

## **Samen naar een beter thuis voor kinderen: breng hulp naar het kind en niet het kind naar de hulp**

### *Achtergrond*

Wereldwijd zijn er miljoenen<sup>1</sup> kinderen die tijdelijk of permanent niet door hun eigen ouders (kunnen) worden verzorgd. Dit gebeurt bijvoorbeeld wanneer één of beide ouders (chronisch) ziek zijn of overlijden, als gezinnen door oorlog, sociale onrust of echtscheiding uiteenvallen, of wanneer er sprake is van uithuisplaatsing, bijvoorbeeld in geval van verwaarlozing of misbruik. Veel van deze kinderen bevinden zich in wat wij ‘residentiële zorg’ (tehuizen) noemen of leven op straat.

Unicef schat dat er wereldwijd miljoenen kinderen in residentiële zorg zitten. Alleen al in India verblijven naar schatting meer dan 10 miljoen kinderen in tehuizen. Bij residentiële zorg wordt vaak gedacht aan weeskinderen<sup>2</sup>. Maar dat is - strikt genomen - meestal niet het geval. In landen als Afghanistan, Belarus, Brazilië, Kirgizstan, Sri Lanka en Tadjikistan bijvoorbeeld is ongeveer 80 procent van kinderen in residentiële zorg geen wees, maar heeft nog minstens één levende ouder. Armoede brengt ouders er toe kinderen naar een weeshuis te brengen omdat ze denken dat hun kind dan meer kans heeft op goed onderwijs en voeding.

Vaak wordt de term weeskinderen (terecht) in verband gebracht met AIDS. In Zimbabwe, een land dat zwaar getroffen wordt door de HIV/AIDS epidemie, heeft bijna 40 procent van de kinderen die in tehuizen leven nog een ouder. Echter, het aantal kinderen dat *niet* beide ouders verloren heeft, maar *indirect* te maken heeft met de gevolgen van de HIV/AIDS epidemie, ligt veel hoger. De term ‘weeskinderen’ omvat dus maar een deel van de groep ‘kwetsbare kinderen’. In feite zijn *alle* kinderen *zonder adequate ouderlijke zorg* kwetsbaar, vooral kinderen uit disfunctionerende gezinnen (bijvoorbeeld door geweld, alcohol- en drugsverslaving), maar ook alleenstaande minderjarige vluchtelingen, kinderen van asielzoekers, en kinderen die het slachtoffer zijn van mensenhandel.

Opgroeien in een weeshuis is geen normale situatie. Vaak verliest het kind het contact met zijn of haar ouder(s), broertjes en zusjes en brede familie wanneer het naar een tehuis wordt gebracht. De problematiek rondom kinderen zonder adequate ouderlijke zorg doet zich overal ter wereld voor, ook in Nederland (zie bijvoorbeeld de NGO-rapportage *Kinderrechten in Nederland*, 3 juni 2008). Veel van de kinderen die momenteel in residentiële zorg zijn, zouden waarschijnlijk verenigd kunnen worden met hun gezin, familie of in gezinsverband op kunnen groeien.

---

<sup>1</sup> De meest recente cijfers van Unicef voor de regio's sub Sahara Afrika, Azië, Latijns Amerika en het Caribisch gebied zijn van 2005. Alleen al in deze regio's gezamenlijk zijn er 132 miljoen kinderen die één of beide ouders hebben verloren; 13 miljoen van hen hebben beide ouders verloren. Naar schatting 80 miljoen kinderen van de 132 miljoen hebben hun moeder nog.

<sup>2</sup> Wereldwijd worden kinderen die zowel één als beide ouders verloren hebben aangeduid als ‘weeskinderen’. Deze definitie kwestie levert echter (terecht) veel discussie op omdat in Westerse landen met weeskinderen alleen die kinderen bedoeld worden die beide ouders hebben verloren.

