Gefährdung bestimmt werden. Die Programm-Strategien sollten so ausgerichtet sein, dass sie für die ärmeren sozio-ökonomischen Schichten in der betreffenden Region attraktiv sind.

Staatliche Armutsminderungs- und Entwicklungsstrategien können, zusammen mit Programmen für die Schaffung von Arbeitsplätzen, Märkten und dem Ausbau der Landwirtschaft, so zugeschnitten werden, dass auch die gefährdeten Haushalte davon profitieren. Mikroökonomische Studien helfen, Regierungen davon zu überzeugen, dass schon kleine Investitionen für Kinder und Familien der nationalen Volkswirtschaft nützen.

Psychosoziale Unterstützung für betroffene Kinder und deren Erziehungspersonen anbieten

Viele Programme für Waisen und gefährdete Kinder konzentrieren sich darauf, mit materieller Hilfe die physischen Bedürfnisse der Kinder zu stillen. Weil psychosoziale Probleme häufig schwer abzuschätzen oder zu verstehen sind, werden sie durch die Programme meist nicht angemessen berücksichtigt.

Grundlegende menschliche Bindungen, die für ein normales Familienleben und die Entwicklung eines Kindes wichtig sind, werden durch HIV/AIDS zunächst geschädigt und schließlich ganz zerstört. Kinder, die von HIV und AIDS betroffen sind, leiden während der Krankheitsjahre ihrer Eltern unter Sorgen und Ängsten, und wenn die Eltern sterben unter Trauer und Trauma. Diese Probleme werden oft noch durch kulturelle Tabus um AIDS und den Tod eines Elternteils verkompliziert. Man kann leider nicht davon ausgehen, dass Kinder und ihre Betreuer dieses immer allein, ohne Unterstüt-

zung von außen, bewältigen können. Sie brauchen genügend Möglichkeiten, ihre Gefühle auszudrücken, ohne Angst davor zu haben, stigmatisiert, diskriminiert oder ausgegrenzt zu werden.

Um auf die psychosozialen Bedürfnisse einzugehen, sind nicht notwendigerweise eigene Programme erforderlich. Entsprechende Maßnahmen können durchaus in andere Aktivitäten integriert werden. Gruppenarbeit und Einzelberatungen sind nötig. Schulen, Wohlfahrtsprogramme, religiöse Organisationen und andere bereits bestehende Strukturen können von AIDS betroffenen Familien in deren Umfeld helfen.

Lehrer, medizinisches Personal und andere können darin geschult werden, erste Anzeichen von seelischem Leid zu erkennen und entsprechend zu helfen. Monitoring und unterstützende Maßnahmen innerhalb der Kommunen, etwa durch ehrenamtlich tätige Frauen und Jugendliche in Simbabwe, können Kindern Orientierung und Schutz geben.⁹ Als erfolgsentscheidend haben sich die folgenden Faktoren bei den psychosozialen Unterstützungsmaßnahmen herausgestellt: Die umsetzende Gemeinschaft betreut die Programme selbst („Ownership“), bei der Planung und Umsetzung werden Kinder und Jugendliche einbezogen, und die Maßnahmen werden auf lokalen Kontext und Wertvorstellungen zugeschnitten.¹⁰

Zusätzlich muss darauf geachtet werden, dass Förderprogramme den Entwicklungsphasen entsprechend gestaltet werden. Sie sollten beispielsweise berücksichtigen, dass Kinder unterschiedlichen Alters auch unterschiedlich auf Trauma und Verlust reagieren, und während ihrer gesamten Kindheit und Adoleszenz Unterstützung brauchen.

Der Gebrauch von sogenannten „Memory Books“ oder „Memory Boxes“ hat sich als effektiv für die Bearbeitung psychosozialer Probleme herausgestellt.¹¹ Solche Erinnerungshilfen helfen Eltern und Kindern, sich damit auseinander zu setzen, was passiert und wer in Zukunft für die Kinder sorgen kann. Sie stellen auch ein dauerhaftes Bindeglied zwischen dem Kind und seinen Eltern dar und helfen dem Kind, positive Erinnerungen an die Eltern zu bewahren.



Die Kinderbetreuung stärken

Weil so viele Eltern zu früh sterben, stehen Alleinerziehende, verschiedenste Verwandte und andere Mitglieder der Dorfgemeinschaft plötzlich vor neuen Erziehungsaufgaben. In den am meisten betroffenen Ländern sind es vor allem ältere Menschen, die sich um einen großen Teil der Waisen und gefährdeten Kinder kümmern.¹² Zunehmend sind es auch die Kinder selbst, die dem Haushalt vorstehen. Es wird entscheidend darauf ankommen, die Qualität und Reichweite staatlich geförderter Maßnahmen zu verbessern, und die Bemühungen der neuen Betreuer mit Hilfe von Schulen, Gesundheitszentren, Kindergärten und Sozialsystemen zu unterstützen.

Bestrebungen, gute und praktikable Erziehungs- und Betreuungsmöglichkeiten auf lokaler Ebene zu stärken und zu fördern, müssen ebenfalls dem erhöhten Bedarf angepasst werden. Kindertagesstätten und andere lokale Einrichtungen können die Personen, die für Kinder verantwortlich sind, entlasten und den Kindern bessere Entwicklungschancen bieten. In einigen Ländern hat es sich bewährt, Programme jeweils den Bedürfnissen älterer Betreuer bzw. kindgeführter Haushalte anzupassen. Auch erhalten die erziehenden Personen durch Fördergruppen dringend benötigte Entlastung sowie Gelegenheiten, Erfahrungen auszutauschen und voneinander zu lernen.¹³ Besondere Aufmerksamkeit ist geboten, damit Waisen und gefährdete Kinder nicht diskriminiert oder zuhause unfair behandelt werden. Sowohl die Behörden als auch die örtlichen sozialen Dienste sollten sexuellen Missbrauch und wirtschaftliche Ausbeutung von Kindern – auch daheim – verhindern und verfolgen.¹⁴

Besondere Betonung muss auf eine integrierte Frühziehung von Kindern im Vorschulalter gelegt werden. Besonders wichtige Bereiche sind hier Ernährung, Gesundheit und kindgerechte Entwicklung, das Eingehen auf psychosoziale Bedürfnisse, und Tagesbetreuung. Maßnahmen zur Stärkung und Unterstützung der Bewältigungsstrategien und der psychischen Belastungsfähigkeit der neuen Erzieher sind ebenfalls bedeutend.

Die Nachfolgeregelung unterstützen

Es ist dringend notwendig, die Eltern zunehmend dabei zu unterstützen, für die Zukunft ihrer Kinder voranzuplanen. Die Eltern brauchen beispielsweise Hilfe dabei, mit den Kindern über ihre Krankheit sprechen zu können, die Kinder zu trösten, ein Testament aufzusetzen oder andere Vorkehrungen zu treffen, etwa die Ernennung eines passenden Erziehungsberechtigten oder die Vorbereitung und Weitergabe von Urkunden wie Geburtsurkunden oder Grundbucheintragen. Setzen Eltern kein Testament auf, verlieren die Kinder möglicherweise ihr Erbe (Geld, Land, Eigentum oder Vieh). Selbst wenn ein gültiges Testament vorhanden ist, kann die Vollstreckung scheitern. Witwen und Kindern wird aufgrund gesetzlicher Lücken oder traditioneller Sitten oft vorenthalten, was ihnen eigentlich zusteht. Auch dort, wo Gesetz oder Religion den Transfer von Geld und Eigentum an die Kinder vorsieht, können solche Regelungen nicht immer durchgreifen. In solchen Fällen erhalten andere Verwandte das Erbe der Kinder. Mit rechtzeitigen Vorkehrungen können Eltern mit HIV oder AIDS besser für die Zukunft ihrer Kinder sorgen und eine der Hauptursachen emotionaler Belastungen und Ängste abschwächen.

Um die Nachfolgeregelung zu verbessern, bedarf es einer entsprechenden staatlichen Gesetzgebung und ihrer Durchsetzung. Andererseits müssen Eltern und Familien aber auch von staatlichen Mitarbeitern, Nichtregierungsorganisationen oder lokalen Freiwilligen entsprechend geschult werden. In Namibia werden medizinische Kräfte, Erzieher, Seelsorger und freiwillige lokale Helfer, die Menschen mit HIV und AIDS behandeln und betreuen, auch für Schulungen in Sachen Testament und Erbe ausgebildet.¹⁵ Psychosoziale Unterstützung ist ein wichtiges Element der Nachfolgeregelung. Die oben erwähnten Memory-Methoden haben sich als hilfreich erwiesen, um über die eigene Krankheit zu sprechen, die Familienbande zu festigen, die emotionalen Bewältigungsstrategien zu verbessern und auch die Nachfolge zu regeln.



Das Leben der Eltern verlängern helfen

Eins der wichtigsten Betätigungsfelder die Kindern nützen ist, kranken Eltern zu helfen, länger und besser zu leben. Das kann sowohl durch adäquate medizinische Behandlung geschehen als auch durch die Unterstützung bei der Erziehung zuhause. Je länger es einem HIV-infizierten Elternteil gut geht, umso mehr profitiert das Kind davon. Darum ist es von fundamentaler Bedeutung, ein konstruktives Klima zu schaffen, das die Eltern dazu ermutigt, sich auf HIV testen und gegebenenfalls behandeln zu lassen. Den Zugang zu hochaktiven antiretroviralen Therapien zu verbessern, ist zur Lebensverlängerung Millionen infizierter Eltern entscheidend.¹⁶ Dabei ist zunächst die „3 by 5“-Initiative hervorzuheben, die das Ziel hat, bis zum Jahr 2005 drei Millionen HIV-infizierte Menschen zu therapieren.¹⁷ Strategisch wichtig wird sein, diese Betreuung und Unterstützung mit bereits bestehenden Initiativen – etwa zur Prävention der Mutter-Kind-Übertragung – eng zu verzahnen, um möglichst vielen HIV-positiven oder an AIDS erkrankten Eltern und deren Familien zu helfen.

Bevor eine antiretrovirale Therapie allgemein verfügbar wird, kann das Leben von HIV-positiven Eltern aber bereits verbessert und verlängert werden, indem sie Zugang zu kostengünstiger Therapie zur Behandlung allgemeiner Infektionen bekommen. Dienstleistungen zur Behandlung der häufigsten Krankheiten und opportunistischen Infektionen müssen mit Hilfe ambulanter und häuslicher Betreuung für Menschen mit HIV oder AIDS noch erheblich ausgeweitet werden. Wenn Medizin, Lebensmittel und Ernährungsberatung durch Programme zur häuslichen Behandlung verfügbar werden, nützt dies Eltern und Kindern gleichermaßen, und Eltern können so länger, würdevoller und besser leben. Gleichzeitig müssen dringend dynamische Präventionsprogramme für die vielen, noch nicht infizierten Millionen von Eltern und Jugendlichen ausgeweitet werden.

Allgemeine Lebensfertigkeiten und Überlebens-techniken der Jugendlichen stärken

Eine weitere Auswirkung des vorzeitigen Todes der Eltern ist, dass allgemeine Lebensfertigkeiten

nicht mehr von einer Generation zur nächsten weitergegeben werden. In Abwesenheit elterlicher Führung und Unterstützung müssen heranwachsende junge Menschen Pflichten übernehmen, auf die sie nicht vorbereitet sind. Diese Jugendlichen anzuleiten, solche Aufgaben zu bewältigen, ist ein wesentlicher Bestandteil der Problemlösung. Insbesondere benötigen diese Jugendlichen neue oder angepasste Kenntnisse für die Haushaltsführung, die Betreuung jüngerer Geschwister, die Finanzplanung und den Zugang zu diversen Diensten. Berufsausbildung und Lehrstellen sind entscheidend für ihre Fähigkeit, sich Einkommensquellen zu erschließen. Auch muss man den Jugendlichen soziale und zwischenmenschliche Kompetenzen vermitteln, damit sie durchdachte Entscheidungen treffen, wirksam kommunizieren, Probleme lösen und sich selbst organisieren können, um sich vor einer HIV-Infektion und anderen Risiken zu schützen. Die jungen Menschen sind bei diesem Prozess der Entwicklung von Lebensfertigkeiten nicht als passive Empfänger anzusehen. Wenn sie vielmehr an der Planung und Umsetzung beteiligt werden, wird die Qualität solcher Programme verbessert. Außerdem wird auch das Selbstbewusstsein dieser Jugendlichen gestärkt, wenn sie zusätzliche Verantwortung übernehmen und Partner im Kampf gegen HIV und AIDS werden.

2. Gemeindenahe Lösungen mobilisieren und fördern.

Wenn Familien die grundlegendsten Bedürfnisse ihrer Kinder nicht ausreichend erfüllen können, helfen normalerweise traditionelle Netzwerke dörflichen oder gemeinschaftlichen Lebens in wesentlichem Maße.

In der Praxis liegt die Erziehung von Waisen und gefährdeten Kindern entweder bei Kleinfamilien, die mit Hilfe der Unterstützung der Dorfgemeinschaft überleben können, oder bei Großfamilien, die mit Hilfe kommunaler Anstrengungen zusätzliche Kinder aufnehmen können. In extremen Fällen liegt die Verantwortung ganz bei der Gemeinschaft, kindgeführte Haushalte oder einzelne Kinder zu übernehmen. Die Stärkung von Kommunen, die gefährdeten Kindern Unterstützung, Schutz und Fürsorge bieten, muss die Grundlage



eines Lösungsansatzes sein, der dem Ausmaß und den langfristigen Auswirkungen der HIV/AIDS-Krise auf die Kinder entspricht.

