

Voorstel Presidentieel Gezondheidszorgplan Suriname "MEDISUR"

en verzoek om opstarten Presidentiële Commissie Gezondheidszorg MEDISUR

*Het financieren en opbouwen van een eerlijk gezondheidszorgsysteem in Suriname
via internationale samenwerking, lokale zorgpleinen/zorgcentra en medical & healthcare startups*

Mark Paauwe, mark.paauwe@dragon1.com, +31 6 284 17 269

19 december 2022, v0.15c



Het is code rood

Download de meeste recente versie van dit plan op www.zorgkaartsuriname.sr

A. De gezondheidszorg in Suriname heeft grote issues: gebrek aan kennis, mensen, middelen en geld

- De gezondheidszorg is te complex om vanuit 1 ministerie te organiseren. Het is beter om een presidentiële commissie te hebben boven het ministerie zodat er een integraal gezondheidsbeleid kan zijn.
- Elke maand zou de overheid voldoende geld beschikbaar moeten stellen aan de zorginstellingen.
- Echter stelt men niet het minimale benodigde en het begrootte geld beschikbaar.
- Hierdoor kunnen de zorginstellingen hun werk niet doen waardoor onder andere onnodig mensen overlijden of dat mensen niet kunnen studeren of werken door hun aandoening.
- Begin 2022 is een programma opgestart genaamd “Herstelplan Zorg (HPZ)”.
- Dat programma heeft echter de eerste 5 maanden van haar bestaan geen budget gekregen van de overheid (naast salarissen) om de projecten mee uit te voeren.
- Na 5 maanden is er dan ook nog niets hersteld aan de zorg in Suriname. Dat kan ook niet: zonder geld kun je geen project uitvoeren. Er wordt nu voornamelijk gepraat. Bij Min VG en HPZ zegt men dat de overheid geen geld heeft voor de zorg en het HPZ programma.
- Bij de overheid zegt men dat er wel geld is voor het HPZ programma, maar dat het lastig is om het over te maken of beschikbaar te stellen. Voor deze situatie is een oplossing mogelijk.
- Het ontbreekt te vaak aan kennis over procesmatig werken, project management, ICT en internationaal samenwerken in organisaties. Bij te veel organisaties in de gezondheidszorg staan de processen niet op papier (BPMN), werkt men adhoc, hebben ze geen professionele website, is er geen effectieve organisatiebesturing (plannen, controleren, evalueren en bijsturen) en heeft men geen internationale partners. Deze kennis kan echter zo worden geleerd door de mensen.
- Voor vele gezondheidsvraagstukken, zoals AIDS en Kanker, zijn er internationale organisaties die klaar staan om te helpen, echter het ontbreekt aan het communiceren en organiseren van deze hulp in Suriname.
- De uitdaging is om ervoor te zorgen dat er meer kennis, mensen, middelen en geld beschikbaar komt voor de zorginstellingen en programma HPZ en integraal zorgbeleid is hoognodig.

B. Waarom een Presidentieel Gezondheidszorgplan **MEDISUR** en een Presidentiële Commissie Gezondheidszorg **MEDISUR** opstarten?

1. De zorg in Suriname is momenteel voor veel arme, laaggeletterde en zieke mensen ontoegankelijk en niet integraal georganiseerd en er wordt slecht geïnformeerd en gecommuniceerd over zorg.
2. Geld is niet het grootste probleem qua zorg maar juist het ontbreken van kennis over het modern opzetten en organiseren van zorgorganisaties en het verkrijgen van geld (voor medicijnen).
3. Er zijn haast geen rapporten beschikbaar over de situatie, knelpunten of voortgang/verbetering van de zorg per district van de afgelopen maanden. Er is wel een begroting maar geen rapportages met planning, realisatie en voortgang beschikbaar op die begroting.
4. Er overlijden continu onnodig mensen in Suriname omdat ze geen, te laat of slechte zorg krijgen.
5. Er is geld in het buitenland beschikbaar om de vele problemen in de gezondheidszorg in Suriname op te lossen.
6. Er wordt nog te weinig samengewerkt met buitenlandse organisaties die geld en middelen hebben. Denk aan IDB, PAHO, WHO, USAID, UNICEF, UNAIDS, The Global Fund, OECD en International Red Cross. Ook met Medische Zending dient samengewerkt te worden.
7. Herstelplan Zorg (HPZ) en Ministerie van Volksgezondheid hebben een presidentiële commissie nodig die knopen kan doorhakken. Vele verbeteringen laten te lang op zich wachten.
8. Voorstel: laat de Presidentiële Commissie Gezondheidszorg elk kwartaal een rapportage maken “De Thermometer”, waarin staat wat de situatie en voortgang/verbeteringen in de zorg zijn, per district. Minder praten en meer doen is nu van belang.