*Better Care Netwerk (BCN) Nederland*

Een grote groep organisaties<sup>3</sup> die zich in Nederland inzet voor kinderen die opgroeien in ontwikkelingslanden zonder adequate ouderlijke zorg, is verenigd in het Better Care Netwerk (BCN). Het doel van BCN is om via samenwerking de hulp aan kinderen zonder adequate ouderlijke zorg te verbeteren door goede ervaringen en methodieken - opgedaan in een land of regio - met anderen te delen en zó de toepassing in andere landen en regio's te bevorderen. Er zijn verschillende themawerkgroepen en een lobbywerkgroep waar een beroep op kan worden gedaan. BCN bereikt een brede groep mensen, waar onder professionals (van NGO's, instellingen, kennisinstituten, belangenorganisaties) als ook particulieren die in verschillende regio's betrokken zijn bij projecten op het gebied van kinderen zonder adequate ouderlijke zorg.

*VN richtlijnen voor alternatieve vormen van zorg voor kwetsbare kinderen*

In 2006 hebben Cordaid en Kinderpostzegels Nederland een rapport<sup>4</sup> uitgebracht over de voor- en nadelen van verschillende vormen van zorg voor kwetsbare kinderen. De visie die in dit rapport wordt weergegeven sluit goed aan bij oude en recente verdragen zoals:

- VN-Verdrag inzake de Rechten van het Kind (met name artikel 20);
- Haags Kinderbeschermingsverdrag 1996;
- Haags Adoptieverdrag 1993;
- *UN Guidelines for the appropriate use and conditions of alternative care for children*, 2007.

Deze laatste, de richtlijnen van de Verenigde Naties (VN) over alternatieve vormen van zorg voor kinderen, zijn direct gebaseerd op het Internationale Verdrag van de Rechten van het Kind (IVRK) en in juni 2007 gepresenteerd door de Braziliaanse regering. Het BCN is blij dat Minister Verhagen voorstander is van aanvaarding van deze richtlijnen door de Algemene Vergadering van de VN (waarschijnlijk 2009). Maar behalve om acceptatie gaat het natuurlijk vooral ook om implementatie van de richtlijnen.

De VN richtlijnen<sup>5</sup> gaan uit van de volgende principes en speerpunten die ook opgenomen zijn in het Internationale Verdrag van de Rechten van het Kind:

- Opgroeien in een gezinssituatie is in principe het beste voor ieder kind. Een kind dient bij voorkeur bij zijn of haar ouders of familie op te groeien, en in geval van scheiding

---

<sup>3</sup> De stuurgroep van het netwerk bestaat uit de organisaties: UNICEF, Cordaid, Kinderpostzegels, Stop Aids Now!, Bernard van Leer Foundation, Wereldkinderen, Defence for Children International/ ECPAT, International Child Support, International Foster Care Organisation, FICE/ Vereniging Jeugd- en Kinderzorg, en Child Help line International, ICCO/Kerk in Actie.

<sup>4</sup> 'Alternative forms of care for children without parental care: prospects, challenges and opportunities in developing community based care strategies in India. An overview of the debate on children without parental care and possible models of care' (Annemiek van Voorst, 2006).

<sup>5</sup> De nieuwe VN richtlijnen zijn niet van toepassing op kinderen jonger dan 18 jaar die in detentie zijn (voor meer informatie over de situatie van kinderen in detentie zie [www.defenceforchildren.nl](http://www.defenceforchildren.nl) en <http://www.ijjo.org/home.php?idioma=en>). De richtlijnen zijn ook niet van toepassing op kinderen die geadopteerd zijn omdat er vanuit wordt gegaan dat deze kinderen adequate ouderlijke zorg ontvangen.

tussen kind en ouder(s) moet gestreefd worden naar integratie of hereniging met het eigen gezin of familie. Gezinnen en families die kwetsbaar zijn, bijvoorbeeld door armoede of sociaaleconomische problemen, verdienen steun zodat de ouder(s) of verzorger(s) voor de kinderen kan/ kunnen blijven zorgen.

