**Interview (schriftelijk) met een Cluster Care medewerker**

We hebben 14 Child (of Cluster) Care Workers (hulp/zorgverleners) in Mabopane (waar Winterveldt/Mmakaunyane bij hoort), 2 Care Workers in Haamnskraal. Elke Care Worker begeleid 15 gezinnen. In totaal begeleiden we op dit moment 240 gezinnen.

**Hoe worden gezinnen bij het Cluster Care project aangemeld?**

De gezinnen hebben met veel problemen te kampen. Als we aan het werk gaan, nemen we een straat en lopen we van huis naar huis om te zien waar (de) kinderen zijn.

Vaak worden we gebeld door de vrouwen van het Lifehouse (bv Dimakatso van House Rebekah). Zij signaleren de noden van de kinderen. Vervolgens gaan wij bij hun familie/huis langs en wij registreren het gezin voor hulp.

**Welke criteria worden er gehanteerd bij de aanmelding van nieuwe gezinnen?**

Elke Child/Cluster Care Worker praat met families waar hulp nodig is, er wordt een beoordeling gemaakt en deze wordt gerapporteerd. Gelijktijdig wordt er een hulpplan opgesteld van de hulp die nodig is voor het kind en het gezin. Ons kantoor van Cluster Care (SA Cares for Life) beoordeelt het hulpplan. Als zij akkoord gaan met het traject wordt het gezin geïnformeerd over het programma wat het komend jaar gevolgd gaat worden.

Elk jaar komt er een nieuwe beoordeling van de hulpvraag en het hulpplan.

Onze hulp richt zich op kinderen in nood, in het gezin mag bijvoorbeeld geen inkomen zijn vanuit werk.

**Kun je de hulpverlening aan een gezin omschrijven? Wat doe jij als hulpverlener? Wat zie jij als je belangrijkste taak/rol? Wat zou je als hulpverlener binnen het cluster care project nooit doen?**

1. Onze hulp bij de gezinnen thuis wordt wekelijks gedaan. Ons belangrijkste doel is het beschermen van het kind. Wij proberen ervoor te zorgen dat de ouders /voogd van het kind (kinderen) goed geïnformeerd zijn en uitgerust zijn met tools om goed te zorgen voor hun kind. Om ervoor te zorgen dat het kind opgroeit in een omgeving die zowel de fysieke als emotionele ontwikkeling stimuleert. Dat de veiligheid van de kinderen centraal staat.

2. Zodra een familie een officieel hulpplan heeft neemt de Care Worker de tijd om het gezin en diens gewoonten te leren kennen en te begrijpen. We hebben in het programma thema's die in onze huisbezoeken naar voren komen. (thema's zijn bv: gezonde familierelaties, intellectuele ontwikkeling en taal, gezondheid en voeding, HIV en hygiëne, emotionele ontwikkeling, lichamelijke ontwikkeling, spel en creativiteit, de veiligheid en bescherming van kinderen, verdriet en rouw). De Care Worker brengt tijdens een huisbezoek bijv.: het thema spel en creativiteit in. Dan wordt de volwassene (ouder/voogd) aangemoedigd om het spel van het kind te begrijpen en hier wordt passende uitleg bij gegeven. Ze leren welk spel past bij de leeftijd en wat geschikt en veilig spel is. Zodat de volwassenen meer zicht krijgen op het spel wat passend is voor de ontwikkelingsfase van het kind.

3.Waar het kan zullen we ons thema met materiaal ondersteunen. Zoals bij het thema over voeding, toen namen we groentezaden mee om het tuinieren op het eigen stukje grond te stimuleren. Of we nemen speelgoed mee wat goed bij de leeftijd past; bij het thema hygiëne hebben we tandenborstels en tandpasta aangeboden om de mondhygiëne te stimuleren.

4. In het Cluster Care programma zijn we vooral bezig met preventie. We hopen sterkere, gezonde en verantwoordelijke families te zien.

Maar als we kinderen zien die verwaarloosd zijn of kinderen die in een ziekmakende omgeving verblijven zullen we ingrijpen. Dan gaan we voorbij de preventie. Dan zullen we ervoor zorgen dat het kind opgevangen wordt in een veilige omgeving om daarna met de ouders/voogd te bekijken wat er moet verbeteren.

**Wie coacht de hulpverleners? Wat betekent het voor jou?**

Het hoofd van het team, een maatschappelijk werker, geeft ons ondersteuning. Wij zijn hulpverleners uit de gemeenschap. Dit heeft als voordeel dat wij de gemeenschap veel beter kennen. Maar wij hebben ook behoefte aan ondersteuning, deze geeft onze leidinggevende. Zo kunnen we met elkaar zorgen dat we niet alleen handelen uit ons hart, maar dat we ook zorgvuldig en gegrond (vanuit studie) handelen en in overeenstemming met de wet.

De coach is een professional en zij houdt samen met ons goed zicht op het programma, op de praktijk en op ons handelen en welbevinden.