C. Voorstel Besluitenlijst MEDISUR

1. **Voorstel besluit:** Mark Paauwe coördineert een team met 10 Surinamers dat voor elk district en groot resort, naar rato, een ontwerp maakt van een gezondheidsplein/gezondheidscentrum met een cluster van functies (apotheek, huisarts, tandarts, fysiotherapeut, kraamzorg, consultatiebureau, verslavingszorg, mentale zorg).
2. **Voorstel besluit:** Mark Paauwe coördineert een team met 10 Surinamers dat de gezondheidspleinen (met losse huisjes en ruimtes) bouwt in samenwerking met grote buitenlandse zorgorganisaties en daar waar mogelijk en nodig de huisjes of ruimtes direct laat bemensen met Surinaamse zorgwerkers en/of buitenlandse zorgwerkers/vrijwilligers.
3. **Voorstel besluit:** Mark Paauwe coördineert een team met 10 Surinamers dat in buitenlandse steden waar Surinaamse hoge vertegenwoordiging/presence is, zoals Parijs, Berlijn, Brussel, Washington, Miami, Bridgetown, een netwerk wordt opbouwt van buitenlandse zorgorganisaties die een gezondheidsplein/gezondheidscentrum in een district willen opzetten.
4. **Voorstel besluit:** Mark Paauwe coördineert een team met 10 Surinamers dat voor alle 20 geschetste problemen in deze presentatie in de gezondheidszorg een korte termijn en lange termijn oplossingsmodel en projectplan maakt en daar waar mogelijk en nodig het integreert in het HPZ programma of het jaarplan van het ministerie van VG of ministerie van SoZaVo.
5. **Voorstel besluit:** Mark Paauwe coördineert een team met 10 Surinamers dat maandelijks een voortgangsrapportage maakt van de status van oplossen van de 20 geschetste grote problemen in de gezondheidszorg in deze presentatie.
6. **Voorstel besluit:** Mark Paauwe coördineert een team met 10 Surinamers dat de website www.zorgkaartsuriname.sr opzet (Mark Paauwe heeft deze website naam al en stelt hem beschikbaar). Op deze website komt het patiënten-perspectief op de zorg te staan: informatie over alle voorkomende aandoeningen zetten we er op met de organisaties en personen die je er verder mee helpen.
7. **Voorstel besluit:** Mark Paauwe coördineert een team met 10 Surinamers dat bij grote buitenlandse zorgorganisaties extra zorgbudget tracht te realiseren voor het programma HPZ en de Surinaamse zorginstellingen an sich en om een buitenlandse zorgwerkers te interesseren om in Suriname te komen werken en kennisoverdragen.

D. Voorstel Lange Termijn Visie MEDISUR op de Gezondheidszorg in Suriname

TRENDS - Nieuwe technologie, veranderend consumentengedrag, veranderende demografie en economie zorgen voor nieuwe behoeften en mogelijkheden in de zorg.

VERANDERINGEN - Dit leidt tot zes belangrijke veranderingen in de wereld en in Suriname die maken dat we gezondheidszorg in Suriname anders moeten en kunnen organiseren:

1. Internet, ICT en Zonnepanelen maken zorg, onderwijs en dienstverlening op afstand beter mogelijk.
2. Nieuwe healthcare technologieën maken het beter genezen of aanpakken van ziektes en aandoeningen mogelijk.
3. Wetenschappelijke inzichten op de medicinale kruiden en unieke super foods van Suriname maken nieuwe Nature-Based Healthcare mogelijk.
4. Buitenlandse hulporganisaties met miljarden budgetten maken het organiseren van hoogwaardige zorg in low/middle income countries (LMIC) zoals Suriname mogelijk.
5. Het ouder worden van mensen in vele landen vraagt om meer en beter ouderenzorg.
6. Mensen in alle landen en alle ressorten van Suriname willen gezonder kunnen leven en ouder kunnen worden zonder gebreken.

DOELEN - Op basis hiervan kunnen we acht nieuwe veranderdoelen nastreven op gebied van de gezondheidszorg in Suriname:

1. **Inclusive Healthcare:** Iedereen in Suriname krijgt overal via 1 website alle toegang, communicatie en informatie tot gezondheidszorg.
2. **Healthcare Centers everywhere:** Iedereen in Suriname heeft altijd op maximaal 1 uur lopen een gezondheidscentrum liggen.
3. **Gezondheid Voorop:** Iedereen in Suriname krijgt toegang tot een persoonlijk vitaliteitsprogramma gericht op gezond eten, sporten, normen en waarden, preventie en vroege diagnostiek.
4. **Online Healthcare:** Veilige Digitale Zorgdiensten met de patiënt centraal, een digitaal dossier en een case manager.
5. **Data Driven Personal Health Information** (Dashboards met Intelligence en Smart Watches) zodat je eerder interventies kunt doen.
6. **Zorgopleidingen en Zorgwerk Platform:** Voor Surinamers en buitenlanders en zorgprofessionals gaan we het zo aantrekkelijk mogelijk maken om in Suriname voor zorgbanen te studeren, refresh courses te volgen en te komen werken.
7. **Geldstromen en verdienmodellen:** Stimuleren dat er healthcare startups komen die zich vooral focussen op vitaliteit en preventie.
8. **Zorgtoerisme:** Suriname gaat voor de eigen ouderen en ouderen uit andere landen de ouderenzorg maximaliseren qua verzorgingsniveau. Hiermee wordt ouderenzorg en belangrijke banenmotor.

E. Overzicht van grote Problemen in de Zorg

1. Kanker
2. Communicatie & Informatie
3. Organisatie en ICT
4. Budgettering en Financiën
5. Apotheken
6. Ziekenhuizen
7. Medicijnen
8. Opleidingen en Salariëring
9. Hulporganisaties
10. Menstruatie-Armoede
11. Verslaving
12. Geestelijke gezondheidszorg
13. Kindmoeders en Zwangerschappen
14. Waterhoofd
15. Tandartsen
16. Ambulances en Trauma Helikopters
17. Internet, Stromend Water en Riolering
18. SZF: Voorwaarden begrijpelijker communiceren
19. BaZo Kaart
20. AIDS/HIV is toegenomen in Suriname
21. Ongezond Eten en Drink en niet Sporten (Vitality)

Suggestie:

www.zorgkaartsuriname.sr

Er zijn nog veel meer problemen in zorg, zie sheet 28, maar dit zijn er al een aantal waar per direct (vandaag al) aan gewerkt zou kunnen worden.

Van elk probleem dat hier geschetst is, zou de commissie een opdrachtomschrijving kunnen maken en kunnen vragen om een voortgangsrapportage per kwartaal.