- Het welzijn en de ontwikkeling van het kind staan centraal, en bij alle vormen van zorg dienen kinderen beschermd te worden tegen misbruik, verwaarlozing en exploitatie. Elke vorm van discriminatie en stigmatisering moet worden voorkomen.
- In plannen voor alternatieve vormen van zorg moet prioriteit gegeven worden aan oplossingen in de familiale sfeer, waaronder ook pleegzorg of adoptie in de lokale gemeenschap. Oplossingen moeten duurzaam zijn en niet onnodig vertraagd worden.
- Residentiële zorg vormt in veel gevallen een laatste redmiddel dat hooguit een tijdelijk onderdeel kan zijn van een plan voor alternatieve opvang van een kind dat niet meer thuis kan wonen (*'only as a measure of last resort'*, volgens het VN Comité inzake de Rechten van het Kind).
- De belangen van het kind dienen voorop te staan bij de afwegingen en keuze voor vorm en duur van de opvang. De mening van het kind dient gerespecteerd te worden in zaken die hem of haar direct aangaan.

#### *Nadelen van residentiële zorg*

Er komt steeds meer inzicht uit wetenschappelijk onderzoek waaruit blijkt dat residentiële zorg, waaronder weeshuizen, nadelen hebben voor kinderen en daardoor uiteindelijk ook voor de maatschappij. De kennis hierover is bij veel betrokkenen nog onvoldoende. Ondanks dat weeshuizen bijna altijd zijn opgezet met de beste bedoelingen, vormen ze in de praktijk meestal geen veilige en stabiele omgeving voor kinderen om in op te groeien. Onderzoeken (zie onder andere Pinheiro: *UN Study on the violence against children, 2006*) wijzen uit dat kinderen in tehuizen zich in zowel emotioneel, sociaal als fysiek opzicht minder goed en minder snel ontwikkelen, wat ook gevolgen heeft voor hun gezondheid en welbevinden op volwassen leeftijd. Belangrijke nadelen zijn onder andere:

- *Niet optimale omstandigheden in tehuizen*  
Er is vaak sprake van een te hoge kind/verzorger ratio (te veel kinderen en te weinig verzorgers), een groot verloop van personeel waardoor kinderen en verzorgers niet of onvoldoende emotionele banden met elkaar kunnen ontwikkelen, en een 'administratieve' omgeving met roosters en tijdschema's, waardoor er weinig aandacht is voor de individuele behoeften van kinderen. Vaak is er ook te weinig aandacht voor kinderen met specifieke behoeften, bijvoorbeeld wanneer ze getraumatiseerd zijn.
- *Geen mogelijkheid tot aanleren van voorbeeldgedrag*  
Opgroeien in een groep van kinderen onder begeleiding van verzorgers kan niet beschouwd worden als een normale ervaring. Een kind dat zo opgroeit, wordt ernstig benadeeld omdat het stimulerende rolmodellen en voorbeelden mist die in een normale gezinssituatie wel aanwezig zijn (gedrag, omgangsvormen, tradities, waarden, alledaagse vaardigheden). Hoe jonger het kind in residentiële opvang terecht komt, hoe schadelijker de effecten. Kinderen in residentiële zorg hebben vaker gedragsproblemen en emotionele stoornissen (waaronder een ongezond hechtingsgedrag, waardoor ze zich bijvoorbeeld moeilijk hechten aan mensen of zich juist te gemakkelijk (schijn)hechten aan vreemden), en begrijpen ze minder van de buitenwereld waardoor ze ook vaker als volwassene psychosociale of psychiatrische problemen ontwikkelen.

- *Minder goede gezondheid en bescherming*  
Kinderen die opgroeien in tehuizen lopen een hoger risico op infecties, bijvoorbeeld tuberculose of hepatitis. Ook zijn kinderen in tehuizen extra kwetsbaar voor bijvoorbeeld misbruik en kinderhandel<sup>6</sup>. Daarnaast blijkt dat meisjes die niet in gezinsverband opgroeien eerder geneigd zijn om op jonge leeftijd seks (onvrijwillig en vrijwillig) hebben<sup>7</sup>. Dit vergroot de kans dat ze al op jonge leeftijd zwanger raken en/of met ziekten zoals HIV besmet raken.
- *Verlies contact met de eigen gemeenschap*  
Weeshuizen zijn vaak geen stimulerende omgeving voor kinderen, en niet zelden geïsoleerd gesitueerd, buiten de lokale gemeenschap. Kinderen die lang weg zijn van hun familie of gemeenschap kunnen daardoor de aansluiting bij deze lokale gemeenschap en hun kennis van de lokale taal verliezen. Zij raken 'onthemd'. Residentiële opvang beperkt ook de zelfredzaamheid en bemoeilijkt integratie als jongvolwassene in de maatschappij.
- *Hogere kosten*  
Ten slotte kost residentiële zorg veel meer dan andere vormen van zorg. Het begeleiden van een kind in pleegzorg bijvoorbeeld is in Tanzania zes keer goedkoper dan residentiële opvang. Gegeven de vaak schaarse middelen betekent dit dat wanneer er gekozen wordt voor residentiële opvang er minder kinderen op adequate wijze opgevangen kunnen worden.

