

## Verslag bijeenkomst van het Better Care Network over 'Child-Headed Households' op 19/01/12

De Werkgroep Alternatieve Zorg van het BCN heeft deze leerbijeenkomst georganiseerd in het kantoor van Wereldkinderen aan de Riouwstraat in Den Haag. Doel van de bijeenkomst is ervaringen uit te wisselen en nieuwe inzichten te verkrijgen. Hiertoe is mr. dr Charlotte Phillips als deskundige uitgenodigd.

Ongeveer 25 belangstellenden zijn aanwezig.

*Charlotte Phillips is recent gepromoveerd op het proefschrift: Child-headed households: a feasible way forward, or an infringement of children's right to alternative care? Ofwel: "Zijn huishoudens met aan het hoofd een kind onder de 18 jaar een acceptabele vorm van alternatieve zorg of juist een schending van de rechten van het kind?" Zij heeft met name de juridische kaders in negen Afrikaanse landen rond Child-headed households bestudeerd en beschreven.*

*Na haar presentatie is een korte film vertoond, van het functioneren van 'Safe Parcs' in Zuid-Afrika. Safe Parcs zijn door de overheid erkende en goed beveiligde terreinen, om kinderen uit Child-headed households de gelegenheid te bieden om te spelen en zich te ontspannen. De Safe Parcs zijn opgericht door NACCW, een NGO die samenwerkt met de Zuid-Afrikaanse overheid. De Parcs worden geleid door community child care workers (CCCW), mensen uit de gemeenschap die een training krijgen van het NACCW, die werken als vrijwilligers en een kleine toelage krijgen voor hun werk (v/m). Naast spelen, worden de kinderen ook uitgenodigd om over hun ervaringen te praten, is er gelegenheid om hun huiswerk te maken en kunnen ze hulp van de CCCW en maatschappelijk werkers inroepen bij gezondheidsvragen, scholing, veiligheid- of huisvestingsvragen.*

*In dit verslag staat eerst een samenvatting van Charlotte's presentatie en vervolgens een weergave van de discussie die erna volgde en die draaide om een centraal dilemma met betrekking tot het steunen van Child-headed households.*

*Bijgevoegd is de powerpoint met 11 dia's van Charlotte's presentatie.*

### Hoe ontstaan Child-headed households?

Child-headed households zijn in veel gevallen een verborgen probleem. Ze ontstaan vooral doordat de ouders wegvallen, door ziekte of overlijden, of door oorlog, armoede en het uiteenvallen van traditionele familiebanden. Gedwongen door omstandigheden krijgt één van de kinderen de verantwoordelijkheid voor het huishouden en voor zijn of haar broers en zussen. Vroeger werden deze kinderen door familie opgevangen, maar helaas is die familie nu ook vaak getroffen door aids, oorlogen of natuurrampen en niet in staat om de zorg over te nemen.

Het verborgene heeft te maken met schaamte (aids e.d.) en angst van de kinderen. Kinderen zijn vooral bang om van elkaar (van broers en zussen) gescheiden te worden als er wordt ingegrepen. Maar ook angst voor discriminatie en stigmatisering speelt een rol.

### Definitie:

Er is wereldwijd nog geen eenduidige definitie. De volgende universele definitie is geïntroduceerd door en wordt gehanteerd door Charlotte: "**A household, consisting of one or more members, in which the role of principal caregiver has by necessity been taken over by a child under the age of 18.**"

Soms is er dus wel een volwassene aanwezig, maar is deze ziek. Dit kan extra zwaar zijn voor het kind dat gezinshoofd is geworden, omdat het ook nog voor deze volwassene moet zorgen. Het kan ook een mentale steun betekenen.

In sommige landen, zoals Rwanda en Sierra Leone is een percentage van 15% van gezinnen bekend waarbij een kind het gezinshoofd is. Overigens hoeft het niet altijd het oudste kind te zijn dat deze rol vervult, het betreft meestal een kind dat bepaalde leiderseigenschappen heeft en de rol van 'hoofd' van het huishouden automatisch op zich neemt. Het zijn zowel jongens als meisjes.