Unsere Erfahrungen mit vielen Aktivitäten zur Unterstützung von Waisen und anderen bedrohten Kindern etwa durch Dorfgemeinschaften zeigen, wie notwendig ein systematischer Ansatz zur Mobilisierung von Kommunen ist; ein Ansatz also, der auf die lokalen Belange der am meisten gefährdeten Kinder abzielt.¹⁸ Vier Interventionsfelder können Initiativen in Kommunen entscheidend fördern und stärken und eine solide Basis zur Weiterentwicklung bieten. Religiöse Gruppierungen und Nichtregierungsorganisationen sowie andere lokale Strukturen spielen bei der Mobilisierung und Förderung kommunaler Bemühungen eine sehr wichtige Rolle.

Lokale Führungspersönlichkeiten einbeziehen

Lokale Leiter, einschließlich traditioneller und religiöser Führungspersönlichkeiten, Beamte, Frauengruppen, prominenter Bürger, Journalisten, Lehrer und andere müssen für die Auswirkungen von HIV und AIDS und die Verhältnisse von Waisen und gefährdeten Kinder sensibilisiert werden. Dieser Sensibilisierungsprozess zielt darauf ab, dass Entscheidungsträger in ihren Kommunen betroffenen Kindern helfen und gefährdete Kinder besonders beachten, um sicherzustellen, dass

sie von Erwachsenen betreut werden, eingeschult sind, Zugang zu notwendigen Dienstleistungen haben und ihre Grundrechte gewahrt werden. Von besonderer Wichtigkeit ist, Entscheidungsträgern die Gefahren sexuellen Missbrauchs und ausbeuterischer Arbeit bewusst zu machen. Sie sollen helfen, eine Kultur zu schaffen, in der Missbrauch nicht toleriert wird und Verstöße wirksam bestraft werden. Ein so geschärftes Bewusstsein kann gefährdeten Kindern zu mehr Aufmerksamkeit verhelfen und zu lokalen Maßnahmen zur Erfüllung selbst erkannter Bedürfnisse anregen.

Dorf- und Stadtgemeinden befähigen, offener über HIV und AIDS zu sprechen

Zu wenige oder falsche Informationen über HIV/AIDS und negative Einstellungen gegenüber infizierten Menschen können die Bereitschaft der Gemeinschaften untergraben, für die Betroffenen zu sorgen. Zusätzlich zu der Angst vor dieser Krankheit verbinden viele Menschen AIDS oft mit einem Verhalten das sie ablehnen, so dass sie die Infizierten diskriminieren. Vielerorts führen Angst und Stigma dazu, dass HIV-positive und durch AIDS verwaiste Kinder nicht betreut werden. Bewusstseinsbildung kann dazu beitragen, das Stigma und die Diskriminierung zu reduzieren, die der Epidemie anhaften. Verstärkte Anstrengungen, einen öffentlichen Dialog über HIV/AIDS in Gang zu setzen, können Mythen austilgen, Bewusstsein schaffen und Mitgefühl erzeugen. Kinder und Jugendliche sind wichtige Teilnehmer bei diesem Prozess. Jugendclubs, religiöse Gruppen, Schulen und andere lokale Einrichtungen bieten Raum für einen guten Zugang zum Thema, die Weitergabe von Informationen und Gespräche.

Kommunale Hilfs- und Unterstützungsmaßnahmen organisieren

Arme Kommunen haben bereits viele Beispiele dafür geliefert, wie man mit lokal verfügbaren Ressourcen Kindern und Haushalten hilft, die durch HIV und AIDS besonders gefährdet sind. Gruppen innerhalb der Gemeinde können diesen Kindern am ehesten direkt helfen. Sie können die von AIDS betroffenen Familien dabei unterstützen, grundlegende Bedürfnisse ihrer Kinder

Gemeindenahe Lösungen mobilisieren und fördern

- Lokale Führungspersönlichkeiten in Maßnahmen für gefährdete Mitglieder ihrer Gemeinschaften einbeziehen
- Dorf- und Stadtgemeinden befähigen, offener über HIV/AIDS zu sprechen
- Kommunale Hilfs- und Unterstützungsmaßnahmen organisieren
- Kommunale Betreuung für Kinder ohne Familienrückhalt unterstützen und fördern



zu erfüllen. Zu den Maßnahmen, die sich als erfolgreich erwiesen haben, gehören: Regelmäßige Hausbesuche betroffener Familien durch Mitglieder der Dorfgemeinschaft, Freiwilligenprogramme für dringend benötigte psychosoziale Hilfe, kommunale Nutzgärten, Betreuungszentren, Dorfschulen, Nothilfe-Tätigkeiten und überbrückende Kindbetreuung, das Zusammenlegen von Geld für materielle Hilfe, gemeindliche Schutzeinrichtungen, Jugendclubs und Freizeitprogramme. Solche Programme werden, wie in Malawi und Uganda, oft von Dorfentwicklungskomitees ausgearbeitet und gefördert. Größer angelegte Initiativen auf der Distrikt-Ebene und nationale Entwicklungsprogramme können dahingehend angepasst werden, dass sie solche lokalen Bemühungen unterstützen. In die Gemeinde zu investieren, um deren Erfordernisse zu berücksichtigen, kann das Leben von Waisen und gefährdeten Kindern entscheidend verändern. Zusätzlich trägt ein solcher Ansatz dazu bei, dass sich die Gemeinschaft ihrer eigenen Identität und ihren Problemlösungsfähigkeiten bewusst wird.

Kommunale Betreuung für Kinder ohne Familienrückhalt unterstützen und fördern

Einige Kinder werden, zumindest vorübergehend, nicht in Familien in ihrer eigenen Umgebung aufgenommen und erzogen werden können. Es bedarf noch größerer Anstrengungen, um Formen nicht institutioneller Erziehung wie Pflegeelternschaft oder Adoption auszuweiten.¹⁹ Eine der größten Herausforderungen ist der nötige drastische Zuwachs an Pflege- und Adoptiveltern innerhalb der eigenen Dorf- oder Stadtgemeinschaft. Obwohl sich Regierungsstellen bereits bemühen, Pflege- und Adoptionsdienste auszuweiten, können auch die Kommunen selbst dazu beitragen, die Bereitschaft von Familien zu erhöhen, Kinder aufzunehmen, sei es nur vorübergehend. Die Bevölkerung kann auch dabei helfen, darauf zu achten, dass die betroffenen Haushalte die zusätzlichen Anforderungen bewältigen und die Kinder weder missbraucht noch ausgebeutet werden.

3. Den Zugang zu wesentlichen Leistungen sicherstellen

Der Zugang von Waisen und gefährdeten Kindern zu wesentlichen Leistungen muss sichergestellt werden, darunter Bildung, Gesundheitsversorgung und Erfassung bei den Behörden. Waisen und gefährdete Kinder werden oft im Hinblick auf Dienste benachteiligt, die für sie aber essenziell nötig sind. In vielen Ländern ist ihre Einschulungsrate niedriger, und sie sind von Mangelernährung und Krankheiten wesentlich stärker bedroht. Aufgrund ihres geringen Ansehens in der Gesellschaft sind sie auch weniger vor Missbrauch und Ausbeutung geschützt. Gerade Waisen und gefährdete Kinder haben für gewöhnlich erhebliche psychosoziale Bedürfnisse, aber oft nur wenig oder keine soziale Unterstützung.

Der Artikel 65 der „Declaration of Commitment“ der UN-Sondersitzung zu HIV/AIDS fordert besseren und gleichgestellten Zugang zu essenziellen Dienstleistungen für Waisen und gefährdete Kinder. Regierungen sind dazu verpflichtet, allen Kindern und Gemeinschaften diese Leistungen zukommen zu lassen. Auf der lokalen Ebene sind oft Nichtregierungsorganisationen, religiöse Verbände, der private Sektor und andere einheimische Gruppen entscheidend daran beteiligt, die Reichweite dieser Leistungen auszudehnen. Im Rahmen eines umfassenden staatlichen Dienstleistungssystems bedarf es aber zusätzlicher Mittel und innovativer Leistungen – wie kombinierte mobile Dienste – um solche Leistungen dorthin zu bringen, wo die Kinder leben. Um größere Wirksamkeit und Nachhaltigkeit sicherzustellen, bedarf es geeigneter Interventionen, um die Kapazität, Qualität, Kooperation und Reichweite wirksamer Dienstleistungsprogramme zu stärken.

Bildung

Am Kampf gegen HIV/AIDS beteiligte Fachleute betonen zunehmend, dass Bildung das Leben von Waisen und gefährdeten Kindern entscheidend verbessert.²⁰ Schulen nützen darüber hinaus auch der Gemeinschaft als Dienstleistungszentren für allgemeine Bedürfnisse.



Den Zugang zu wesentlichen Leistungen sicherstellen

- Einschulung und Schulbesuch erhöhen
- Beurkundung der Geburten aller Kinder sicherstellen
- Basisgesundheitsdienste und Ernährungsberatung anbieten
- Den Zugang zu sauberem Wasser und die hygienischen Bedingungen verbessern
- Sicherstellen, dass juristische Systeme gefährdete Kinder schützen
- Vermittlungsdienste für Kinder ohne Familienbetreuung einrichten
- Lokale Planungen und Aktionen stärken

Jedes Kind hat ein Recht auf Grundschulbildung. Für die Zukunft der Kinder ist es unerlässlich, dass sie die Schule besuchen und so dieses Recht voll in Anspruch nehmen. Bildung ist nicht nur als akademische Lernerfahrung wichtig, sondern auch für die psychosoziale Entwicklung. Schulen können Kindern eine geborgene, strukturierte Umgebung und emotionale Unterstützung sowie die Aufsicht von Erwachsenen bieten, aber auch die Gelegenheit, den Umgang mit anderen Kindern zu erlernen und soziale Netze zu entwickeln. Bildung kann auch durch die Zunahme von Wissen, Bewusstsein, Fertigkeiten und besseren Chancen das Risiko der HIV-Infektion reduzieren.²¹

Länder und Kommunen müssen Bildungsbarrieren identifizieren und lokal anwendbare Strategien finden, damit Kinder zur Schule gehen und in der Schule bleiben können. Schulgeld und Schulnebenkosten sind oft die größten Hindernisse. Die Abschaffung des Schulgeldes ist ein wichtiger Ansatz, damit auch Waisen und gefährdete Kinder eingeschult werden und in der Schule bleiben. Ebenfalls erforderlich ist es, mögliche Benachteiligungen, die Familien durch den Schulbesuch ihrer Kinder entstehen, zu reduzieren. Notwendige Maßnahmen sind Kleinkinderbetreuung, Techniken zur Arbeitserleichterung und lokal definierte

Anreize zum Schulbesuch. Die Einführung von Schulmahlzeiten, besonders in Gebieten, wo Nahrungsmittelsicherheit ein Problem ist, kann gleichzeitig den Schulbesuch und den Ernährungszustand der Kinder verbessern helfen. Kombiniert mit Essensrationen, die auch mit nach Hause genommen werden dürfen, helfen Schulmahlzeiten nicht nur dem einzelnen Schulkind, sondern auch dem ganzen Haushalt. Allerdings sollten Schulspeisungsprogramme in enger Abstimmung mit Entscheidungsträgern der Kommunen und Gebern durchgeführt werden, um die Gefahr der Abhängigkeit zu verringern.

Lehrer können entscheidend dabei helfen, dass Kinder im Schulalter lernen, sich vor einer HIV-Infektion zu schützen. Außerdem können Lehrer Kinder emotional unterstützen, und darin ausgebildet werden, gefährdete Kinder zu identifizieren und ihnen die notwendige Hilfe und Beratung zu gewähren. Wenn Lehrpläne mehr an die täglichen Bedürfnisse der Kinder und Jugendlichen angepasst werden, kann dies helfen, die Schule für Kinder attraktiver zu machen und sie dort zu halten. Weil Kinder aber schon lange vor ihrem Einschulalter anfangen zu lernen, sollten auch, wo immer möglich, altersgemäße Bildungsmaßnahmen für Vorschulkinder angeboten werden.

Leider kann die Schule auch ein Ort mit zusätzlichen Risiken sein. Richtlinien und Überwachungsmaßnahmen sind erforderlich, um Situationen, in denen Schüler missbraucht oder ausgebeutet werden könnten, zu verhindern oder zu verändern. Diese Maßnahmen können dazu beitragen, dass selbst besonders gefährdete Kinder nicht aufgrund solcher Gefahren daran gehindert werden, ihr Recht auf eine sichere Bildungsumgebung wahrzunehmen.

Um die Funktion der Schulen beim Kampf gegen HIV/AIDS zu stärken und die Auswirkungen der Epidemie auf Waisen und gefährdete Kinder zu minimieren, sind auch Kinderbetreuung vor und nach der Schule, Freizeitprogramme und öffentliche Bewusstseinsbildung erforderlich. Um diese Funktion der Schulen zu verbessern und auszuweiten, müssen sich auch Eltern, örtliche Meinungsführer und die Kindern selbst engagieren.