#### *Noodzaak voor een geïntegreerde aanpak van zorg voor kinderen in programma's*

In de VN richtlijnen worden aangegeven wat gedaan kan worden om scheiding tussen een kind en zijn of haar familie te voorkomen en gezinnen te herenigen. Cruciaal is om gezinnen en families te steunen binnen hun eigen gemeenschap. Dit kan bijvoorbeeld door middel van gezondheids-, voedings-, en scholingsprogramma's. Ook door (tijdelijke) opvoedondersteuning aan ouders kan voorkomen worden dat kinderen uit huis geplaatst worden of het contact met hun familie verliezen en mogelijk op straat belanden. De urgentie hiervoor is groter indien het kind een handicap heeft of getraumatiseerd is, en ouders niet goed weten hoe hier mee om te gaan of niet de middelen hebben om hun gehandicapte of getraumatiseerde kind van de juiste zorg te voorzien. Opvang in de lokale gemeenschap (ook dagopvang) kan ouders - in de praktijk vaak de moeders - enorm verlichten zodat ze tijd en energie overhouden om bijvoorbeeld een inkomen te vergaren en aandacht te besteden aan de overige gezinsleden.

---

<sup>6</sup> Het *Nationale Actieplan Aanpak Mensenhandel* erkent de speciale aandacht die uit moet gaan naar kindslachtoffers van mensenhandel. Het kinderrechtencollectief maakt het NGO rapport over de uitvoering van het Optioneel Protocol inzake de handel in kinderen, kind prostitutie en kinderpornografie een aantal gerichte aanbevelingen om de aanpak effectiever te maken. Zo moet de definitie worden verbreed zodat het niet alleen over handel in kinderen voor seksuele exploitatie gaat. Ook is een vergroting van de opsporingscapaciteit voor kinderhandel nodig en is er behoefte aan meer gespecialiseerde opvang voor slachtoffers. Nadrukkelijk moet er nauwer worden samengewerkt met herkomstlanden om de handel in kinderen te voorkomen en zorg en opvang voor kwetsbare kinderen te versterken.

<sup>7</sup> Fourth Global Forum (2008). *Joint Learning Initiative on Children affected by HIV and AIDS (JLICA)*.

Omdat in sommige landen kinderen, die één of beide ouders verloren hebben, worden grootgebracht door hun (vaak armlastige) grootouders kan ook het vormgeven van een pensioenstelsel een belangrijk middel zijn om families te beschermen.

Indien een kind niet meer door eigen (groot)ouders of familie kan worden verzorgd, moet aan de volgende zaken aandacht gegeven worden.