1. Kanker

Feit en Probleem

Mensen met kanker of kinderen met kanker die arm en/of laaggeletterd zijn en/of oud zijn en/of geen BazoKaart hebben, lopen tegen grote financiële problemen aan (ze moeten bijvoorbeeld rekeningen voorschieten of betalen terwijl ze niet meer kunnen werken) en hebben niet of slecht toegang tot zorg. Te vaak lees je in de Surinaamse media over mensen die bijvoorbeeld geen geld zelf hebben kunnen inzamelen voor een kankerbehandeling. Het doel moet in principe zijn dat iedereen, arm of rijk, toegang heeft tot een behandeling op kanker, die geheel wordt vergoed door een basisverzekering, aanvullende verzekering of door buitenlandse organisaties.

Ook weten vele Surinamers niet hoe ze met gezonder leven en eten en meer bewegen het risico op kanker kunnen verlagen.

Korte termijn oplossing

Per direct op websites veel beter en effectiever communiceren hoe mensen gebruik kunnen maken van gezondheidszorgdiensten bij de verschillende organisaties en hoe ze de behandelingen, waar ze in principe recht op hebben, vergoed/betaald kunnen krijgen.

Per direct een bewustwordingscampagne opstarten, zodat meer mensen met kanker daadwerkelijk toegang krijgen en hebben tot de informatie over kanker en behandelingsmogelijkheden.

Gaan werken met een zakensysteem/case management systeem. Iemand die in een traject komt te zitten krijgt dan een persoonlijke case manager aangewezen.

Mensen per direct op websites, avonden en op scholen veel meer en beter effectief communiceren en informeren hoe het risico op kanker te verlagen.

Zo heeft deze stichting Kanker Diagnostiek Preventie Suriname nog geen website:

<https://stichtingkdps.org> Hoe eerder dit wel zo is, des te beter voor alle kankerpatiënten in Suriname. Deze stichting heeft een leerboek gemaakt over kanker (De T van Takru Siki, K van Kanker) dat nog veel meer en vaker gelezen zou moeten worden in Suriname. Er zijn ook andere stichtingen, zoals www.stichtingnootalleen.nl met veel mooie informatie, echter bereikt die informatie nog vele Surinamers niet effectief of voldoende.

Lange termijn oplossing

Er naar toe werken dat iedereen, arm of rijk, een volledige vergoeding krijgt voor de behandeling van kanker, zoals leukemie.

Elk kwartaal een rapport maken wat de aantallen en oorzaken zijn van de kankergevallen per district, wat men eraan doet om het risico te verlagen.

Structureel op scholen beter onderwijs geven over kanker.

Met PAHO en de WHO bespreken wat de voortgang is op hun meerjaren programma voor kanker en wat hun planning is voor de komende jaren.

2. Communicatie en Informatie

Feit en Probleem

Veel Surinamers weten niet hoe de zorg georganiseerd is, waar ze recht op hebben, bij wie ze moeten zijn. Ze voelen zich vaak alleen, niet gekend etc.. Het ontbreekt aan veel voortgangsrapporten over de huidige toestand en verbetering van verschillende soorten zorg.

Korte termijn oplossing

Op een paar websites de zorgdiensten die de verschillende organisaties bieden veel beter en meer communiceren.

Per direct projecten opstarten om per kwartaal de voortgangsrapporten voor de verschillende soorten zorg per district te maken.

Lange termijn oplossing

<nog te doen>

3. Organisatie en ICT

Feit en Probleem

Veel zorgorganisaties hebben geen website (zoals ASP en PCS) en hebben hun bedrijfsprocessen niet op papier staan. Veel patiënten en medewerkers hebben baat bij meer en duidelijkere informatie en communicatie over de spoedeisende hulp en intensive care van een ziekenhuis. Het ontbreken van procesdocumentatie zorgt er onder andere voor dat men te adhoc werkt in de organisaties en niemand goed weet welke diensten worden aangeboden en op welk kwaliteitsniveau. Als er problemen zijn in het werk, dan worden ze vaak te inefficiënt en ineffectief opgelost. Ook zijn er nog allerlei zorginstellingen niet of te weinig in Suriname, met name in het binnenland.

Korte termijn oplossing

Het optuigen van een basiswebsite waarop duidelijk de producten en diensten van de zorgorganisatie/ziekenhuis staan met de voorwaarden voor het gebruiken ervan.

Het documenteren van de bedrijfsprocessen. Het maken van flowcharts en BPMN-diagrammen en deze gebruiken bij het trainen van personeel.

Per direct een lijst maken van de zorginstellingen/organisaties per district die ontbreken of waar er te weinig van zijn. Met buitenlandse organisaties die hier expert in zijn bespreken hoe snel de instellingen/organisaties op te tuigen zijn.

Lange termijn oplossing

<nog te doen>

4. Budgettering en Financiering

Feit en Probleem

Om 600.000 Surinamers kwalitatief goede zorg te bieden is meer dan 1 miljard euro nodig (2000 euro per inwoner). Echter wordt er veel minder geld gereserveerd (naar schatting rond de 250 euro per inwoners). Als je te weinig geld reserveert en het ook niet beschikbaar stelt, kun je geen kwalitatieve zorg organiseren.

Volgens vele Surinamers krijgen de zorginstellingen en het Herstelplan Zorg (HPZ), structureel geen of te weinig budgetgeld beschikbaar gesteld van de overheid om goed te kunnen draaien.

Korte termijn oplossing

Per direct heel duidelijk inzichtelijk maken wat de budgetbehoefte is per zorginstelling (die daarvoor in aanmerking komt) en voor het komende jaar bepalen waar en hoe dat budget vandaan gaat komen.

Heel duidelijk inzichtelijk maken welk kwaliteitsniveau van zorgdiensten per soort zorg geboden dient te worden: de zorgmenukaart van Suriname.

Uitrekenen wat de virtuele zorgpremie zou moeten zijn en wat de totale zorgkosten per jaar zijn.

Bij internationale organisaties al het benodigde zorgbudgetgeld bij elkaar regelen.