Beurkundung von Geburten

Die lokalen Behörden sind verpflichtet, die systematische Beurkundung von Geburten aller Kinder sicherzustellen. Auch wenn eine Registrierung nicht immer gleich nach der Geburt möglich sein wird, ist eine spätere Erfassung sowohl zur Identifikation als auch für den Zugang zu öffentlichen Diensten und Fürsorge von großer Bedeutung. Lokale und nationale Behörden müssen Strategien für eine umfassendere Registrierung der Geburten entwickeln und umsetzen. Im Rahmen ihrer oben beschriebenen Überwachungsfunktion können Kommunen helfen, noch zu registrierende Waisen und gefährdete Kinder zu identifizieren, Betreuer auf die Notwendigkeit ihrer Beurkundung hinzuweisen und lokalen Behörden helfen, diese Kinder zu registrieren.

Gesundheit und Ernährung

Es müssen Mechanismen eingeführt werden, die sicherstellen, dass Waisen, HIV-infizierte Kinder und andere gefährdete Kinder Zugang zu Basisgesundheitsdiensten erhalten. Hier könnte das Abschaffen von Gebühren in Erwägung gezogen werden. Allerdings werden die Bedingungen – und damit auch die politischen Entscheidungen – je nach Land unterschiedlich sein.²² Programme zur Förderung freiwilliger HIV-Beratung und -Tests, zur Verhinderung der Eltern-Kind-Übertragung und zur Betreuung und Fürsorge von Menschen mit AIDS ermöglichen die Identifizierung von HIV-positiven und anderen gefährdeten Kindern, die Gesundheitsversorgung benötigen.

HIV-positiven Kindern und deren Betreuern einen besseren Zugang zu lebensverlängernden Therapien zu ermöglichen, ist von entscheidender Bedeutung und sollte in den globalen und nationalen Agendas eine höhere Priorität eingeräumt werden. Es sollten Initiativen vorangetrieben werden, die den Zugang zu hochaktiven antiretroviralen Therapien verbessern. Diese Therapie-Bemühungen sollten mit der Vorbeugung der Eltern-Kind-Übertragung, dem integrierten Management von Kinderkrankheiten sowie anderen Programmen verbunden sein. Häusliche Gesundheitsversorgung und Fürsorge können Wohlergehen und

Selbstachtung der Kinder und ihrer Familien verbessern helfen. Sie bieten auch eine Gelegenheit, besonders bedürftige Kinder zu identifizieren. Es ist wichtig, dass Programme zur häuslichen Versorgung die Unterstützung von Kindern gerade auch dann ermöglichen, wenn die Eltern gestorben sind. Essentielle Gesundheitsdienste für alle Kleinkinder beinhalten Impfungen, Vitamin-A-Substitutionen, Wachstumskontrolle, Baby-Nahrung, Entwurmung und die integrierte Behandlung von Kinderkrankheiten. Bei älteren Kindern sind HIV-Prävention und jugendgerechte Gesundheitsdienste mitentscheidend für deren Wohl.

Sauberes Wasser und Hygiene

In vielen, schwer von HIV und AIDS betroffenen Gemeinden ist der mangelnde Zugang zu sauberem Wasser und guter Hygiene als schwerwichtiges Problem für Waisen und andere gefährdete Kinder sowie deren Familien identifiziert worden. Mancherorts ist die Wasserfrage das Schlüsselproblem für die Gesundheit und das Überleben nicht nur der Kinder, sondern auch ihrer Eltern. Daher ist es nötig, den Zugang zu sauberem Wasser zu verbessern, etwa durch die Einrichtung von Wasserstellen, entsprechende Trainings, Hilfe zur Errichtung von Wasserreservoirs und zur Wasserbehandlung, Ausbau der Wasserleitungen, Brunnen und andere lokal angepasste Maßnahmen. Besserer Zugang zu sauberem Wasser erleichtert auch die Hausarbeit für gefährdete Kinder und deren Erziehungspersonen. Hygiene und die richtige Behandlung von Nahrungsmitteln sind wichtige Informationsinhalte, die erziehenden Personen unbedingt vermittelt werden sollten.

Juristischer Schutz

Missbrauch, Ausbeutung und Erbverlust bedrohen zunehmend Waisen und gefährdete Kinder. In dieser Hinsicht hat die Kommune eine äußerst wichtige Rolle zu übernehmen. Religiöse und andere lokale Organisationen können hier mit den übrigen Dorfmitgliedern gemeinsam gezielt auf Kinder achten, gegebenenfalls eingreifen und Behörden auf Fälle von Missbrauch hinweisen. Zusätzlich sollten Regierungen und Behörden Richter und traditionelle Führungspersonen



umfassend auf derartige Probleme aufmerksam machen, aber auch auf bereits existierende Gesetze und Verfahrensweisen, die Kinder vor Missbrauch, Ausbeutung und Erbverlust schützen. Breit angelegte multimediale Kampagnen gegen Kindesmissbrauch wurden in einigen besonders betroffenen Ländern bereits erfolgreich durchgeführt, etwa in Südafrika oder Swasiland. Unter gewissen Umständen ist es notwendig, Kinderschutzzentren mit juristischen Befugnissen einzurichten.

Vermittlungsdienste für Kinder ohne Familienbetreuung

Ebenfalls notwendig sind lokale Mechanismen, um verwaiste Kinder zur Adoption oder an Pflegeeltern zu vermitteln. Dazu gehören sowohl die Stärkung und Erweiterung bereits existierender Programme als auch die Schaffung und Förderung neuer Maßnahmen, damit eine rasche Vermittlung alleinstehender Kinder gesichert werden kann. Wenn Kinder außerhalb ihres ursprünglichen Zuhauses untergebracht werden, sollten Geschwister möglichst zusammen vermittelt werden. Eine Einweisung von sehr kleinen Kindern in große Einrichtungen sollte vermieden werden. Die Vermittlung an Pflegeeltern ist entwicklungspädagogisch generell für alle Kinder gegenüber einer Einweisung in eine Institution zu bevorzugen, das gilt aber besonders für die jüngsten Kinder.

Die Entwicklung, Finanzierung, Umsetzung und Überwachung eines kommunalen Betreuungssystems, das auf dem Prinzip der Schaffung einer familiären Umgebung für Kinder basiert, ist von allerhöchster Priorität. Auch nachdem Kinder in Haushalte von Verwandten oder Pflegefamilien untergebracht wurden, muss eine sorgsame Überwachung fortgeführt werden, damit die Kinder gut versorgt und ihre Rechte gewahrt bleiben.²³ Es ist wichtig, Reihenuntersuchungen zu organisieren und sicherzustellen, dass Kinder nur dann in beschützende Einrichtungen eingewiesen werden, wenn es keine besseren Vermittlungsoptionen gibt. In solchen Fällen sollte diese Einweisung nur vorübergehend erfolgen, bis die Kinder an eine Familie oder Dorfgemeinschaft vermittelt werden können. Einige Länder haben bei dem Versuch, ihre Abhängigkeit von institutionellen Einrichtungen zu

reduzieren, inzwischen viel gelernt. Äthiopien und Uganda etwa können eine Orientierungshilfe für andere Länder sein, um neue und bessere Systeme der familienbasierten Betreuung zu entwickeln.²⁴

Lokale Planungen und Aktionen stärken

Umfassende lokale Aktionspläne sind entscheidend, um die Anforderungen von Familien und Dorfgemeinschaften an die Dienste zu erfüllen. Viele Länder durchlaufen derzeit einen Prozess der Dezentralisierung, der erfolgsentscheidend sein dürfte, um die Verbesserung der Dienste zu beschleunigen, und dieser Prozess sollte unterstützt und ausgeweitet werden. Die Übertragung von Entscheidungsfindung, Befugnissen und Ressourcen ist ein bedeutender Aspekt der Dezentralisierung. Innerhalb dieses wichtigen politischen Prozesses muss sich der Kampf gegen HIV/AIDS und die Fürsorge für Waisen und gefährdete Kinder entwickeln.²⁵ Die Erfüllung der Bedürfnisse von Waisen und gefährdeten Kindern muss in diese Bemühungen integriert werden, indem man die Kapazitäten von Distrikt-Vertretern und örtlichen Behörden zur Identifizierung gefährdeter Kinder, Haushalte und Gemeinden stärkt; ihre konkreten Bedürfnisse eruiert; mit anderen Beteiligten kooperiert; geeignetes Personal zur Ausweitung von Dienstleistungen ausbildet; alternative Dienstleistungsangebote entwickelt und ihre flächendeckende Verbreitung überwacht. Eine partizipatorische Bedarfserhebung ist ein wichtiger Schritt für den Planungsprozess auf der Distrikt-Ebene.

4. Sicherstellen, dass Regierungen die am stärksten gefährdeten Kinder schützen

Es muss sichergestellt werden, dass Regierungen die am stärksten gefährdeten Kinder schützen, indem sie ihre Politik und Gesetzgebung verbessern und Finanzmittel an Familien und Gemeinden leiten. Wenn auch die Familie direkte Verantwortung für die Betreuung und den Schutz von Kindern trägt, kommt dem Staat doch die oberste Verantwortung zu, Kinder zu schützen und ihr Wohlergehen sicherzustellen. Die meisten Länder haben sich zur Erreichung der Ziele verpflichtet, auf die sie sich in



Sicherstellen, dass Regierungen die am stärksten gefährdeten Kinder schützen

- Nationale Grundsatzentscheidungen, Strategien und Aktionspläne verabschieden
- Die staatlichen Kapazitäten verbessern
- Sicherstellen, dass Ressourcen die Kommunen erreichen
- Unterstützende legislative Rahmenbedingungen schaffen und durchsetzen
- Mechanismen zum Informationsaustausch und zur Koordination von Maßnahmen etablieren

der „Declaration of Commitment on HIV/AIDS“ durch die UN-Vollversammlung geeinigt haben. Um dieser Verpflichtung nachzukommen, müssen diese Länder eine breite Palette von Maßnahmen auf verschiedenen Sektoren einleiten und dabei auch unterstützt werden. Kein einzelnes Ministerium verfügt über die alleinige Jurisdiktion über Anliegen, die Waisen und gefährdete Kinder betreffen. Die Regierungen müssen Wege finden, die Ministerien für Erziehung, Finanzen, Gesundheit, Soziales und andere zusammen zu bringen, um in einer koordinierten und wirkungsvollen Weise die vielen Bedürfnisse dieser Kinder zu erfüllen.

Nationale Grundsatzentscheidungen, Strategien und Aktionspläne verabschieden

In der „Declaration of Commitment“, die aus Anlass der UN-Sondersitzung zu HIV/AIDS unterzeichnet wurde, haben sich die Mitgliedsländer verpflichtet, nationale Grundsatzentscheidungen und Strategien zum Schutz und zur Betreuung von Waisen und gefährdeten Kindern bereits bis zum Jahr 2005 zu entwickeln und umzusetzen. Damit diese Richtlinien effektiv werden und Wirkungen zeigen, müssen sie sich auch in der nationalen und sektoralen Politik, sowie in Planungen und Budgets wiederfinden. Eine geplante Strategie bezüglich der HIV/AIDS-Epidemie und ihrer Auswirkungen auf Kinder und Jugendliche sollte

integraler Bestandteil von Regierungspolitik, Planungsinstrumenten und Entwicklungsstrategien sein.²⁶ Durch fortlaufende regionale Konsultationen in Afrika südlich der Sahara entwickeln viele Länder derzeit solche nationalen Aktionspläne. Eine kontinuierliche Unterstützung durch internationale Partner und ein laufendes Monitoring zur Rechenschaftslegung kann helfen, die Pläne umzusetzen und die in der UN-Sondersitzung formulierten Ziele auch tatsächlich zu erreichen.

Die staatlichen Kapazitäten verbessern

Um das Wohl von Kindern und Jugendlichen zu schützen, brauchen nationale und lokale Behörden ausreichend Ressourcen und interne Kapazitäten für Datenerhebung und Analyse, strategisches Planen, zur Vorbereitung und Umsetzung von Grundsatzentscheidungen sowie zur Umsetzung, Überwachung und Evaluation von entsprechenden Programmen. Mit einem nur sehr knappen Budget, das in einem ohnehin schon angespannten makroökonomischen Umfeld bereits über die Maßen beansprucht wird, ist es zunehmend schwierig, Dienstleistungen und Förderprogramme für die Familien aufrecht zu erhalten. Hier bedarf es kreativer Ansätze, um die sozialen Sicherheitsnetze zu stärken. In den am schwersten betroffenen Ländern beeinträchtigt die HIV/AIDS-Epidemie gerade jene Einrichtungen und menschlichen Ressourcen, von denen die Zukunft der Gesundheit, der Sicherheit und des Fortschritts abhängt. Um ihren Verpflichtungen nachzukommen und eine angemessene Antwort auf das HIV/AIDS-Problem zu geben, benötigen die Regierungen von internationalen und lokalen Partnern sofortige und langfristige Leistungen und Unterstützung.

Sicherstellen, dass Ressourcen die Kommunen erreichen

Ein wichtiger Schritt bei der Verteilung von Ressourcen ist die Integration von HIV/AIDS-Programmen in staatliche Entwicklungsprogramme und Haushalte, einschließlich der nationalen Armutsreduzierungs- Strategien.