**Wat vind je leuk aan je werk?**

Voor mij is het mijn leven. In de meeste gevallen vereist het dat je met je hart werkt. Met het juiste hart en de juiste houding zijn we in staat om heel ver met de gezinnen te komen. Het goede werk vloeit dan door in de gezinnen.

**Wat is het moeilijk op het werk?**

We kunnen niet altijd aan de fysieke en materiële behoeften voldoen. Ik vind het moeilijk als ik zie dat er nood is in de gemeenschap en er van ons verwacht wordt dat wij direct deze fysieke nood oplossen (hieraan voldoen).

Als Care Workers hebben we tijd nodig om vertrouwd te raken (kennis te maken) met de gezinnen die we begeleiden. We proberen de volwassenen een mind-set bij te brengen dat zij zelf denken: ‘hoe zorg ik ervoor dat mijn omstandigheden en mijn leefstijl mijzelf en mijn familie niet in gevaar brengen’.

Werken vanuit deze mind-set vind ik belangrijk, maar ook heel moeilijk. Vooral als de fysieke nood hoog is.

**Als het Cluster Care project ophoudt te bestaan ... Wat betekent dat voor de gemeenschap van de Winterveldt/ Mmakaunyane?**

Omdat we al langere tijd werken in deze omgeving en al veel gezinnen geprofiteerd hebben van nieuwe vaardigheden die ze geleerd hebben binnen ons project, zien wij ook dat sommige cliënten in staat zijn om dit door te geven of tot steun te zijn voor hun buren of andere mensen uit de gemeenschap.

Maar we hebben nog steeds het gevoel dat er nog veel bereikt kan worden door middel van ons programma en dat het een verlies zou zijn voor de gemeenschap als we zouden stoppen.

We proberen een goed evenwicht te zoeken door tot steun te zijn in de gemeenschap maar geen afhankelijkheid te creëren. Zodat we uiteindelijk kunnen zien dat de jongere generatie in de gemeenschap sterker is, toegerust is met meer vaardigheden (zeker op het gebied van opvoeding & zorg rondom kinderen) en een betere toekomst tegemoet gaat.

**Noot van Sanet Fagan, directrice van SA Cares for Life:**

Wat ik kan toevoegen is het volgende:

***De HIV problematiek in Zuid-Afrika en hoe het cluster careprogramma probeert hierin een verschil te maken!***

Ten eerste zijn er historische redenen en politieke factoren, maar ook nieuwe sociale normen, zoals jonge meisjes die seks hebben met mannen veel ouder dan zij. Dit speelt een grote rol. Kinderen vertrekken uit de gemeenschap of uit hun eigen omgeving zonder de juiste zorg te hebben gehad van hun naaste volwassenen. Hierdoor hebben ze meer kans om te worden misbruikt en uitgebuit.

Wezen of kinderen die er alleen voor staan glijden verder in de armoede als de belangrijkste kostwinner van het gezin niet meer werkt of overlijdt.

Het verliezen van een ouder of verzorger, betekent vaak het verlies van toegang tot de sociale toelagen, onderwijs en gezondheidszorg. Deze kinderen raken zeer eenvoudig ‘kwijt’ of ‘uit het zicht’ en niemand kan ze meer vinden.

Meer dan 1.700 mensen sterven elke dag van HIV / AIDS-gerelateerde ziekten, waardoor weeskinderen op straat verblijven, in kindhuishoudens, of ze worden opgevoed door de grootouders.

Naar schatting 2,3 miljoen kinderen in Zuid-Afrika zijn wees door HIV / AIDS.

In totaal hebben we 3,7 miljoen weeskinderen in Zuid-Afrika, en nog veel meer kinderen met zieke en bedlegerige verzorgers/ouders/volwassene die voor hen zorgt.

Ongeveer 150.000 kinderen leven in kindhuishoudens. Aan deze kinderen kan hulp en steun gegeven worden als ze bekend zijn binnen een Cluster Care project. Als ze niet in beeld zijn van hulp/zorgverleners ontberen ze deze steun en hulp.

De gemeenschap is de beste plek voor kinderen om op te groeien; maar de toenemende problemen van HIV en AIDS betekenen , dat de gemeenschappen steun nodig hebben om voor hun wezen en kwetsbare kinderen te zorgen.

In de plaatselijke gemeenschappen is het zeer wisselend hoe er om wordt gegaan met hulp/zorgmiddelen, hulpaanbod en vaardigheden.

Dit heeft er toe geleid dat SA Cares for Life (de moederorganisatie), een module heeft ontwikkeld (Cluster Care) die resulteert in goede praktijkervaringen. Dit programma wordt nu ingezet in het hele land.

Onze module Cluster Care reikt tot diep in de gemeenschappen en is gebaseerd op een holistische benadering van de behoeften van kinderen en jongeren die getroffen zijn door HIV / AIDS.