Al het geld in een begroting moet gedekt zijn.

Lange termijn oplossing

<nog te doen>

5. Apotheken

Feit en Probleem

In Suriname zijn te weinig apotheken en soms zijn bepaalde medicijnen, middelen, materialen en apparatuur op. Mensen in het binnenland bijvoorbeeld hebben veelal geen 24/7 toegang tot medicijnen, materialen en apparatuur voor veelvoorkomende gezondheidsklachten en ziekten. Denk aan slangenbeten, hoge koorts, ontstoken wonden, ogen, etc...

Korte termijn oplossing

In Suriname hoeft er nooit een tekort aan medicijnen te zijn vanwege internationale hulp.

Per direct zou er een lijst kunnen worden gemaakt waar de 100 top apotheken zitten of moeten komen te zitten.

Per apotheek afspreken hoeveel ze per week aan aanvulling van de voorraad nodig hebben.

Met buitenlandse organisaties die dit in hun missie hebben staan, afspreken hoe 100 topapotheken in Suriname te organiseren zijn, zodat er nooit een tekort is aan voorraad.

In het buitenland geldt organiseren bij organisaties die hier focus op hebben.

Lange termijn oplossing

<nog te doen>

6. Ziekenhuizen

Feit en Probleem

In de ziekenhuizen in Suriname is een veelheid van problemen waar de directies en het personeel geen schuld aan hebben. Het zijn problemen als: onderbezetting, verborgen laaggeletterdheid, onderbetaling, ongedocumenteerde bedrijfsprocessen, constant tekort van medicijnen, (lab)materialen en apparatuur, jarenlang geen hygiëne-inspectie gehad, slordige schoonmaakwerkzaamheden, onhygiënische toiletten en badkamers, slechte bereiding van voeding (mensen die geen zout of suiker mogen krijgen dat toch te eten). Diverse grote en kleine operaties die dagelijkse of wekelijks uitgevoerd zouden moeten worden, worden nu niet uitgevoerd. Op NICU's ontbreekt het aan veel personeel voor de bedjes.

Korte termijn oplossing

De 10 belangrijkste bedrijfsprocessen worden per direct gedocumenteerd (flowchart) en het wordt gebruikt voor training en hoe te handelen in geval van problemen in het werk.

Per direct komt er een professionele website waarop de producten en diensten van het ziekenhuis staan.

Per direct komt er een intern opleidingsportaal en per direct starten de bijscholing/herscholing trajecten voor medewerkers.

Per direct gaan we alle ziekenhuizen laten partneren met rijke en grote buitenlandse ziekenhuizen zodat ze jarenlang op sleeptouw kunnen worden genomen en dat er altijd voldoende mensen, medicijnen, materialen en apparatuur zijn.

De buitenlandse organisaties die dit in hun missie hebben staan opzoeken en met ze bespreken hoe de ziekenhuizen per direct kwalitatief beter te laten zijn.

Lange termijn oplossing

<nog te doen>

7. Medicijnen

Feit en Probleem

Te veel ziekenhuizen en zorgorganisaties hebben altijd tekort aan medicijnen, materialen en apparatuur.

Er is in Suriname geen National Stockpile (een noodvoorraad van basismedicijnen, materialen en apparatuur) om de afhankelijkheid naar andere landen te verlagen.

Korte termijn oplossing

Geen enkel land ter wereld hoeft tekorten te hebben aan medicijnen. Veel organisaties willen daarin ondersteunen.

Per ziekenhuis en zorginstellingen uitrekenen wat ze per jaar nodig hebben aan medicijnen, materialen, apparatuur en budget.

Met buitenlandse zorg/hulporganisaties afspreken hoe per direct de eerste nood op te lossen is.

Lange termijn oplossing

Het opbouwen van de National Stockpile.

8. Opleidingen en Salariëring

Feit en Probleem

De meeste zorgorganisaties in Suriname hebben geen eigen of effectieve academie/opleidingsprogramma of afdeling en de medewerkers volgen onvoldoende opfriscursussen en trainingen met nieuwe technologieën.

Er zijn wel opleidingsinstituten opgezet, AZP heeft iets, COVAB is er, een medische faculteit is er en een huisartsenopleiding. Alleen realiseren ze allemaal nog niet het gewenste effect. De uitvoering van de plannen en projecten hapert. De salariëring is ook een problematische factor waardoor zorgtalent vertrekt.

Kort termijn oplossing

Een lijst met 100 opleiders in de wereld van online zorgtrainingen maken en deze benaderen. Samen met deze opleiders afspreken hoe ze elke zorgorganisatie een eigen interne opleidingsportal kunnen geven.

Binnen een maand elke zorgorganisatie een opleidingsportal page geven op hun intranet.

We moeten van inspanning naar resultaat omschakelen. En beter naar de behoefte van de doelgroepen kijken.

Lange termijn oplossing

Upgrade van salariëring (in samenwerking / ondersteuning met buitenlandse hulporganisaties en fondsen) en gaan werken met bonussen.

9. Hulporganisaties

Feit en Probleem

Er zijn in de wereld meer dan 100 hele rijke en grote hulporganisaties. Deze organisaties hebben als missie het helpen opbouwen van gezondheidszorg in landen zoals Suriname. 99% van deze hulporganisaties zijn niet aanwezig of actief in Suriname met een locatie, team of project.

Het International Red Cross, IDB, PAHO en de WHO hebben in het verleden weliswaar projecten gedaan of hebben een locatie, maar ze zijn nu niet of onvoldoende zichtbaar in het meehelpen van het herstellen van de zorg of het uitvoeren en ondersteunen van de zorg. Er is geen voortgangsinformatie van projecten op websites beschikbaar, zoals van het kanker programma van PAHO.

Artsen Zonder Grenzen, USAID en vele andere organisaties zouden kunnen komen helpen (op de deelonderwerpen in deze presentatie) als er afspraken met ze worden gemaakt.