In einer angespannten finanziellen Lage, in der zusätzliche Investitionen nur begrenzt möglich sind,



ist es für einen wirksamen Lösungsansatz wichtig, verfügbare Ressourcen kreativ und nach Prioritäten einzusetzen, dynamisch externe Ressourcen zu mobilisieren und sicherzustellen, dass Ressourcen zur direkten Verwendung auf die lokale Ebene kanalisiert werden. Als Teil dieses Prozesses müssen die Länder aus den hier empfohlenen Aktivitäten und entsprechend der lokalen Bedürfnisse und Umstände ihre eigenen Prioritäten setzen. Regierungen müssen kohärentere Systeme und Mechanismen etablieren, um Gelder von mehreren Geberländern und anderen Finanzquellen an die betroffenen Gemeinschaften zu lenken.

Unterstützende legislative Rahmenbedingungen schaffen und durchsetzen

Die meisten Länder verfügen über etliche politische und legislative Instrumente bezüglich der Rechte, dem Schutz, der Fürsorge und der Unterstützung von Kindern. Bestehende Rechte müssen geprüft und überarbeitet werden, um die gegenwärtigen internationalen Standards widerzuspiegeln und die neuen Herausforderungen zu berücksichtigen, die das HIV/AIDS-Problem für Kinderrechte darstellt. Und wichtiger noch: Es müssen wirksame Strukturen zur Umsetzung und Durchsetzung neuer oder überarbeiteter Gesetze geschaffen werden.

Mechanismen zum Informationsaustausch und zur Koordination von Maßnahmen etablieren

AIDS und Armut erschweren die Regierungsverantwortung zur Verwirklichung der Kinderrechte erheblich. Um ihren Verpflichtungen nachzukommen, müssen Regierungen neue Wege gehen und neue Modelle finden. Sie müssen sich mit Gemeinden Entscheidungsbefugnisse und Ressourcen teilen. Nötig sind auch neue und stärkere Partnerschaften mit dem Privatsektor, den Geberländern, internationalen Organisationen, religiösen Hilfswerken und Nichtregierungsorganisationen sowie mit Nachbarstaaten. Mechanismen müssen etabliert werden, damit die verschiedenen Maßnahmen gut abgestimmt sind und Doppelungen vermieden werden. Sie sollten so konzipiert sein, dass die vereinbarten Ziele auch tatsächlich erreicht und Informationen über die Effektivität

der Programme jederzeit zugänglich gemacht und dazu verwendet werden, ihre Qualität und Wirksamkeit ständig zu verbessern.

Zusammengefasst bedarf es einer starken, visionären nationalen Führung, damit die Regierungen ihrer Verantwortung für Kinder wirklich nachkommen. Politiker müssen der Grundschulbildung, der Gesundheit, der Ernährung, der Kinderfürsorge und anderen wichtigen Dienstleistungen größere Priorität einräumen. Sie sollten sich für eine Politik einsetzen, die Frauen und Kinder dabei unterstützt, sich selbst zu helfen und ihr Einkommen und ihre Ressourcen besser zu schützen. Sie sollten Prioritäten setzen und zusätzliche Finanzquellen erschließen, um vor Ort die wichtigsten Ressourcen und Dienstleistungen einsetzen zu können. Schließlich sollten sich führende Persönlichkeiten gegen die Ausgrenzung von betroffenen Kindern und gegen jede Diskriminierung von Menschen mit HIV und AIDS engagieren.

5. Bewusstsein für ein förderliches Umfeld schaffen

Durch Anwaltschaftsarbeit und soziale Mobilisierung auf allen Ebenen muss das Bewusstsein für ein förderliches Umfeld für die von HIV und AIDS betroffenen Kinder und Familien geschaffen werden. Von Anfang an begleiteten Furcht, Unwissenheit und Verleugnung die HIV/AIDS-Epidemie. Die Folge waren Stillschweigen und Tatenlosigkeit bei Behörden und anderen Beteiligten, was zugleich das Stigma und die Diskriminierung von Menschen mit HIV und AIDS förderte. Opfer sind häufig Waisen und gefährdete Kinder ebenso wie deren Familien. Stigma und Diskriminierung führen zu Ablehnung, Feindseligkeit, Isolierung und Menschenrechtsverletzungen. Um Stigmatisierung und Diskriminierung zu reduzieren, bedarf es eines besseren Zugangs zu Informationen, um verbreitete Mythen auszuräumen und die öffentliche Wahrnehmung von HIV/AIDS zu verändern. Alle Beteiligten müssen ihren Auftrag wahrnehmen, ein insgesamt förderlicheres Umfeld zu schaffen.



Bewusstsein für ein förderliches Umfeld schaffen

- Eine gemeinsame Situationsanalyse erstellen
- Meinungsführer mobilisieren, um Stigma, Verschweigen und Diskriminierung zu reduzieren
- Maßnahmen zur sozialen Mobilisierung auf der gemeindenahen Ebene stärken und fördern

Eine gemeinsame Situationsanalyse erstellen

Eine Analyse der Situation der von HIV und AIDS betroffenen Kinder und Jugendlichen kann den Partnern helfen, ein gemeinsames Verständnis über die Faktoren zu gewinnen, die zur Gefährdung dieser Kinder beitragen. Eine solche Analyse würde den Partnern erlauben, Chancen zur Reduzierung dieser Gefährdungen wahrzunehmen. Um effektiv zu sein, darf diese Situationsanalyse nicht nur eine von einer einzelnen Stelle durchgeführte technische Leistung sein. Sie sollte unter der Federführung der Regierung gemeinsam von einem breiten Spektrum von Interessenvertretern erarbeitet werden. Von entscheidender Bedeutung ist es, den Prozess so zu gestalten, dass er das Bewusstsein aller Beteiligten für die Auswirkungen der Epidemie auf Kinder und deren Familien schärft sowie deren Bewusstsein für mögliche Lösungen. Dieser Prozess sollte auch als Gelegenheit verstanden werden, eine Übereinstimmung darüber zu erzielen, welche Probleme angegangen und welche gemeinsamen Gegenmaßnahmen ergriffen werden müssen.

Die Einbeziehung von Kindern und Jugendlichen bei der Situationsanalyse kann außerdem einzigartige Einsichten vermitteln und zu äußerst relevanten Handlungsempfehlungen führen.²⁷

Meinungsführer mobilisieren, um Stigma, Verschweigen und Diskriminierung zu reduzieren

Die ersten Zielgruppen einer Aufklärungskampagne sollten allgemein bekannte Meinungsführer sein, die die wichtigsten Botschaften an unterschiedliche Bevölkerungsgruppen weitergeben können. Zu diesen Meinungsführern gehören etwa Politiker, Medienvertreter, religiöse Führungspersonlichkeiten, Prominente aus Sport und Unterhaltung, Leiter von Jugendorganisationen und Arbeitgeber. Eine weitere gute Methode um Meinungsführer und die breite Öffentlichkeit zu beeinflussen ist, die Ergebnisse und Empfehlungen einer Situationsanalyse bei einem breit zusammengesetzten nationalen Workshop zu präsentieren.

Insbesondere politische Führungspersonlichkeiten sollten couragiert und offen über HIV/AIDS sprechen. In Brasilien, Senegal, Thailand und Uganda beispielsweise wurde unter starker politischer Führung bereits ein Klima geschaffen, in dem sehr offen über AIDS und die vielfältigen damit verbundenen Fragen gesprochen werden kann. Dort wendet sich das Blatt und es zeigen sich bereits deutliche Erfolge. Einflussreiche Führungspersonlichkeiten sollten sich immer wieder offen und mit Nachdruck für Waisen und gefährdete Kinder einsetzen. In Kenia konnte das öffentliche Bewusstsein und die Unterstützung gesteigert werden, indem das Schicksal von Waisen und gefährdeten Kindern in einer Wahlkampagne thematisiert wurde.

Maßnahmen zur sozialen Mobilisierung auf der gemeindenahen Ebene

Religiöse Organisationen, bürgerliche Gruppen und Nichtregierungsorganisationen können eine wichtige Rolle bei der Bewusstseinsbildung einnehmen und die Verantwortung der Kommune für die von HIV und AIDS Betroffenen einfordern. In vielen Ländern sind die religiösen Netzwerke viel umfangreicher als die der Behörden. Religiöse und andere gemeindenahen Gruppen können auch eine ganz entscheidende Rolle spielen, um die besonders Gefährdeten unter den Betroffenen zu identifizieren und Maßnahmen der Gemeinschaft zu mobilisieren. Eine gute Situationsanalyse, insbe-



Eine förderliche Umgebung: Gesetzliche Rahmenbedingungen

Eine Gesetzgebung, die die Betreuung und den Schutz von Waisen und gefährdeten Kindern unterstützt, beinhaltet:

- Das Verbot, Menschen aufgrund angenommener oder tatsächlicher HIV-Infektion im Gesundheitswesen, in Schulen, am Arbeitsplatz und in anderen Bereichen zu diskriminieren
- Die Bereitstellung von Vormundschaften und Vermittlung von Kindern, die nicht angemessen von Erwachsenen betreut werden
- Die Sicherstellung des Rechts von Frauen, Eigentum zu besitzen und erwerbstätig zu sein
- Den Schutz des Erbrechts für Waisen und Witwen
- Den Schutz der Kinder vor Missbrauch, Vernachlässigung und sexuellem Kontakt mit Erwachsenen
- Die Abschaffung der schlimmsten Formen von Kinderarbeit
- Die Abschaffung von Barrieren, die den ärmsten Kindern die Schulbildung oder Gesundheitsdienste vorenthalten
- Den Schutz von Straßenkindern
- Die Entwicklung von politischen Richtlinien, die eine Vermittlung von unbetreuten Kindern in Ersatz-Familien ermutigt und fördert
- Die Etablierung von speziellen Standards zur alternativen Betreuung von Kindern ohne Familien, darunter: Vermeidung der Trennung von Geschwistern, Bevorzugung der Vermittlung an Familien anstelle von Institutionen; Vermittlung an Institutionen nur als letzter Ausweg oder als vorübergehende Maßnahme; Einbeziehung der Kinder bei Entscheidungen darüber, wohin sie vermittelt werden.

sondere wenn ein breites Spektrum an Beteiligten vertreten ist, kann das notwendige Rohmaterial für diese Art sozialer Mobilisierung liefern.

Planungshilfen

Aus vielen Programmen für Waisen und gefährdete Kinder im kleineren Umfang in aller Welt haben wir bereits Wertvolles lernen können. Das Gelernte kann eine hilfreiche Orientierung sein, um die oben beschriebenen Strategien umzusetzen. „Children on the Brink 2002“ stellte ein weithin anerkanntes Bündel von Programmprinzipien vor. Weitere Grundsätze sind von anderen Organisationen vorgelegt worden, die sich für Waisen und gefährdete Kinder einsetzen.²⁸ Die in diesem Handlungsrahmen angebotene Orientierung führt die aus diesen Bemühungen hervorgegangenen gemeinsamen Elemente und Schlüsselthemen zusammen und ist eine wichtige Entscheidungshilfe für Regierungen und Zivilgesellschaften die ihre Maßnahmen auf gemeindenaher, regionaler und nationaler Ebene verstärken wollen.

Der Fokus muss auf den am meisten gefährdeten Kindern und Gemeinden liegen, nicht nur auf den durch AIDS verwaisten Kindern.

Die Programme sollten durch AIDS verwaiste Kinder nicht aussondern. Vielmehr sollten Aufmerksamkeit und Bewusstseinsbildung auf Gemeinden gelenkt werden, in denen die Epidemie Kinder und Jugendliche zunehmend gefährdet. Waisen sind nicht die einzigen Kinder, die durch AIDS bedroht werden. In Kommunen, in denen die Epidemie stark verbreitet ist, sind alle Kinder betroffen.

Kümmert man sich nur um ganz spezielle Kategorien von Kindern, kann dies die Stigmatisierung und Diskriminierung verstärken und den Kindern schaden. Gleichzeitig versagt man anderen Kindern, deren Bedürfnisse ebenfalls dringend sind, die Unterstützung. Ein Zweistufenplan hat sich als wirksam erwiesen, die durch HIV und AIDS gefährdeten Kinder zu unterstützen. In der ersten Stufe werden diejenigen Gebiete lokalisiert,



in denen Familien und Gemeinden die größten Schwierigkeiten haben, ihre Kinder zu schützen und deren Bedürfnisse zu erfüllen. Obwohl es wahrscheinlich keine Gebiete geben wird, die von HIV/AIDS gänzlich verschont bleiben, werden die Auswirkungen der Epidemie und die Bewältigungsmöglichkeiten der Kommunen doch von Ort zu Ort und je nach Bevölkerungsgruppen erheblich variieren. In der zweiten Stufe werden bedürftige Einzelpersonen und Familien identifiziert. Dies wird am besten von den Gemeinden selbst durchgeführt, die besser als Außenstehende wissen, welche lokalen Faktoren zur Gefährdung beitragen und welche Personen den größten Risiken ausgesetzt sind.

Zuerst Feststellung der für die jeweiligen Gemeinden zutreffenden Probleme und Gefährdungen und dann Umsetzung lokal angepasster Interventionsstrategien.

Die Verhältnisse in den jeweiligen Kommunen werden sich hinsichtlich ihrer Probleme, Prioritäten und Ressourcen unterscheiden. Ein wesentlicher Aspekt der Hilfsprogramme für Waisen und gefährdete Kinder wird sein, die Mitglieder der Gemeinschaften dabei zu involvieren, die jeweiligen Bedürfnisse und Prioritäten zu eruieren, damit lokal angepasste Interventionen entwickelt werden können.