- Residentiële opvang blijft een laatste en tijdelijke optie en is in de ogen van het BCN alleen acceptabel in een vorm die zo veel als mogelijk een gezinsmodel benadert, dat wil zeggen een beperkt aantal kinderen (maximaal zes) en één of twee vaste verzorgers.
- Residentiële opvang moet zoveel als mogelijk geïntegreerd worden in de gemeenschap, gericht op het kind en alleen worden gebruikt in bijvoorbeeld noodsituaties of wanneer een (ouder) kind niet in een gezin geplaatst wil worden.
- Wanneer een kind zich al in residentiële zorg bevindt, moet zo snel mogelijk een zorgplan ontwikkeld worden met als doel herplaatsing in alternatieve gezinszorg, het liefst in de lokale gemeenschap. Goede alternatieven zijn bijvoorbeeld:
  - zorg in familiekring;
  - pleegzorg door niet-familieleden;
  - *cluster foster care*; en
  - lokale adoptie<sup>8</sup>.
- Bij het maken van een zorgplan per kind is het wenselijk om naar de individuele situatie van het kind te kijken, het kind en zijn of haar familie of voogden te raadplegen, en idealiter met een team van mensen met relevante ervaring en opleiding samen te werken aan een oplossing.
- Door overheid<sup>9</sup> en uitvoeringsinstanties (jeugdhulpverlening, pleegzorg, kinderbescherming) zou er samenhangend beleid ontwikkeld moeten worden, met procedures voor inspectie en monitoren. Het beleid moet ook aandacht schenken aan zelfredzaamheid, voorbereiden op zelfstandig wonen, en het leren van (sociale) vaardigheden om integratie in de samenleving mogelijk te maken. Het beleid moet ook in nazorg voorzien. In het beleid zou specifieke aanbevelingen op genomen moeten worden

---

<sup>8</sup> Het IVRK (art. 21) maakt onderscheid tussen nationale en internationale adoptie. De laatste is toegestaan als zeker is dat andere oplossingen voor de zorg van het kind in eigen land ontbreken, en indien het kind niet in een pleeg of adoptiegezin in eigen land kan worden geplaatst. Ook wordt elke vorm van geldelijk gewin voor betrokkenen verboden. In het Haagse adoptieverdrag (1993) zijn de beginselen van het IVRK uitgewerkt. Adoptie is in het Nederlandse recht opgenomen vanuit een kinderbeschermingsgedachte, om pleegouders te beschermen tegen ongewenste gezagsaanspraken van biologische ouders. Deze kinderbeschermingsgedachte is in de loop van tijd naar de achtergrond geraakt en adoptie wordt nu vooral gehanteerd als alternatieve oplossing voor personen die geen kinderen kunnen krijgen. Zowel volgens het IVRK als het Haags adoptieverdrag moet het belang van het kind de voornaamste overweging zijn. Daarbij past grote waakzaamheid dat de 'vraag' naar adoptiekinderen niet leidt tot misbruik van adoptieprocedures, kinderhandel verstrekking van valse informatie of het onder druk zetten van biologische ouders hun kinderen af te staan.

<sup>9</sup> Gezien de verschillen in landen onderling, refereren we in dit stuk naar 'de overheid' in het algemeen, maar meestal wordt beleid aangaande kinderen geformuleerd op bijvoorbeeld het Ministerie van Gezondheid, het Ministerie van Jeugd en Gezin of het Ministerie van Vrouwenzaken.

voor het vormgeven van zorg voor kinderen in nood- en conflictsituaties en kinderen die door omstandigheden niet meer in hun eigen land wonen.

#### *Belang van betrouwbare cijfers*

Gegevens over kinderen zonder adequate ouderlijke zorg, evenals gegevens over kinderen die zich in residentiële zorg bevinden, zijn vaak summier, zowel wat betreft aantallen als ook karakteristieken. In veel landen schort het aan betrouwbare methoden om data te verzamelen. Ook worden er verschillende indicatoren gebruikt (bijvoorbeeld met betrekking tot de definitie van het begrip ‘weeskinderen’). Voor het maken van nationaal en internationaal beleid is betrouwbaar cijfermateriaal cruciaal. Daarvoor is het noodzakelijk dat er op structurele wijze gegevens verzameld worden over de groep kinderen zonder (adequate) ouderlijke zorg, zowel in ontwikkelingslanden, maar ook in Europa en Nederland. BCN pleit voor (wereldwijd) onderzoek, uitgevoerd door erkende (wetenschappelijke) instituten die ook voldoende ervaring en kennis hebben van de dagelijkse praktijk, in verschillende contexten (oorlogslanden, nood- en conflictsituaties, achtergestelde groepen in landen, etc.). Naast kwantitatieve data is er vooral ook behoefte aan kwalitatief onderzoek. BCN zou graag zien dat er wereldwijd gebruik gemaakt wordt van de binnenkort gepubliceerde UNICEF *Manual for the Measurement of Indicators for Children in Formal Care*, opdat gegevens op uniforme wijze gegevens verzameld en geanalyseerd worden.