Korte termijn oplossing

Met de top 100 van de hulporganisaties in de wereld afspreken hoe en welke ondersteuning ze aan het opbouwen van de zorg in Suriname geven: kennis, mensen, middelen, projecten en geld.

Lange termijn oplossing

<nog te doen>

Er is een heel instituut die de zaak rond medicijnen coördineert in Suriname, inkoop, distributie en klapper. Men zou meer zaken kunnen koppelen van de RGD diensten in de districten, Medische Zending en NGO's.

10. Menstruatie-Armoede

Feit en Probleem

Te veel meisjes en vrouwen in Suriname hebben geen geld om maandverband en tampons te kunnen kopen of voorbehoedsmiddelen. Dit heet menstruatie-armoede. Hierdoor gaan meisjes te vaak niet naar school en gaan vrouwen te vaak niet naar het werk en worden ze te vaak, onnodig en onbedoeld zwanger.

Korte termijn oplossing

Met buitenlandse zorgorganisaties bespreken hoe dit op per direct op te lossen.

Uitrekenen hoeveel materiaal er per district nodig is en het geld of de middelen regelen via buitenlandse organisaties.

Overwegen een eigen fabriek of locatie voor productie van deze middelen op te zetten.

Zo wordt maandverband soms van katoen gemaakt.

Lange termijn oplossing

Met buitenlandse zorgorganisaties bespreken hoe structureel dit op te lossen.

11. Verslaving

Feit en Probleem

Te veel mensen in Suriname zijn verslaafd aan drugs, gokken en alcohol en er wordt op scholen, avonden en bij zorginstellingen te weinig gecommuniceerd en geïnformeerd hoe verslaving preventief is aan te pakken. Er is veel te weinig capaciteit.

Dit onderwerp is ook gekoppeld met het volgende onderwerp: geestelijke gezondheidszorg.

Korte termijn oplossing

Per direct starten met het maken van een rapportage per district wat, waar en hoe het verslavingsprobleem is.

Per direct op websites, scholen, avonden en bij zorgorganisaties informeren en communiceren hoe verslaving aan te voorkomen en te behandelen is.

Met buitenlandse organisaties die dit in hun missie hebben staan afspreken hoe per direct de capaciteit voor verslavingszorg te vergroten is.

Lange termijn oplossing

<nog te doen>

12. Geestelijke Gezondheidszorg

Feit en Probleem

Te vaak lopen mensen die verward zijn in Paramaribo naakt rond en is er geen opvangcapaciteit voor ze en zorgen ze voor overlast en soms criminaliteit. Te vaak plegen mensen, met name meisjes na seksueel misbruik en ongewenst zwangerschap, zelfmoord, terwijl dit met snelle en goede begeleiding beter is terug te dringen.

De cijfers op het gebied van zelfmoord, vrouwenmishandeling en moord zetten nog niet een dalende trend in.

Korte termijn oplossing

Per direct op websites duidelijker maken wat de procedure is voor deze mensen.

Op avonden, scholen en zorginstellingen meer communiceren en informeren hoe zelfmoord te voorkomen is en hoe iemand met geestelijke problemen te herkennen en helpen is.

Met buitenlandse organisaties die dit in hun missie hebben staan afspreken/afstemmen hoe per direct de capaciteit voor opvang te vergroten en te organiseren is.

Lange termijn oplossing

<nog te doen>

13. Kindmoeders en Zwangerschappen

Feit en Probleem

Te veel (minderjarige) vrouwen in Suriname worden seksueel misbruikt en kinderen krijgen bijna geen onderwijs over dit onderwerp. Te veel vrouwen hebben meerdere seksuele partners en kinderen bij verschillende mannen en in ruil daarvoor ondersteunen deze mannen de vrouwen soms met geld, maar vaak voor een korte periode. Ook zijn te veel vrouwen prostituee om zo een klein beetje inkomen te kunnen hebben voor hun kinderen.

Het ontbreekt teveel in Suriname, met name in het binnenland, aan organisaties om kindmoeders en vrouwen met ongewenste zwangerschappen te helpen. Er vinden nu illegale abortussen plaats die zeer gevaarlijk zijn voor de moeder.

Korte termijn oplossing

Per direct op websites duidelijker maken hoe te voorkomen dat je kindmoeder en zwanger wordt en wat de ondersteuningstrajecten en faciliteiten zijn.

Op avonden, scholen en zorginstellingen meer communiceren en informeren hoe te voorkomen dat je kindmoeder en zwanger wordt. Bijvoorbeeld door je als meisje in het binnenland goed te kleden.

Met buitenlandse organisaties die dit in hun missie hebben staan afspreken/afstemmen hoe per direct de capaciteit voor opvang van kindmoeders en vrouwen die ongewenst zwanger zijn, te vergroten en te organiseren is.

Lange termijn oplossing

14. Waterhoofd

Feit en Probleem

Te veel kinderen met een waterhoofd in Suriname worden niet, slecht of te laat geholpen met hun aandoening. Veel ouders lopen tegen muren op, worden van kastje naar de muur gestuurd. Ze hebben geen inzicht in het traject of wat hun rechten zijn en waar ze aanspraak op kunnen maken. Ze worden geconfronteerd met hoge rekeningen die ze veelal niet kunnen betalen.

Korte termijn oplossing

Op websites, avonden en scholen heel duidelijk naar ouders, zorgverleners en zorgorganisaties toe communiceren en informeren hoe deze trajecten eruit zien.

Daar waar mogelijk het traject vereenvoudigen en goedkoper maken.

De vergoeding en tegemoetkoming in de kosten die mensen kunnen krijgen veel duidelijker maken.

Met buitenlandse organisaties/ziekenhuizen afspreken hoe de capaciteit van dienstverlening te vergroten is.