Die Identifizierung von Waisen und gefährdeten Kindern und die Erhebungen ihrer Grunddaten, einschließlich der Haushalte, in denen sie leben, sind notwendig, bevor unterstützende Maßnahmen geplant werden können. Je zentraler die Rolle der Gemeinde in diesem Vorbereitungsprozess ist, desto eher wird sie sich die daraus hervorgehenden Interventionen zu eigen machen und sich für deren Umsetzung verantwortlich fühlen. Der Wert einer engen Abstimmung mit den Kommunen zeigt sich etwa bei der Identifizierung von neuen, von der betroffenen Gemeinschaft definierten Gefährdungsindikatoren, die sich auf den jeweiligen sozialen, wirtschaftlichen und kulturellen Zusammenhang beziehen und mit den einheimischen erzieherischen Gepflogenheiten zusammenhängen. Dieser Prozess kann in vielen Fällen zu einer Wiederbelebung traditioneller Unterstützungsmechanismen für diese Kinder führen.²⁹ Dass

die Gemeinschaft die angelaufenen Programme beobachtet und prüft, ist entscheidend für einen kontinuierlichen Lernprozess und weitere Programmverbesserungen.

Beteiligung von Kindern und Jugendlichen als aktive Teilnehmer bei den Maßnahmen.

Kinder und Jugendliche sind keine passiven, machtlosen Zielgruppen, denen es zu helfen gilt. Sie sind ein Teil der Lösung der HIV/AIDS-Epidemie und können, wie in diesem Handlungsrahmen immer wieder betont wird, eine entscheidende Rolle spielen, um die Auswirkungen der Krankheit zu mindern. Jugendliche können innerhalb ihrer Gemeinde helfen, die wichtigsten Probleme von Waisen und gefährdeten Kindern zu identifizieren und zu verstehen. Sie können die gefährdeten Kinder besuchen, sie in ihre Freizeitbeschäftigungen und andere soziale Aktionen einbeziehen, um so eine soziale Integration und einen Sinn für den Zusammenhalt der größeren Gemeinschaft zu fördern. Sie können betroffenen Haushalten auch bei einfachen Arbeiten helfen. Kinder und Jugendliche können auch Theater-Aufführungen und andere Methoden nutzen, um Dorfgemeinschaften über HIV/AIDS im Allgemeinen, über die Vermeidung von Infektionen oder die Notwendigkeit menschenwürdiger, sinnvoller Gegenmaßnahmen aufzuklären. Die Einbeziehung von Jugendlichen bei der Bewältigung von Problemen, welche die gesamte Dorf-/Stadtgemeinschaft betreffen, kann das Selbstbewusstsein dieser Jugendlichen stärken, ebenso wie das Bewusstsein, dass sie selbst die Kontrolle über ihr eigenes Leben haben. Sie trägt auch zu einem verantwortungsbewussten und rücksichtsvollen Verhalten bei.

Dem unterschiedlichen Rollenverständnis von Jungen und Mädchen, Männern und Frauen besondere Aufmerksamkeit schenken und Geschlechterdiskriminierung thematisieren.

Einen Großteil der belastenden Pflege und Betreuung für Menschen mit HIV und AIDS sowie für Waisen und gefährdete Kinder leisten Frauen und Mädchen. Wenn die Familie von Krankheit betroffen ist oder Kinder verwaisen, bleiben oft die Mädchen der Schule fern, um für Kranke oder



jüngere Geschwister zu sorgen und Aufgaben von Erwachsenen zu übernehmen. Deshalb benötigen Mädchen in dieser Situation besondere Aufmerksamkeit, Schutz und Unterstützung. Maßnahmen wie Schulmahlzeiten und Essensrationen zum Mitnehmen, Kinderbetreuungsdienste und flexible Unterrichtszeiten, verbesserter Zugang zu sauberem Wasser & Hygiene und weitere arbeitserleichternde Maßnahmen die Kindern Zeit schaffen, können betroffene Mädchen und auch Jungen in die Lage versetzen, eine Schulbildung zu erhalten.

Wegen ihres geringeren sozialen Ansehens sind Mädchen und Frauen vielerorts sexuellem Missbrauch und Ausbeutung eher ausgesetzt als Jungen und Männer. Diese Gefahren sind während bewaffneter Konflikte noch größer. Mädchen fehlt es oft an Autorität, im Hinblick auf sexuelles Verhalten eigene Entscheidungen zu treffen, wodurch sich das Risiko einer HIV-Infektion erhöht. Waisenkinder und in von HIV betroffenen Haushalten lebende Kinder sind besonders gefährdet, weshalb Programm-Interventionen zum Schutz vor Missbrauch und möglicher HIV-Infektion dringend nötig sind. Um die Gefährdung weiter zu reduzieren, muss auch die Seite angesprochen werden, von der Missbrauch ausgeht und die Prostitution nachfragt, darüber hinaus Normen männlicher Sexualität, die Geschlechter-Ungleichheit und die sexuelle Ausbeutung von Kindern und Jugendlichen.

Es ist wichtig, dass Männer in der Erziehung, Krankenpflege und Haushaltsarbeit größere Verantwortung übernehmen. Das erfordert jedoch einen sozialen Paradigmenwechsel, der es Männern erlaubt, sich bei der Wahrnehmung neuer Verantwortlichkeiten wohl zu fühlen; dieser Prozess kann durch den Dialog innerhalb der Gemeinschaft, durch Erziehungstrainings und öffentliche Anwaltschaft gefördert werden.

In vielen Ländern werden Frauen durch Gesetze oder Traditionen diskriminiert, wodurch sie kein Land besitzen oder Besitz erben können. Solche Gesetze und Richtlinien – sowie bei Bedarf gerichtliche Systeme selbst – müssen geändert werden, um die unveräußerlichen Grundrechte von Frauen und Kindern besser zu schützen.

Partnerschaften stärken und gemeinsames Handeln mobilisieren

Die Auswirkungen von HIV und AIDS auf Kinder, ihre Familien und Kommunen sind viel zu breit gefächert und komplex, als dass man ohne aktive Kooperation und Koordination aller Beteiligten Lösungen finden könnte. Die erforderlichen Ressourcen im Kampf gegen HIV/AIDS, die ohnehin nur begrenzt sind, werden durch die sich ausweitende Krise weiter ausgedünnt. Auf allen Ebenen – global, national, regional, und lokal – müssen die Beteiligten nach einem Bündel von Maßnahmen suchen, das zusammengenommen dem Ausmaß der HIV/AIDS-Krise und ihren Auswirkungen auf Kinder entspricht. Das erfordert eine aktive Beteiligung von Regierungen, internationalen Organisationen, privaten und religiösen Hilfswerken sowie lokalen Verbänden, Geldgebern, Unternehmen, Medien und anderen Beteiligten. Gute Beispiele für Einschätzung, Planung und gemeinsames Handeln liefern zahlreiche Basisgruppen in verarmten Gemeinden, die zusammen ihre eigenen Ressourcen nutzen, um Waisen, gefährdete Kinder, HIV-Infizierte und AIDS Kranke zu unterstützen. Von den Leistungen dieser Kommunen kann man auch auf anderen Ebenen lernen.

Verbindung von Maßnahmen zur HIV Prävention und zur Heimpflege HIV Positiver Menschen mit der Unterstützung gefährdeter Kinder.

Programme für die von der Epidemie betroffenen Kinder werden häufig getrennt von solchen, die sich für die Vorbeugung von HIV/AIDS und die Pflege von Menschen mit HIV und AIDS einsetzen. Oft sind sie auch abgesondert von allgemeinen Programmen für Kinder wie Gesundheitsdiensten, Bildung oder sozialem Schutz. HIV/AIDS-Interventionen sind typischerweise wie folgt kategorisiert worden: „Prävention für Jugendliche“, „Häusliche Betreuung“ oder „Waisenprogramme“. Die Förderung einer häuslichen Betreuung für Menschen mit HIV oder AIDS konzentriert sich dabei fast ausschließlich auf die Kranken, aber nicht auf die wirtschaftlichen und psychosozialen Bedingungen ihrer Kinder und Familien. Tatsache ist aber, dass HIV/AIDS Auswirkungen auf alle Mitglieder eines Haushaltes hat.



Hilfsprogramme tendieren dazu, sich um professionelle Spezialisierungen zu gruppieren – wie palliative Pflege oder die Behandlung spezieller Ansteckungskrankheiten (durch Gesundheitspersonal), geistliche Betreuung (durch religiöse Gemeinschaften), Präventionsmaßnahmen (durch lokale Streetworker oder Peer-Educators) sowie die Betreuung von Waisen und gefährdeten Kindern (durch Sozialarbeiter). Die HIV- und AIDS-bezogenen Probleme von Kindern und Familien sind jedoch sehr komplex, eng miteinander verwoben und können deshalb nicht durch eine einzelne Maßnahme angemessen gelöst werden. Sie erfordern holistische, multisektorale und sich gegenseitig verstärkende Programmstrategien.

Die Betreuung der durch HIV und AIDS betroffenen Kinder und Erwachsenen kann auch für die HIV-Prävention sehr wirksam sein. Die Pflege von Menschen mit HIV oder AIDS bewirkt, dass das Problembewusstsein konstant hoch bleibt. Sowohl Kinder als auch Erwachsene lernen, wie es zu einer Infektion kommt, wie sich die Krankheit entwickelt und welche potenziellen Auswirkungen sie für Einzelne und Familien haben kann. Wenn sie sich um die Betroffenen kümmern, werden Erwachsene und Jugendliche eher ein vorsichtiges und rücksichtsvolleres Verhalten an den Tag legen. Beispielsweise haben viele Laienbetreuer begonnen Präventionsarbeit begonnen, weil sie mit der Krankheit vertraut sind und wissen, wie dringend es ist, weiteren Erkrankungen, Tod und Verwaisungen vorzubeugen. Wenn man, wie es in Indien praktiziert wird, Programme zur Betreuung betroffener Haushalte miteinander verbindet, kann dies einen Synergie-Effekt haben, der die Qualität und die Effektivität aller Interventionen insgesamt erhöht.³⁰

Nutzung externer Unterstützung um die Initiative und Motivation der Gemeinschaften zu stärken.

Großzügige finanzielle oder materielle Hilfen können, obwohl sie dringend benötigt werden, auch einen negativen Effekt auf staatliche Anreize und die innerkommunale Solidarität haben und die lokale Eigeninitiative unterminieren. Das wird zu einem noch größeren Problem, sobald die externe Hilfe ausläuft oder wenn einheimische Organisationen wegen Finanzierungsbedingungen und -Prioritäten ihren

programmatischen Fokus verändern. Um derartige Abhängigkeiten zu vermeiden, sollten lokale und nationale Mechanismen vorhanden sein, die das bereits Geleistete stärken und expandieren helfen.

Außerdem sollten Regierungen, Finanzgeber, Nichtregierungsorganisationen sowie religiöse und kommunale Organisationen sich auf die Stärkung und Förderung der laufenden Bemühungen auf dörflicher/städtischer Ebene konzentrieren. Es sind gerade diese Gruppen, die an vorderster Front im Kampf gegen HIV/AIDS stehen und enorme Fähigkeiten besitzen, gefährdete Kinder und Jugendliche zu betreuen und zu unterstützen. Kommunale Organisationen und inter-organisationelle Strukturen können durch folgende Maßnahmen gestärkt werden: Ausbildung/Training, technische Unterstützung und Beratung, durch Organisationsentwicklung sowie durch langfristige finanzielle und materielle Hilfe.

Auch müssen Programm-Interventionen für Kinder und Gemeinden die Langfristigkeit der AIDS-Krise berücksichtigen. Die heute zu entwickelnden Maßnahmen sollten den Bedarf an groß angelegten, langfristigen Lösungen erfüllen, um die direkten wie indirekten Auswirkungen von HIV und AIDS auf Kinder, Familien und Kommunen anzugehen. Die bei der Förderung lokaler Initiativen gemachten Lernerfahrungen sollten möglichst weit verbreitet und schnellstmöglich wiederholt werden.

Zielgerichtetes Monitoring

Eine zentrale Herausforderung bei der Hilfe für Waisen und gefährdete Kinder ist der Mangel an Informationen über Monitoring und Evaluationen. Die Verfügbarkeit von zuverlässigen Informationen, die Vergleiche von Programmen innerhalb und auch zwischen Ländern ermöglichen, ist unentbehrlich für die Planung und Überwachung von politischen Grundsatzentscheidungen und Programmen, für nationale und globale Lobbyarbeit, für die Entscheidungsfindung über die Art der Hilfe für Familien und Dorfgemeinschaften



sowie auch für die Fokussierung auf die verschiedenen beteiligten Sektoren und Akteure.

Um den Fortschritt in Richtung auf die Zielvorgaben, wie sie von der UN-Sondersitzung in ihrer „Declaration of Commitment on HIV/AIDS“ umrissen wurden, zu überwachen, sind einige zentrale Indikatoren entwickelt worden.³¹ Obwohl auch ein Indikator definiert wurde, der sich speziell mit Waisen befasst (nämlich mit deren Schulbesuch), ist dies doch unzureichend, um Länder, Organisationen und UN-Büros dahingehend anzuleiten, wie sie auf die Bedürfnisse von Waisenkindern reagieren müssen.