#### *Beleidsaanbevelingen*

BCN pleit voor meer aandacht voor kwetsbare kinderen in Europees beleid en in Nederlands buitenlandbeleid, en een betere afstemming met nationale overheden in ontwikkelingslanden en met het maatschappelijk middenveld. Volgens het VN Kinderrechtenverdrag zijn immers nationale overheden primair verantwoordelijk voor de opvang en zorg voor kinderen in het eigen land.

Om uitwassen zoals eerder dit jaar in Bulgarije te voorkomen is het goed om te pleiten voor het opnemen van de *Quality for Children Standards* van SOS Kinderdorpen, IFCO (International Foster Care Organisation) en FICE (Fédération Internationale des Communautés Educatives) in de EU-regelgeving. Deze standaarden berusten op *good practices* van 32 aan het project deelnemende landen. Ze dienen verplicht te worden opgenomen in de accessie-akkoorden van toetredende landen. De EU-lidstaten dienen deze standaarden ook te implementeren (zie ook: <http://www.quality4children.info>).

Wat betreft internationale adoptie is BCN terughoudend omdat zij de nadruk legt op het stimuleren van pleegzorg of adoptie in eigen land. Zwakke adoptie, waar contact tussen het adoptiekind en de biologische ouders mogelijk blijft, is te prefereren boven sterke adoptie, waar alle contacten worden afgebroken. BCN is voorstander van eigen onderzoek in herkomstlanden naar mogelijke misstanden in de administratie van adoptie. Er moet voorkomen worden dat institutionele opvang het voorportaal van internationale adoptie wordt. Tot slot pleit BCN voor maatregelen om illegale adoptie tegen te gaan.

Wat betreft het buitenlandbeleid van het Ministerie van Buitenlandse Zaken in Nederland is BCN ingenomen met de aandacht voor kinderen, vooral voor wat betreft haar steun voor (internationaal) onderzoek, maar mist BCN een coherente aanpak met betrekking tot beleid voor kinderen. De aandacht gaat vooralsnog vooral uit naar het onderwerp ‘geweld tegen kinderen’ (zie Pinheiro: *UN Study on the violence against children*). Kinderenrechten gaan uiteraard over veel meer zaken dan alleen het voorkomen van geweld. Zorg, liefdevolle

aandacht, en een stabiele gezinssituatie zijn cruciale ingrediënten om de huidige generatie kinderen op te laten groeien tot evenwichtige volwassenen. Zowel bij overheidssteun (50 procent van het OS-budget volgens *Accra Plan of Action*) en in de *Poverty Reduction Strategy Papers* (PRSP) zou meer aandacht gegeven moeten worden aan beleid dat de positie van kinderen verbetert en beschermt. BCN pleit vooral voor investeringen in lokale kennisnetwerken.

BCN zou graag zien dat Nederland een voortrekkersrol neemt met betrekking tot kinderen die momenteel worden opgevangen in residentiële zorginstellingen en voor kinderen die ‘*at risk*’ zijn en adequate ouderlijke zorg ontberen.

Meer achtergrondinformatie en handleidingen over onderstaande onderwerpen zijn in voorbereiding (in de *Continuüm of Care series*) en zullen binnenkort op de website van het BCN worden geplaatst:

- Hereniging met biologische ouders
- Zorg in familiekring (*kinship care*)
- Pleegzorg door niet-familieleden
- Lokale adoptie
- Gezinsvervangende huizen (*small-group home care*)
- Residentiële zorg
- Kinderen met speciale behoeften, zoals:
  - Kinderen met HIV/AIDS
  - Kinderen met een handicap
  - Kinderen in nood- en conflictsituaties
  - Kinderen op straat

**Meer informatie: [www.bettercarenetwork.nl](http://www.bettercarenetwork.nl)**

**Of mail naar: [alindabosch@cordaid.nl](mailto:alindabosch@cordaid.nl)**