Lange termijn oplossing

<nog te doen>

15. Tandartsen

Feit en Probleem

Er zijn te weinig tandartsen in Suriname. Met name het binnenland heeft te weinig tandartsen. Al jaren lang komt de Amerikaanse overheid een paar weken per jaar naar Suriname om in enkele weken tijd duizenden mensen tandheelkundige hulp te geven.

Korte termijn oplossing

Het aantal tandartsen dat in Suriname nodig is uitrekenen.

Met buitenlandse organisaties die dit in hun missie hebben, afspreken hoe per direct meer tandartsen in Suriname te organiseren zijn.

Op websites beter communiceren dat vrijwillige tandartsen uit het buitenland in Suriname gewenst zijn.

Geld regelen via buitenlandse organisaties om betere tandheelkundige zorg te organiseren.

Lange termijn oplossing

<nog te doen>

16. Ambulances en Traumahelikopters

Feit en Probleem

Er zijn te weinig ambulances en trauma helikopters in Suriname waardoor onnodig te veel mensen te laat zorg krijgen en overlijden. Op een bevolking van 600.000 personen heb je ongeveer 30 Ambulances nodig waarvan er 25 continu beschikbaar zijn en er zijn ongeveer 10 traumahelikopter vanwege de grote afstanden en moeilijk bereikbare gebieden. Het minimale aantal ambulances en helikopters wordt momenteel bij lange na niet gehaald. De meeste Surinamers hebben geen weet van wat de procedures en kosten zijn omtrent ambulances en traumahelikopters.

Korte termijn oplossing

Met buitenlandse organisaties die gespecialiseerd zijn in ambulancezorg en acute zorg, per direct contact te zoeken om te bespreken hoe zo snel mogelijk er in totaal 30 ambulances en 10 traumahelikopters in Suriname kunnen komen, inclusief opleiding voor personeel.

Per direct informatie en communicatie opzetten over wie wanneer en waar ambulances en traumahelikopters kan en mag inzetten, wat de kosten zijn en wie dat moet betalen.

Lange termijn oplossing

<nog te doen>

17. Internet, Stromend Water en Riolering

Feit en Probleem

Op veel locaties in Suriname, met name in het binnenland, hebben de gewone mensen geen internet, stromend water en riolering. Dit zorgt ervoor dat, bijvoorbeeld in tijden van overstroming, mensen langdurig in een zeer ongezonde en onhygiënische situatie leven. Jonge en oude vrouwen kunnen niet makkelijk om hulp vragen, niet op afstand zorg krijgen, moeten buiten in het bos of water hun behoefte doen. In andere landen waarschuwt men dat in grote sloppenwijken die in deze situatie zitten soms een cholera epidemie kan ontstaan.

Korte termijn oplossing

Per direct starten met het aanleggen van riolering in Brokopondo, Boven-Suriname en andere districten.

Per direct starten met het aanleggen van stromend water in Marowijne en andere districten.

Per direct op alle scholen en recreatiezalen in het binnenland gratis WIFI+internet (en zonnepanelen) aanleggen.

Lange termijn oplossing

<nog te doen>

18. SZF: Voorwaarden begrijpelijker communiceren

Feit en Probleem

Voor veel mensen in Suriname is het geheel onduidelijk wat precies de voorwaarden zijn van de basiszorgverzekering. De wetstekst uit 2014 bevatten voorwaarden met harde niet geïndexeerde prijzen voor vergoedingen. SZF publiceert niet de voorwaarden op hun website en de wetstekst is onbegrijpelijke taal voor veel mensen. Ook worden tal van vaak benodigde basismaterialen, zoals drains, nu niet vergoed.

Korte termijn oplossing

Zonder dat het geld kost, kan SZF binnen enkele dagen de voorwaarden van de verzekering los van de wetstekst publiceren als pdf.

SZF kan voortaan jaarlijks de voorwaarden updaten/bijwerken, zoals de prijzen indexeren.

SZF kan vergoeding van materialen noemen naast prijzen, zoals een drain (voor baby's).

Lange termijn oplossing

Met name in de preventieve gezondheidszorg kunnen we heel veel zaken opvangen door burgervriendelijke apps te ontwikkelen

19. BaZo Kaart

Feit en Probleem

Iedere Surinamer en toerist is verplicht om minimaal een basiszorgverzekering te hebben als ze in Suriname zijn. Nog te veel Surinamers hebben geen basiszorgverzekering. Dit komt veelal omdat ze geen toegang hebben tot de communicatie en informatie over het waarom, hoe en waar van de BaZo kaart, of omdat ze geen ID kaart of paspoort hebben. Wanneer je een basiszorgverzekering afsluit, krijg je een BaZo kaart. Daarmee krijg je toegang in zorginstellingen tot zorg conform de voorwaarden in de basiszorgwet.

Dit is een eenvoudig probleem om op te lossen en kost weinig tijd en geld.

Korte termijn oplossing

Per direct op een paar websites in begrijpelijke taal voor laaggeletterden en met video's en plaatjes uitleggen en stimuleren dat men een basiszorgverzekering afsluit en een BaZokaart aanvraagt, en ook een ID kaart neemt.

Avonden op scholen en in recreatiezalen organiseren, met name in het binnenland, waar informatie wordt verstrekt over de BaZo kaart.

Lange termijn oplossing

<nog te doen>

20. AIDS/HIV is toegenomen in Suriname

Feit en Probleem

In November 2022 heeft het AIDSfonds gerapporteerd dat AIDS is toegenomen in Suriname (in 2021).

Zie ook: <https://aidsfonds.nl/media/3121/rapport-hiv-is-de-pandemie-van-vandaag-en-morgen-aidsfonds-2022-web.pdf>

De HIV-epidemie kan echter onder controle gekregen worden in een land met goed beleid en voldoende geld. Dat blijkt uit een succesvolle aanpak in veel landen.