Im April 2003 brachte das von UNAIDS organisierte „Inter-Agency Task Team zu Waisen und anderen gefährdeten Kindern“³² ein breites Spektrum an Fachleuten zusammen, die sich auf einige zentrale Indikatoren einigten, um den Fortschritt auf der nationalen Ebene zu messen.

Auf der Grundlage der „Declaration of Commitment“ hat diese Expertengruppe 37 spezielle Maßnahmen zur Verbesserung des Wohlergehens von Waisen und gefährdeten Kindern auf 10 Schlüsselbereiche herunter gebrochen, die auf nationaler

Ebene angegangen und überwacht werden sollten. Wie weiter unten ausgeführt wird, spiegeln diese Schlüsselbereiche die Strategien wider, die in diesem Handlungsrahmen definiert werden.

Diese zentralen Indikatoren sollen im Feld getestet und zusammen mit den Kontrollrichtlinien („monitoring guidance“) weiterverbreitet werden. Ergänzend dazu werden Bemühungen nötig sein, nationale Monitoring- und Evaluationskapazitäten aufzubauen.

Neben diesem nationalen Überwachungssystem müssen auch die Bemühungen, die Wirksamkeit und Qualität von Programmen systematisch zu kontrollieren, gestärkt und ausgeweitet werden. Auch die Identifizierung und Weiterverbreitung von bewährten Maßnahmen und hilfreichen Erfahrungen sollte zur kontinuierlichen Verbesserung der Programme und zur raschen Ausbreitung von erfolgreichen Lösungen beitragen. Ein gutes Monitoring auf der nationalen wie auf der Programm-Ebene ist von entscheidender Bedeutung, um die Qualität der Interventionen sicherzustellen, die Lösungsstrategien als richtig auszuweisen und eine Rechenschaftslegung im Hinblick auf die Erreichung globaler Ziele zu ermöglichen.

Zentrale Indikatoren auf nationaler Ebene

Bereich	Indikator
Politik u. Strategien	Ein Politik- und Strategie-Index, der Fortschritt u. Qualität der nationalen Politik und der Strategien für Betreuung, Schutz und Pflege von Waisen u. gefährdeten Kindern widerspiegelt
Bildung	Die Einschulungsrate von Waisen/Halbweisen im Vergleich zu Nicht-Waisen
Gesundheit	Der Zugang zu Gesundheitsversorgung von Waisen im Vergleich zu Nicht-Waisen
Ernährung	Unterernährung von Waisen im Vergleich zu Nicht-Waisen
Psychosoziale Hilfe	Prozentualer Anteil von Waisen u. gefährdeten Kindern, die angemessene psychosoziale Betreuung erhalten
Kapazität der Familie	Prozentualer Anteil von Kindern, deren drei wichtigste, lokal definierte, Bedürfnisse erfüllt sind sowie Prozentanteil von Waisen, die mit all ihren Geschwistern zusammen leben
Kapazität der Gemeinde	Prozentanteil von Haushalten mit Waisen u. gefährdeten Kindern, die eine kostenfreie externe Unterstützung bei der Erziehung erhalten
Ressourcen	Staatl. Ausgaben (pro Kind) für Waisen und gefährdete Kinder
Schutz	Prozentanteil der Kinder, deren Geburt amtlich registriert wurde sowie Prozentanteil der Witwen, die enteignet wurden
Institutionelle Fürsorge u. Obdach	Prozentanteil von Kindern, die auf der Straße oder in Heimen leben (als Indikator für die Auflösung von Familien)



1 Schätzungen laut UNICEF

2 Zimbabwe National Vulnerability Assessment Committee, in Kooperation mit dem SADC FANR Vulnerability Assessment Committee, 'Zimbabwe Emergency Food Security and Vulnerability Assessment', Report Nummer 3, Harare, Zimbabwe, April 2003.

3 'Demographic and Health Survey', United Republic of Tanzania, 1999.

4 Mwami, J.A., J.A. Sanga and J. Nyoni, Children Labour in Mining: A Rapid Assessment, International Labour Organization/International Programme on the Elimination of Child Labour (Tansania), Genf, Januar 2002.

5 Kifle, A., 'Ethiopia, Child Domestic Workers in Addis Ababa: A Rapid Assessment', International Labour Organization, Genf, Juli 2002.

6 Mushingeh, A., et al., 'A Rapid Assessment on the Case of the Lusaka, Copperbelt and Eastern Provinces', HIV/AIDS and Child Labour in Zambia, Paper No. 5, International Labour Office, Genf, 2003.

7 United States Agency for International Development, Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, and United Nations Children's Fund, Children on the Brink: A joint report on orphan estimates and program strategies, TvT Associates/ The Synergy Project, Washington, D.C., 2002.

8 Sukothea, N., The Empowerment of Farmer Life Schools, 2002, Community Integrated Pest Management Website: <http://www.communityipm.org>.

9 Levine, C. and G. Foster, The White Oak Report: Building international support for children affected by AIDS, The Orphan Project, New York, 2000; and Foster, G. and L. Jiwli, 'Psychosocial Support of Children Affected by AIDS: An evaluation and review of Masiye Camp', Bulawayo, Zimbabwe, 2001.

10 Regional Psychosocial Support Initiative (REPSSI), Resource CD on Psychosocial Support for Children Affected by HIV/AIDS, REPSSI, Bulawayo, Zimbabwe, 2003.

11 Morgan, Jonathon, et al., Manual: Make Your Own Memory Box, The Memory Box Project, ein Teil der AIDS and Society Research Unit an der University of Cape Town, South Africa, 2003.

12 Weltbank-Studien haben gezeigt, dass die Alten für 20 bis 50 Prozent der verwaisten Kinder in Afrika und Lateinamerika sorgen müssen (HelpAge International/International HIV/AIDS Alliance, Forgotten Families: Older people as carers of orphans and vulnerable children, HelpAge International, London, 2003.)

13 HelpAge International/International HIV/AIDS Alliance, 2003.

14 Human Rights Watch, 'Policy Paralysis: A call for action on HIV/AIDS-related human rights abuses against women and girls in Africa', Human Rights Watch, New York, December 2003.

15 Shipiki, Ruusa and Michaela Figueira, Training Manual for Trainers on Will Writing and Inheritance in Namibia, Legal Assistance Centre: AIDS Law Unit, Windhoek, Namibia, 2001.

16 Allgemeiner Zugang und Gebrauch von antiretroviraler Therapie könnte die Zahl der voraussichtlichen Waisen in den kommenden Jahren verringern.

17 Siehe World Health Organization (WHO) website: www.who.int/3by5/about/en/.

18 Eine ausführlichere Ausarbeitung für die Mobilisierung von Kommunen findet man bei Williamson, John, 'Strategic Action for Children and Families Affected by HIV/AIDS' (draft), November 2002.



19 Zu einer Diskussion über Waisenhäuser, siehe Anhang 3.

20 Siehe das Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, et al., HIV/AIDS and Education: A strategic approach, UNAIDS, Geneva, November 2002; und das Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, 'The Role of Education in Supporting and Caring for Orphans and Other Children Made Vulnerable by HIV/AIDS' (draft discussion paper for the Global Partners Forum, October 2003, Geneva), UNAIDS, 2003.

21 International HIV/AIDS Alliance, Building Blocks: Africa-Wide Briefing Notes: Education, International HIV/AIDS Alliance, Brighton, United Kingdom, 2003.

22 Für eine Diskussion über Nutzergebühren siehe World Bank, World Development Report 2004: Making Services Work for Poor People, Kapitel 4.

23 Mehrere schnelle Assessments, die vom Internationalen Arbeitsamt in mehreren afrikanischen Ländern durchgeführt wurden, zeigten, dass diese Regelungen oft zu extrem ausbeuterischen Arbeitssituationen im Haushalt führten.

24 Save the Children, 'A Last Resort: The growing concern about children in residential care', Save the Children, UK, im Auftrag der International Save the Children Alliance, 2003.

25 Phiri, S. and D. Webb, 'The Impact of HIV/AIDS on Orphans and Programme and Policy Responses', AIDS, Public Policy and Child Well-Being, 2002. [http://www.unicef-icdc.org/research/ESP/AIDS/AIDS_index.html]

26 Diese könnten Armutsreduzierungsstrategien, sektor-weite Ansätze und Sektor-Investitionsprogramme beinhalten.

27 Eine ausführliche Diskussion über Situationsanalysen findet man bei Williamson, J., A. Cox and B. Johnston, A Framework and Resource Guide: Conducting a situation analysis specific to orphans and vulnerable children affected by HIV/AIDS, USAID Africa Bureau and the Population, Health and Nutrition Information Project, Washington D.C., 2004 (in press).

28 Zum Beispiel: Family Health International, Care for Orphans, Children Affected by HIV/AIDS and Other Vulnerable Children: A strategic framework, The IMPACT project, Family Health International, Arlington, Virginia, June 2001; International Federation of the Red Cross and Red Crescent Societies, Orphans and Other Children Made Vulnerable by HIV/AIDS: Principles and operational guidelines for programming, International Federation of the Red Cross and Red Crescent Societies, Geneva, 2002; International HIV/AIDS Alliance, Building Blocks: Africa-wide briefing notes: Resources for communities working with orphans and vulnerable children, International HIV/AIDS Alliance, Brighton, United Kingdom, 2003.

29 White, Joanne, 'Children Orphaned or Otherwise Made Vulnerable by HIV/AIDS: Examples of UNICEF's response in East and Southern Africa' (draft), June 2003.

30 Monk, N., 'Children of the HIV/AIDS Pandemic: The challenge for India, Orphan Alert 2', Association Francois-Xavier Bagnoud. [<http://www.albinasactionfororphans.org/learn/inform.html>]

31 Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, 'Report on the Technical Consultation on Indicators Development for Children Orphaned and Made Vulnerable by HIV/AIDS', UNAIDS, Botswana, April 2003.

32 Zu diesem UNAIDS Inter-Agency Task Team on Orphans and Other Vulnerable Children, das von UNICEF einberufen wird, gehören UNAIDS co-sponsors, the Displaced Children's and Orphans Fund/USAID, International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, Save the Children Fund - UK, Hope for African Children Initiative, USAID, und die International HIV/AIDS Alliance.

GRÖßERE INTERNATIONALE SOLIDARITÄT UND UNTERSTÜTZUNG IST NÖTIG



Hinsichtlich der globalen Ziele für Waisen und gefährdete Kinder hat sich ein klarer Konsens herauskristallisiert. Mit der Entwicklung dieses Handlungsrahmens gibt es nun eine gute Basis für eine größere und effektivere Zusammenarbeit und Solidarität derer, die an diesem globalen Prozess beteiligt sind. Die internationalen Partner spielen eine große Rolle bei der Beschleunigung dieser Prozesse. Sie müssen dazu beitragen, die drastisch aufzustockenden Ressourcen zu mobilisieren, neue Partnerschaften einzugehen und zu pflegen, Waisen und gefährdete Kinder ganz oben auf der globalen Agenda zu halten und weiterhin eng zusammenzuarbeiten – mit Hilfe regelmäßiger Konsultationen, gemeinsamer Programm-Überprüfungen und spezieller Arbeitsgruppen, die sich bestimmter, konkreter Herausforderungen annehmen.

Externe Ressourcen sind dringend nötig, um den Ländern zu helfen, mit entsprechenden Maßnahmen auf die Probleme zu reagieren und diese auch durchzuhalten. Wie in diesem Handlungsrahmen schon ausgeführt, sollte man den betroffenen Ländern externe finanzielle und materielle Unterstützung gewähren, die an die Kommunen weitergeleitet werden, damit lokale Ressourcen und Strukturen aufgebaut werden.

Allerdings wird es keine schnellen Lösungen geben können. Internationale Partner, einschließlich der bilateralen und multilateralen Geldgeber, müssen ihre Schlüsselrolle wahrnehmen, um ihre finanziellen Verpflichtungen neu zu überdenken, aufzustoßen und nach neuen Geldquellen zu suchen. Angesichts dieser massiven und langanhaltenden Krise für Kinder müssen internationale Organisationen und Geberländer neue Wege und Modelle der Entwicklungs- und Nothilfe finden. Es wäre ein Meilenstein auf dem Weg, wenn die traditionell kurzfristigen Bewilligungszeiträume auf längere Budgetverpflichtungen und Programmzyklen ausgedehnt würden.

Dynamische, multimediale Kommunikationstechniken zur Reduzierung von Stigmatisierung und Tabuisierung um das Thema AIDS haben in einigen Ländern bereits einen positiven und befreienden

Effekt auf die Gesellschaft und ihre Reaktionen erzielt. Beispiele dafür sind Senegal, Thailand und Uganda. Solche Bemühungen tragen dazu bei, das Leben und die Unterstützung von HIV-Infizierten und anderweitig betroffenen Menschen zu verbessern. Eine globale Anwaltschaftsstrategie ist jetzt notwendig, um weltweit einheitliche Botschaften über Anliegen von Waisen und gefährdeten Kindern zu verbreiten.

Internationale Organisationen und Institutionen können eine wichtige Rolle dabei spielen, die Kooperation und Koordination zwischen den beteiligten Partnern zu beeinflussen und zu erleichtern. Die UN-Organisationen und andere Geber können helfen sicherzustellen, dass alle Interessenvertreter an Planung, Umsetzung und Überwachung geeigneter Gegenmaßnahmen beteiligt werden.