## **Levensomstandigheden**

De gezinnen leven vaak in extreme armoede, ze hebben geen dagelijkse maaltijden en geen goede huisvesting bijvoorbeeld. De kinderen ervaren veel psychische problemen, angstgevoelens, uitzichtloosheid, hopeloosheid, ze hebben geen vertrouwen in volwassenen en de wereld om hen heen.

## **Schending van rechten van kinderen**

De omvang van het probleem is nog onbekend en is ook moeilijk meetbaar. Wel duidelijk is dat in alle gevallen van Child-headed households de rechten van kinderen geschonden worden. Voorbeelden zijn het recht op onderwijs vanwege geldgebrek en het feit dat de kinderen die voor het huishouden en hun broers en zussen verantwoordelijk zijn niet naar school kunnen; het recht op goede gezondheidszorg wordt vaak ook geschonden en ook de rechten op bescherming tegen misbruik, exploitatie, en uithuwelijking.

## **Wetgeving**

In enkele landen wordt een oplossing gezocht in wetgeving.

Zuid-Afrika is het eerste land waar wetgeving op dit gebied is ontworpen en ingevoerd; de bepalingen zijn vaak zeer gedetailleerd. In Zuid-Afrika hanteert men voor de gezinshoofden een leeftijdsgrens van 16 jaar en ouder. Kinderen jonger dan 16 die aan het hoofd staan van een huishouden vallen hier dus buiten en hebben geen wetgeving om op terug te vallen.

In Namibië ligt een wet klaar die voor een groot deel is gebaseerd op de Zuid-Afrikaanse wetgeving. Hij is nog steeds niet aangenomen, omdat er geld moet worden toegewezen voor de uitvoering en naleving van de wet, zoals voldoende opgeleide maatschappelijk werkers bijvoorbeeld.

In Uganda wordt er waarschijnlijk ook een wet worden ontwikkeld t.b.v. Child-headed households.

Vanuit de zaal komen praktijkvoorbeelden van steun aan kindhuishoudens in Kenia, Rwanda en voormalig Joegoslavië aan de orde. Allen blijken voortgekomen vanuit particulier initiatief en met weinig steun – beleidsmatig en financieel- vanuit de respectievelijke overheden.

Het centrale dilemma hierin is: Betekent wetgeving ten aanzien van Child-headed households een verbetering of juist een schending van het recht op alternatieve zorg? Het recht op alternatieve zorg voor kinderen is vastgelegd in het Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind (IVRK) en ook in de African Charter on the Rights and Welfare of the Child (ACRWC). De VN richtlijnen voor Alternatieve Zorg voor Kinderen (United Nations Guidelines for the Alternative Care of Children) die sinds 2009 door heel veel lidstaten van de Verenigde Naties zijn erkend, dienen als hulpmiddel voor landen om de verwezenlijking van alternatieve zorg te garanderen. Overheden dienen te garanderen dat alternatieve zorg voor Child-headed households in overeenstemming is met het voorgestelde universele kader. Veel regeringen zien de particuliere initiatieven die genomen worden om de kinderen te ontlasten en te beschermen, als een 'oplossing' en zoeken vervolgens niet verder naar een beter alternatief, waardoor Child-headed households toch als duurzame vorm van alternatieve zorg worden geaccepteerd. Dit zou niet moeten. Omdat kinderen in Child-headed households buitengewoon kwetsbaar zijn en zij op grond van internationale verdragen recht hebben op alternatieve zorg van een volwassene, bij voorkeur een familielid. Dus zouden overheden wetten en (pleeg)zorgbeleid moeten ontwerpen die deze praktijk in hun land garandeert.

Hoe kan dit dan bereikt worden? – Door lobby, door heel gerichte lobby van deskundige(n) en door relevante partijen, op het juiste moment, bij de juiste politici / bestuurders op de juiste niveaus: lokaal, nationaal en internationaal.

De vraag werd gesteld, wie dan voor deze oplossingen zou moeten lobbyen? Het antwoord bleek te zijn: - Wij zelf.

Dit zal worden meegenomen naar de werkgroep lobby van het Better Care Network maar zullen wij allemaal zelf ook in de netwerken waar we deel van uitmaken in de projectlanden aan de orde moeten stellen, al is het maar bij de lokale jeugdhulpverlening en professionele organisaties die aanwezig zijn in het land waar we werken.