Er zijn initiatieven in Suriname (<https://www.lobisuriname.org/hiv-aids>) maar ze zijn te weinig effectief.

<https://www.srherald.com/suriname/2021/12/01/paho-who-en-unaid-dringen-aan-op-eliminieren-aids-tegen-2030>

Er is onduidelijkheid over wat PAHO en UNAIDS momenteel doet aan AIDS/HIV-projecten. Dat moet duidelijker worden gemaakt.

Korte termijn oplossing

Per direct een team optuigen/reactiveren bij min VG bestaande uit Surinamers en mensen uit landen waar succesvol HIV/AIDS wordt bestreden.

Het huidige beleidsplan en de planning aanpassen op de succesvolle aanpakken en het beleid met projecten implementeren. Veel beter communiceren op websites wat de landelijke aanpak is en wat de voortgang is.

De verschillende organisaties die zich al met AIDS/hiv bestrijding bezighouden meer op 1 lijn krijgen zodat het beleid effectiever is.

Het internationale AIDS fonds <https://www.theglobalfund.org/en/> is beschikbaar om op korte termijn te contacten voor een meer effectieve aanpak.

Lange termijn oplossing

<nog te doen>

Meer links/documenten:

https://www.unaids.org/sites/default/files/country/documents/SUR_narrative_report_2015.pdf

<https://www.starnieuws.com/index.php/welcome/index/nieuwsitem/55825>

<https://www.hivvereniging.nl/downloads/factsheets/261-factsheet-hiv-in-suriname/file>

<https://www.srherald.com/suriname/2020/12/01/ministerie-volksgezondheid-hiv-aids-in-suriname-nog-niet-onder-controle/>

<https://fathh.com/suriname/nieuws/110514/toename-aantal-jongeren-met-hiv.html>

<https://pharosglobalhealth.com/wp-content/uploads/2021/03/Suriname-Pharos.pdf>

21. Ongezonder Eten en Drinken en niet Sporten (Vitality)

Feit en Probleem

Steeds meer Surinamers eten en drinken ongezond en wandelen of sporten niet (naar kunnen). Echter doen ze dit zonder bewust te zijn welk effect dit heeft op hun gezondheid.

Vele Surinamers hebben welvaartziektes die komend door hun ongezonde leefgedrag.

We kunnen veel leed voorkomen door alle Surinamers veel beter te informeren over hun slechte eet- en drink gewoonten en wat ze kunnen doen om veel gezonder te leven en te bewegen.

Korte termijn oplossing

Per direct een vitaliteitsprogramma opstarten in alle districten met elke avond een activiteit. En ook een vitaliteitswebsite opzetten.

Via de website en de dagelijkse vitaliteitsprogramma's gaan we mensen communiceren, informeren en leren wat gezond en ongezond eten en drinken is. We gaan ze leren wat de effecten op de lichaam zijn van jarenlang ongezonde eet- en drinkgewoonten erop na te houden, zoals leverschade.

We gaan in alle districten elke dag mensen motiveren meer te bewegen (te wandelen en sporten, zoals zwemmen, naar kunnen). Dit zal ook ervoor zorgen dat vele mensen positiever in het leven staan.

Lange termijn oplossing

<nog te doen>

Feit en Probleem

Het ontbreekt aan een goede centrale website in Suriname die informeert en communiceert over alle aandoeningen en beschikbare faciliteiten, voorzieningen, verzekeringen en regelingen op zorggebied in een voor iedereen begrijpelijke taal.

Korte termijn oplossing

Per direct zou de domeinnaam www.zorgkaartsuriname.sr, die hiervoor gereserveerd is, kunnen worden gebruikt.

Op dit websitedomein kan een website worden neergezet die het patiënten-perspectief op de zorg biedt. Ook in andere landen doet men dit.

Je zoekt als bezoeker dan eerst de aandoening op die je hebt of waar je meer over wilt weten, en vervolgens krijg je informatie over de aandoening en de organisaties en personen die je verder kunnen helpen hiermee.