Die globalen Ziele für Waisen und gefährdete Kinder sind hinsichtlich ihres Umfangs und der Zeitplanung ehrgeizig. Nationale Regierungen brauchen die Unterstützung der internationalen Gemeinschaft, um diese Ziele zu erreichen. Zusätzlich zu Anwaltschaftsarbeit und finanzieller Unterstützung können internationale Organisationen und Institutionen auch technische Hilfe bei der Umsetzung der in diesem Handlungsrahmen beschriebenen Strategien leisten. Außerdem können sie bei der Identifizierung und raschen Verbreitung von Erfahrungen und Kenntnissen in den betroffenen Ländern und Regionen helfen.

Wohin führt der Weg?

Trotz wachsender Zusagen und Handlungsbereitschaft zur Förderung von Waisen und gefährdeten Kindern verschärft sich die Krise – sie wird immer drängender. Die Auswirkungen von HIV/AIDS sind enorm, komplex, vielfältig und ständigen Veränderungen unterworfen. Die Krise wird noch lange andauern. Um die Herausforderungen zu meistern und die globalen Ziele zu erreichen, muss eine sofortige Beschleunigung unseres Handelns unmittelbar einsetzen. Zu den entscheidenden Maßnahmen gehören:



WOHIN FÜHRT DER WEG?

➤ Beschleunigung und Unterstützung der staatlichen Bemühungen, die Ziele der "Declaration of Commitment on HIV/AIDS" der UN-Sondersitzung zu erreichen, und zwar durch:

- Durchführung gemeinschaftlicher Situationsanalysen;
- Priorisierung von Waisen und gefährdeten Kindern und deren Familien in nationalen Entwicklungsprogrammen;
- Umsetzung nationaler Politik und Gesetzgebung zum Schutz von Waisen und gefährdeten Kindern, einschließlich der Ratifizierung der ILO-Konvention Nr. 82 für die Eliminierung der schlimmsten Formen von Kinderarbeit;
- Etablierung von Mechanismen zur Verbesserung der Kooperation über Sektoren und zwischen verschiedensten Partnern;
- Entwicklung und Umsetzung nationaler Aktionspläne zum Schutz und zur Fürsorge von Waisen und gefährdeten Kindern;
- Entwicklung und Umsetzung von Monitoring- und Evaluationsmechanismen.

➤ Überprüfung aller staatlichen Budgets und finanziellen Bewilligungen zur Problembewältigung. Die finanziellen Verpflichtungen aller Beteiligten müssen dringend erhöht und auf hohem Niveau gehalten werden, um die langfristigen Budgetbedürfnisse zu erfüllen.

➤ Unterstützung innovativer staatlicher Strategien und Mechanismen zur Kanalisierung von Ressourcen an Kommunen und Sicherung, dass Dienstleistungen die Betroffenen erreichen.

➤ Eine von allen Interessenvertretern durchgeführte Anwaltschaftsarbeit, damit Waisen und gefährdete Kinder oben auf der globalen Agenda bleiben, und damit die weit verbreitete Stigmatisierung und Tabuisierung um HIV/AIDS, die die Problembewältigung auf allen Ebenen immer noch behindert, reduziert wird.

➤ Gemeinsame Entwicklung und Umsetzung einer priorisierten Forschungsagenda, einschließlich

Langzeitstudien zur Gewinnung von Erkenntnissen über potenzielle langfristige Konsequenzen einer großen Zahl von Waisen und gefährdeten Kindern in ihren Gesellschaften (wie kindgeführte Haushalte, Kinderarbeit sowie der Mangel an adäquaten Bildungseinrichtungen) aber auch erweiterte Feldstudien zur Wirksamkeit von Hilfsprogrammen.

➤ Umsetzung von neu entwickelten zentralen Indikatoren und Überwachungsrichtlinien zur Begutachtung nationalstaatlicher Fortschritte in Richtung auf die gesteckten Ziele.

➤ Der Einsatz von Monitoring und Evaluation auf der Programm-Ebene, um die Qualität der Interventionen hoch zu halten und weiter zu verbessern, um so eine optimale Verwendung der begrenzten Ressourcen zu gewährleisten und sicherzustellen, dass Waisen und gefährdete Kinder auch wirklich erreicht werden und ihr Wohlergehen verbessert wird.

➤ Adäquates, dauerhaftes Messen der Fortschritte und Prüfen, was getan werden muss und was getan wird, um die Bedürfnisse und Rechte von Waisen und gefährdeten Kinder angemessen zu erfüllen.

Es ist eine gewaltige Aufgabe Waisen und gefährdeten Kinder eine echte Zukunftschance zu geben, aber Eine an der wir uns alle beteiligen müssen! Kreatives, engagiertes Handeln auf Dorfgemeinschaftsebene, auf Distrikt-, regionaler und auf internationaler Ebene hat bereits gezeigt, dass es für Millionen von betroffenen Kindern tatsächlich eine bessere Zukunft geben kann. Der Schmerz, den diese Kinder erfahren haben, kann zwar nicht ausgelöscht, aber sehr wohl gemildert werden. Unser kollektives Mitgefühl und unsere Anstrengungen können helfen, dass ihre Stimmen gehört und ihre fundamentalen Bedürfnisse erfüllt werden. Wir sollten sicherstellen, dass ihre Rechte geschützt, geachtet und erfüllt werden, damit sie zu einer starken Generation heranwachsen, die dazu beitragen kann, die durch HIV/AIDS hervorgerufenen, tiefen sozialen und persönlichen Schäden wieder zu reparieren.



Konferenzen und Veranstaltungen für Waisen und gefährdete Kinder im letzten Jahrzehnt

Viele internationale und regionale Veranstaltungen haben das globale Denken und Planen um Waisen und gefährdete Kinder („Orphans and vulnerable children“ – OVC) geprägt; die wichtigsten davon sind hier aufgeführt:

1994 wurde in Sambia bei einem Workshop zum Thema „Unterstützung der durch HIV und AIDS betroffenen Kinder und Familien“ die Lusaka-Erklärung verabschiedet. Die Erklärung betont die Notwendigkeit, die Größe des Problems zu erfassen; sie reflektiert ferner die Frage der institutionellen Fürsorge, die Notwendigkeit der materiellen und finanziellen Unterstützung für betroffene Familien, Überlebenstraining und Berufsausbildung für OVC (= Orphaned and vulnerable children) sowie deren Recht auf Grundschulausbildung.

1998 wurde bei den Vereinten Nationen eine allgemeine Diskussion über ‘Children living in a world with AIDS’ abgehalten. Das Komitee betonte die Relevanz der in der Kinderrechtskonvention enthaltenen Ansprüche auf Prävention und Fürsorge und rief in Erinnerung, dass HIV/AIDS oft eher als medizinisches Problem angesehen werde, obwohl ein ganzheitlicher Ansatz, der die Kinderrechte und die Umsetzung der Konvention im Blick hat, eher geeignet sei, das breite Spektrum von Problemen anzugehen.

Im Juni 1998 wurde eine regionale Konferenz zum Thema ‚Children in Distress‘ (CINDI) in Pietermaritzburg, Südafrika, abgehalten. Dabei verpflichteten sich die Ländervertreter, in ihren jeweiligen Ländern sogenannte ‚OVC Task Teams‘ ins Leben zu rufen.

Im November 2000 wurde das erste Regionaltreffen für das östliche und südliche Afrika zum Thema OVC in Lusaka, Sambia, abgehalten; hier gingen die Regierungen Verpflichtungen ein und machten Pläne, um sich dem Problem der wachsenden Zahl von OVC in ihren Ländern zu stellen.

Im Juni 2001 fand die Sondersitzung der UN-Generalversammlung (UNGASS) statt, um das Problem HIV/AIDS in all seinen Aspekten zu behandeln und anzugehen und eine globale Verpflichtung zu erwirken, die Koordination zu verbessern und die Anstrengungen für eine Lösung zu verstärken. Die daraus resultierende ‚Declaration of Commitment on HIV/AIDS‘ beinhaltet eine spezielle Sektion samt notwendiger Grundsatzentscheidungen und strategischer Maßnahmen für OVC, zu denen sich die unterzeichnenden Staaten verpflichtet haben (siehe Abschnitt Globale Ziele).

2002 verabschiedete eine UN-Sondersitzung zum Thema Kinder (UN Special Session on Children) die Erklärung ‚A World Fit for Children‘. [Diese Erklärung bestätigte die im Juni 2001 gesetzten Ziele.]

Im April 2002 wurde im Sinne der Konferenzen von Pietermaritzburg und Lusaka ein regionaler Workshop zu OVC in Yamoussoukro für die Zentral- und Westafrikanischen Länder mit Vertretern aus 21 Staaten abgehalten. Die Ländervertreter verpflichteten sich, in ihren Ländern ‚task teams‘ aufzustellen, die Aktionspläne entwickeln sollten, um die Erreichung von Zielen sicherzustellen, welche die UNGASS-Erklärung zu OVC formuliert hatte.

Im September 2002 fand eine afrikanische Konferenz von Leitern unter dem Titel ‚Urgent action for children on the brink‘ statt, mit dem Ziel, einen Konsens über die Prioritäten der Lösungsansätze für die OVC-Krise und über die zu treffenden Maßnahmen zur Mobilisierung von Politik, Partnern und Ressourcen zu erwirken, damit die UNGASS-Verpflichtungen eingehalten werden.

Schließlich fand im November 2002 in Windhoek, Namibia, ein Workshop für Vertreter aus dem östlichen und südlichen Afrika zum Thema OVC mit Repräsentanten aus 20 Ländern statt, bei dem der Fortschritt dieser Länder in Richtung auf die UNGASS-Ziele bewertet wurde.

Quelle: Smart Rose, Policies for Orphans and Vulnerable Children: A framework for moving ahead, The Policy Project, Washington, D.C., Juli 2003.



ANHANG 2

Orientierungshilfe durch die Kinderrechtskonvention

Global ist die Kinderrechtskonvention das primäre Rahmenwerk zur Handlungsanweisung für Kinder. Als solches ist es auch der wichtigste Referenzpunkt für Waisen und gefährdete Kinder. Die folgenden Bestimmungen sind besonders relevant:

- Artikel 3 beinhaltet die Bestimmung, dass bei Fragen, die Kinder betreffen, die ‚besten Interessen des Kindes‘ vorrangige Berücksichtigung finden sollen.
- Artikel 5 anerkennt die Verantwortung von Mitgliedern der Großfamilie, der Kommune oder des Vormundes, dem Kind Fürsorge zu gewähren, die im Einklang steht mit seinen sich herausbildenden Kapazitäten.
- Artikel 6 anerkennt, dass jedes Kind ein inhärentes Recht auf Leben hat.
- Artikel 8 betrifft das Recht eines Kindes, seine Identität zu bewahren, einschließlich seines Namens und seiner Familienbande.
- Artikel 9 betrifft das Recht eines Kindes, nicht von seinen Eltern getrennt zu werden.
- Artikel 12 anerkennt das Recht eines Kindes, sich frei zu äußern und bei allen Fragen, die es selbst betrifft, gehört zu werden.
- Artikel 16 betrifft das Recht eines Kindes, von willkürlichen Angriffen auf seine Ehre und seinen Ruf (Stigma) verschont zu werden.
- Artikel 17 anerkennt das Recht des Zugangs zu sachgerechten Informationen.
- Artikel 18 anerkennt die Verantwortung des Staates, Eltern und Vormünder bei ihren erzieherischen Aufgaben zu unterstützen und Dienstleistungen für die Betreuung von Kindern zu entwickeln.
- Artikel 19 betrifft den Schutz der Kinder vor Missbrauch, Vernachlässigung, Misshandlung oder Ausbeutung.
- Artikel 20 betrifft die Verantwortung des Staates, einem Kind, das seine Eltern und vertraute Umgebung verloren hat, besonderen Schutz angedeihen zu lassen.
- Artikel 21 spricht Schutzvorkehrungen bei Adoptionen an.
- Artikel 24 anerkennt das Recht der Kinder auf den höchsten Gesundheitsstandard und den Zugang zu Gesundheitsdiensten.
- Artikel 25 betrifft die regelmäßige Überprüfung der Situation von Kindern, die in Pflege gegeben wurden.
- Artikel 27 anerkennt das Recht eines Kindes auf einen angemessenen Lebensstandard.
- Artikel 28 betrifft das Recht eines jeden Kindes auf Bildung.
- Artikel 31 anerkennt das Recht eines Kindes auf Ruhe, Freizeit, Spiel und Erholung.
- Artikel 32 spricht den Schutz von Kindern vor wirtschaftlicher Ausbeutung an.
- Artikel 34 betrifft den Schutz von Kindern vor sexueller Ausbeutung und vor Missbrauch.



Wie steht es mit Waisenheimen?

Obwohl der Bau von zusätzlichen Waisenheimen, Kinderdörfern oder anderen Heimstätten als eine mögliche Antwort auf die wachsende Zahl der zu betreuenden Waisen erscheinen könnte, stellt diese Strategie doch keine durchführbare Lösung dar.

Eine Betreuung in institutionellen Einrichtungen versagt oft dabei, die langfristigen Bedürfnisse einer kindgerechten Entwicklung zu erfüllen. Kinder brauchen mehr als nur gute physische Fürsorge. Sie benötigen Zuneigung, Aufmerksamkeit, Geborgenheit und eine soziale Einbettung, die nur Familien und Dorfgemeinschaften bieten können. Länder mit langjähriger Erfahrung in institutioneller Kindbetreuung haben das Problem erkannt, das entsteht, wenn Kinder erwachsen werden und sich schlecht in die Gesellschaft integrieren können. In Äthiopien, Ruanda und Uganda etwa haben Evaluationen von langen Aufenthalten der Kinder in Waisenheimen diese Länder dazu geführt, eine Politik weg von der Institutionalisierung hin zu einer Familien-basierten Betreuung zu verfolgen.

Waisenheime sind im Unterhalt teurer als wenn man den Familien und gemeindenahen Strukturen direkte Hilfe zukommen lässt. Institutionelle Betreuung wäre für die allermeisten Länder geradezu unerschwinglich. In Afrika dürften die jährlichen Kosten pro Heimplatz eines Kindes von 500 Dollar aufwärts liegen. Studien der Weltbank in der Vereinigten Republik von Tansania etwa fanden heraus, dass institutionelle Betreuung etwa sechsmal so teuer ist wie die Betreuung in einer Pflegefamilie. In Uganda durchgeführte Kostenvergleiche zeigten, dass die Unterhaltskosten eines Waisenheimes das 14fache der Betreuung durch die Kommune betragen. Andere Studien fanden Verhältniszahlen von 1:20 oder sogar 1:100 (Children on the Brink 2002)

Die Anzahl der durch HIV und AIDS zu Waisen gewordenen Kinder ist so groß, dass ein institutioneller Ansatz – ungeachtet der Tatsache, dass er nicht im Sinne des Kindes ist – niemals die Lösung sein kann. Waisenheime für mehr als 14 Millionen Waisen können schlichtweg nicht gebaut und unterhalten werden.





DANKSAGUNG

Organisationen, die am Global Partners Forum teilnahmen:

African Development Bank (ADB)
Association François-Xavier Bagnoud (AFXB)
Permanent Mission of Australia to the United Nations in Geneva
British Red Cross/International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (IFRC)
CARE
Columbia University, Earth Institute and Mailman School of Public Health
Comic Relief
Das Außenministerium Dänemarks
Department for International Development (DFID), United Kingdom
Displaced Children and Orphans Fund (DCOF), US Agency for International Development (USAID)
Family Health International (FHI)
Food and Agriculture Organization (FAO)/The Population Programme Service
Global Fund for AIDS, Tuberculosis and Malaria (GFATM)
Hope for African Children Initiative (HACI)
International AIDS Trust
International HIV/AIDS Alliance
International Labour Organization (ILO)/International Programme on the Elimination of Child Labour (IPEC)
Das Außenministerium der Niederlande
Norwegian Agency for Development (NORAD)
Oprah Winfrey Foundation
Pan African Children's Fund
Regional Psychosocial Support Initiative (REPSSI) /Salvation Army Regional Team
Save the Children UK
Swedish International Development Agency (SIDA)
Swiss Agency for Development and Cooperation
Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS)
United Nations Children's Fund (UNICEF)

United Nations Development Programme (UNDP)
United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO)
United Nations Population Fund (UNFPA)
United Nations Special Envoy on AIDS in Africa
United States Agency for International Development (USAID)
United States Committee for UNICEF
University of London, Partnership for Child Development
University of Pretoria, AIDS Centre
Weltbank
World Conference of Religions for Peace (WCRP)
World Council of Churches
World Food Programme (WFP)
World Health Organization (WHO)
World Vision
Yale University, Center for Interdisciplinary Research on AIDS (CIRA)

Mitglieder der "Expert Review Group"

Don Casey, Association François-Xavier Bagnoud
Mark Connolly, UNICEF
Stefan Germann, Regional Psychosocial Support Initiative/Salvation Army
Kate Harrison, International HIV/AIDS Alliance
Gillian Holmes, UNAIDS
Michael J. Kelly, University of Zambia, Lusaka
Robin Landis, World Food Programme
Peter McDermott, Africa Bureau of USAID, Washington, D.C.
Richard Seifman, World Bank
Mark Stirling, UNICEF
Linda Sussman, HIV/AIDS Office of USAID, Washington, D.C.
David Tolfree, Consultant
Douglas Webb, Save the Children UK, London
John Williamson, Displaced Children and Orphans Fund of USAID, Washington, D.C.
Alex Yuster, UNICEF

Berater/Autor: Laurie A. Gulaid

BIBLIOGRAPHIE



Catholic Relief Services and USAID, *Report on the Mid-Term Review of the STRIVE Project*, Catholic Relief Services/USAID, Zimbabwe, July 2003.

Child Protection Society Zimbabwe, *How Can We Help? Approaches to Community Based Care: A guide for groups and organizations wishing to assist orphans and other children in distress*, Child Protection Society Zimbabwe, Harare, Zimbabwe, 2000.

Family Health International, *Care for Orphans, Children Affected by HIV/AIDS and Other Vulnerable Children: A strategic framework*, The IMPACT Project, Family Health International, Arlington, Virginia, June 2001.

Foster, G., *Study of the Response by Faith-based Organizations to Orphans and Vulnerable Children: Preliminary summary report*, UNICEF and the World Conference of Religions for Peace, New York, 2003.

Foster, G. and L. Jiwli, *Psychosocial Support of Children Affected by AIDS: An evaluation and review of Masiye Camp*, Bulawayo, Zimbabwe, 2001.

Grainger, C., D. Webb and L. Elliott, *Children Affected by HIV/AIDS: Rights and responses in the developing world*, Working Paper 23, Save the Children, United Kingdom, 2001.

HelpAge International/International HIV/AIDS Alliance, *Forgotten Families: Older people as carers of orphans and vulnerable children*, HelpAge International/International HIV/AIDS Alliance, United Kingdom, 2003.

International Federation of the Red Cross and Red Crescent Societies, *Orphans and Other Children Made Vulnerable by HIV/AIDS: Principles and operational guidelines for programming*, International Federation of the Red Cross and Red Crescent Societies, Geneva, 2002.

International HIV/AIDS Alliance, *Building Blocks: Africa-wide briefing notes: Resources for communities working with orphans and vulnerable children*, International HIV/AIDS Alliance, Brighton, United Kingdom, 2003.

Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, et al., *HIV/AIDS and Education: A strategic approach*, UNAIDS, Geneva, November 2002.

Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, *Report on the Africa Leadership Consultation: Urgent action for children on the brink*, Johannesburg, South Africa, 9-10 September 2002.

Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, *Report on the Technical Consultation on Indicators Development for Children Orphaned and Made Vulnerable by HIV/AIDS*, UNAIDS, Botswana, April 2003.

Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, *Report to the United Nations Secretary-General on Progress Towards Implementation of the Declaration of Commitment on HIV/AIDS* (draft), UNAIDS, July 2003.

Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, *The Role of Education in Supporting and Caring for Orphans and Other Children Made Vulnerable by HIV/AIDS* (draft discussion paper for the Global Partners Forum, October 2003, Geneva), UNAIDS, 2003.

Joint United Nations Programme on HIV/AIDS and the United Nations Children's Fund, *Children Orphaned by AIDS: Front-line responses from eastern and southern Africa*, UNAIDS/UNICEF, New York, December 1999.



Kelly, Michael J., *Slipping Through the Cracks: Education and health hazards experienced by the children of Africa*, University of Zambia, Lusaka.

Kelly, Michael J., *Standing Education on its Head: Aspects of schooling in a world with HIV/AIDS*, University of Zambia, Lusaka, Zambia, 2000.

Levine, C. and G. Foster, *The White Oak Report: Building international support for children affected by AIDS*, The Orphan Project, New York, 2000.

Monk, N., *Children of the HIV/AIDS Pandemic: The challenge for India*, *Orphan Alert 2*, Association Francois-Xavier Bagnoud. [<http://www.albinasactionfororphans.org/learn/inform.html>]

Morgan, Jonathon, et al., *Manual: Make your own memory box*, The Memory Box Project, which forms part of the AIDS and Society Research Unit (ASRU) of the University of Cape Town, South Africa, 2003.

Mugabe, M., M. Stirling and A. Whiteside, *'Future Imperfect: Protecting children on the brink'*, *A discussion paper prepared for the Africa Leadership Consultation: Acting for Children on the Brink*, Johannesburg, South Africa, September 2002.

Phiri, S. and D. Webb, *The Impact of HIV/AIDS on Orphans and Programme and Policy Responses*, AIDS, Public Policy and Child Well-Being, 2002. [http://www.unicef-icdc.org/research/ESP/AIDS/AIDS_index.html]

Rau, B., *Combating Child Labour and HIV/AIDS in Sub-Saharan Africa: A review of policies, programmes and projects in South Africa, the United Republic of Tanzania and Zambia to identify good practices*, ILO/IPEC, HIV/AIDS and Child Labour Paper, No. 1, International Labour Organization/ International Programme on the Elimination of Child Labour, Geneva, 2002.

Rau, B., *HIV/AIDS and Child Labour: A state-of-the-art review with recommendations for action*, *HIV/AIDS and Child Labour Paper, No. 6*, International Labour Organization/International Programme on the Elimination of Child Labour, Geneva, October 2003.

Regional Psychosocial Support Initiative (REPSSI), *Call to Action Security and Stability: What happens if we neglect children affected by HIV/AIDS?*, REPSSI, Bulawayo, Zimbabwe, 2002.

Regional Psychosocial Support Initiative, *Resource CD on Psychosocial Support for Children Affected by HIV/AIDS*, REPSSI, Bulawayo, Zimbabwe, 2003.

Save the Children, *'A Last Resort: The growing concern about children in residential care'*, International Save the Children Alliance, July 2003.

Smart, Rose, *Children Affected by HIV/AIDS in South Africa: A rapid appraisal of priorities, policies and practices*, Save the Children, United Kingdom, July 2003.

Smart, Rose, *Policies for Orphans and Vulnerable Children: A framework for moving ahead*, Policy Project, Washington, D.C., July 2003.

Stockholm Declaration (draft), *Second International Conference On Children and Residential Care*, May 2003.



Tarantola, D. and S. Gruskin, *Children Confronting HIV/AIDS: Charting the confluence of rights and health*, Health and Human Rights and International Quarterly Journal, Vol. 3, No. 1, Association Francois-Xavier Bagnoud and Harvard School of Public Health, Boston, Massachusetts, 1998.

Tolfree, David, *Roofs and Roots: The care of separated children in the developing world*, Save the Children and Arena, London, 1995.

United Nations, *Convention on the Rights of the Child*, UN, New York, 1990.

United Nations Children's Fund, *Africa's Orphaned Generations*, UNICEF, New York, 2003.

United Nations Children's Fund, *Orphan Assistance in South Africa: Developing partnerships and leadership in a new paradigm for community care*, Report of an Assessment of UNICEF Programming in South Africa for Families and Children Affected by HIV/AIDS, September 1998.

United Nations Children's Fund, Joint United Nations Programme on HIV/AIDS and World Health Organization, *Young People and HIV/AIDS: Opportunity in crisis*, UNICEF, New York, 2002.

United States Agency for International Development, Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, and United Nations Children's Fund, *Children on the Brink 2002: A joint report on orphan estimates and program strategies*, Tvt Associates/The Synergy Project, Washington, D.C., 2002.

White, Joanne, 'Children Orphaned or Otherwise Made Vulnerable by HIV/AIDS: Examples of UNICEF's response in East and Southern Africa' (draft), June 2003.

Williamson, Jan, 'A Family is for Life' (draft), USAID and the Synergy Project, April 2003.

Williamson, John, and Mark Connolly, *Principles to Guide Programming for Orphans and Other Children Affected by HIV/AIDS (draft)*, May 2003.

Williamson, J., A. Cox and B. Johnston, *A Framework and Resource Guide: Conducting a situation analysis specific to orphans and vulnerable children affected by HIV/AIDS*, USAID Africa Bureau and the Population, Health and Nutrition Information Project, Washington D.C., 2004 (in press).

Williamson, John, 'Strategic Action for Children and Families Affected by AIDS' (draft), November 2002.

World Bank, United Nations Children's Fund and Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, *Operational guidelines for supporting early child development (ECD) in multi-sectoral HIV/AIDS programs in Africa*, World Bank/UNICEF/UNAIDS, Washington, D.C., 2003.

World Bank, *World Development Report 2004: Making Services Work for Poor People*, World Bank, Washington, D.C., 2003.

World Food Programme, *School Feeding Today*, WFP, Rome, 2003.

World Health Organization, *Global Health-Sector Strategy for HIV/AIDS 2003-2007*, WHO, Geneva, 2002.



Die deutsche Ausgabe des Handlungsrahmens (*Framework*)
wurde von WORLD VISION Deutschland e.V. in
Abstimmung mit UNICEF New York herausgegeben.

Gedruckt auf 100%igem Recyclingpapier

World Vision



WORLD VISION
Deutschland e.V.
Am Houiller Platz 4
61381 Friedrichsdorf

Telefon 06172-763-0
Telefax 06172-763270
info@worldvision.de
www.worldvision.de

Deutscher Spendenrat e.V.



WORLD VISION ist Mitglied im
Deutschen Spendenrat und wird
vom DZI geprüft und empfohlen.





Bernard van Leer  Foundation



Danida DFID