Lange termijn oplossing

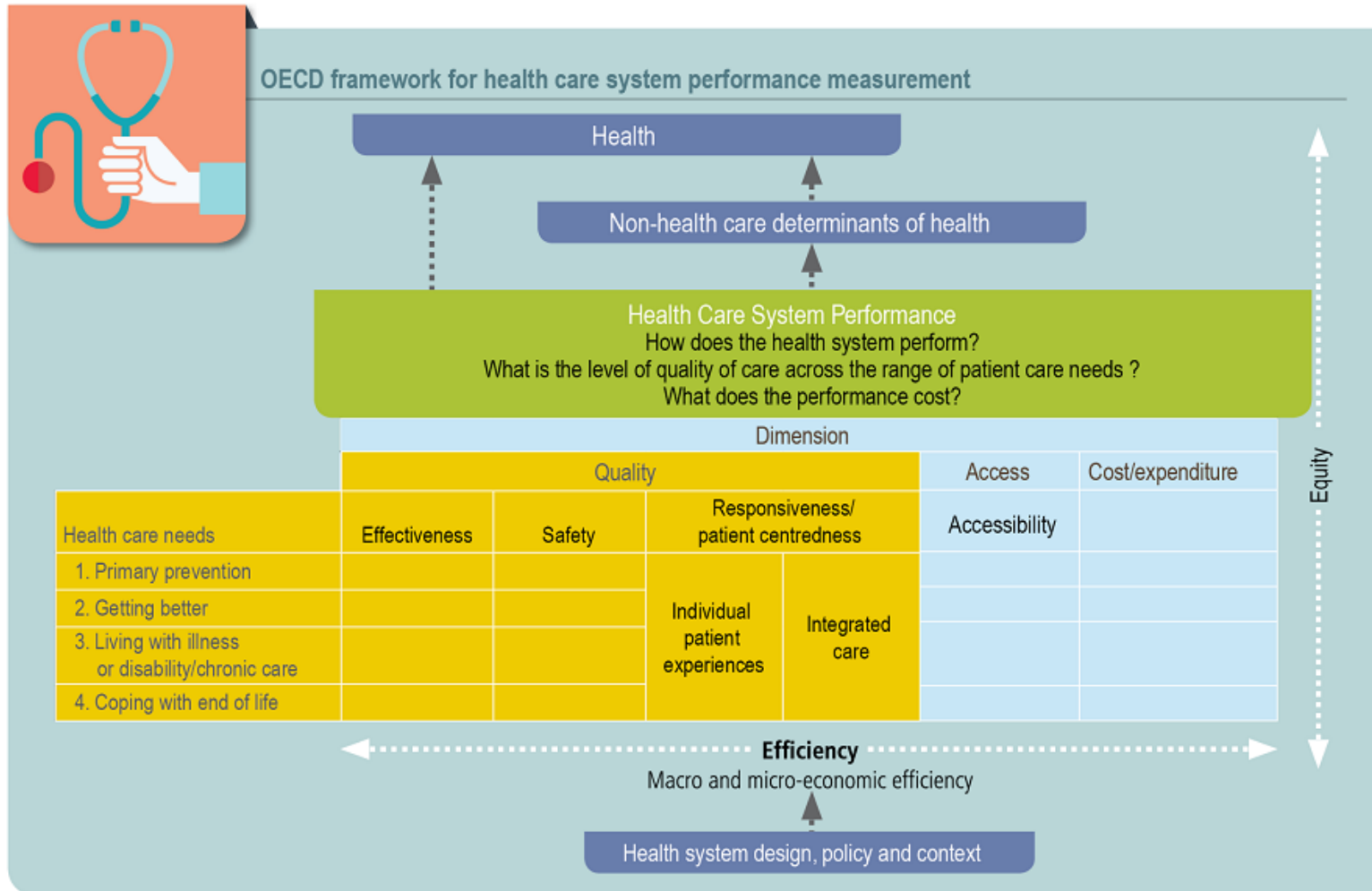
<nog te doen>

Overige Onderwerpen

- Deze presentatie heeft niet de intentie volledig te zijn.
- Zo zijn er nog onderwerpen met grote issues, zoals:
 - Diabetes Mellitus (Suikerziekte)
 - Hoge bloeddruk
 - Nieraandoeningen
 - Hoge dialyse kosten, lage verzekeringsvergoeding
 - Oogaandoeningen, staaroperaties
 - Huisartsen (er is een roep uit de gemeenschap, om veel meer marrons huisarts te laten worden)
 - Specialisten
 - Palliatieve zorg
 - Covid Post periode
 - Infrastructuur (Poliklinieken, Apotheken, ambulante hulp, eerste hulp, Labs, paramedici, BOG, streekziekenhuizen, etc.)
 - Etc...

OECD

<https://www.oecd.org/health/health-systems/health-care-quality-outcomes-indicators.htm>



De OECD-organisatie staat in principe klaar om te helpen het HEALTH CARE SYSTEEM te verbeteren en te meten in verschillende landen maar lijkt Suriname al jaren te zijn vergeten:

<https://www.oecd.org/>

Nawoord

- Door de jaren heen zijn er veel documenten (sectorstudies) ontwikkeld over de gezondheidszorg in Suriname. IDB heeft een grote studie laten uitvoeren. We zouden meer gebruik moeten maken van die inzichten bij het bedenken van oplossingen.
- We hebben voor Suriname een lange termijn integrale gezondheidsvisie nodig (het komende jaar).
- Zolang die visie er niet is kunnen we niet anders dan brandjes blussen!
- We moeten ons focussen op zowel de korte termijn als op de lange termijn. Beiden moeten tegelijk worden aangepakt.
- Een kernpunt voor de korte termijn is: oplossen van acuut geldgebrek, kennis, mensen en middelen gebrek, o.a. door per direct veel meer en beter de samenwerking te zoeken met grote buitenlandse zorgorganisaties die juist hiervoor zijn opgericht.
- Het ministerie VG in Suriname geeft aan dat er een groep van mensen bij het Nederlandse ministerie VWS klaar staat om (gratis) te komen ondersteunen. De vraag is dan: waar wachten die mensen nog op?
- Enkele kernpunten voor de lange termijn visie zijn:
 - de zorg betaalbaarder maken
 - het ministerie van VG institutioneel te versterken
 - de kosten voor de Volksgezondheid minder snel laten stijgen
 - het zorgstelsel vernieuwen/moderniseren
 - eigen bijdrage van doelgroepen verhogen
 - salarissen in de zorg verhogen
 - de preventieve zorg meer inhoudelijk en beleidsmatig prioriteit geven
 - voeding (te zout, vet), leefgewoonten (alcoholgebruik), culturele normen en waarden in programma's aanpakken zodat chronische ziekten afnemen
 - meer voorlichtingsprogramma's over gezonde levensstijl: eten, slapen, stress, sport en ontspanning
 - zorgtoerisme overwegen (een oplossing zijn voor ouderenzorgvraagstukken van andere landen)
- Suriname gaat op enig moment een mooie gezondheidszorg hebben, maar de weg daarnaartoe is nog lang en lastig.

Feedback

In deze presentatie staan feiten zoals die gemeten zijn per eind november - medio december 2022.

Het is mogelijk dat u deze presentatie ziet op een later moment, waarbij de feiten op dat moment anders zijn.

Mocht u constateren dat het plan of de presentatie op bepaalde punten aangescherpt zou kunnen worden, horen wij dat graag.

Heeft u feedback op het gezondheidszorgplan of deze presentatie?

U kunt de auteur altijd een email sturen.

Elke serieuze email wordt in behandeling genomen.