

Vermindering moedersterfte een absolute noodzaak!

De afgelopen jaren ben ik met een zekere regelmaat en toenemende bezorgdheid geconfronteerd met data over het hoge aantal vrouwen dat bij zwangerschap en bevalling komt te overlijden; maternale sterfte. In 2014 stierven elke dag wereldwijd ongeveer achthonderd vrouwen door oorzaken die gerelateerd zijn aan zwangerschap of die optreden tijdens de bevalling. Dat zijn 287.000 vrouwen van wie 99 procent net als wij in een ontwikkelingsland woont. Achthonderd vrouwen per dag komt neer op ongeveer 33 vrouwen per uur. Ongeveer elke twee minuten sterft er in de wereld dus één vrouw aan de gevolgen van haar zwangerschap of bevalling. Dit hoge mondiale moedersterfecijfer en ook ons nationale sterfecijfer op dit gebied, zijn bijzonder schrijnend en verdienen alle aandacht en prioriteit van beleidsmakers. Als alle betrokkenen zich tot het uiterste inspannen, moeten wij in staat zijn om op middellang termijn de maternale sterfte te verminderen en heel veel verdriet en ellende te besparen. Weet wel dat vrouwen het recht hebben op toegang tot behoorlijke voorzieningen voor gezondheidszorg die hen in staat stellen hun zwangerschap en bevalling veilig te doorstaan!

door Henna Guicherit

Maternale sterfte, verloskundige dood, of moedersterfte zijn termen die allemaal verwijzen naar de dood van een vrouw tijdens haar zwangerschap. Dit omvat overlijden tijdens de bevalling of kort na de bevalling. Sterfgevallen als gevolg van de beëindiging van een zwangerschap of een dodelijk ongeval binnen 42 dagen na het beëindigen van een zwangerschap zijn ook opgenomen in deze definitie.

Suriname heeft vergeleken met de Latijns-Amerikaanse landen en het Caribisch gebied, die een vergelijkbare of lagere inkomsteneconomie hebben, een hoge maternale sterfteratio (MMR). De Maternal Mortality Estimation Inter-Agency Group van de VN rapporteerde dat Suriname een van de weinige landen was die één toename in maternale sterfte had.

In 2015 overleden vijftien moeders ten gevolge van complicaties van de zwangerschap of bevalling. In 1990 waren dat veertien en in 2000 zelfs 27. (Zie de tabel naar jaar en aantal overleden moeders.) En dan te weten dat er sprake is van onderrapportage.

Volgens schattingen van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) behoorde Suriname in 2015 met een maternale sterfte samen met Haïti, Guyana en Bolivia tot de vier landen in de regio die het slechtst presteren. Dit gegeven schreeuwt om een verklaring en een acute strategie gericht op betere prestatie. Juist nu het gebrek aan financiën voor de sector gezondheid de kwaliteit van de gezondheidszorg dreigt aan te

Jaar	Overleden moeders
1990	14
1995	20
2000	27
2005	23
2010	17
2015	15

Bron: WHO

tasten, moet hier extra aandacht voor gevraagd worden. Het gevaar dreigt anders dat onnodig meer moeders sterven. Staan de overwegend mannelijke regeerders wel stil bij het feit dat alleen vrouwen het ongeboren kind dragen en ervan bevallen? Zou er extra aandacht en budget worden besteed aan de reproductieve gezondheidszorg als mannen

deze biologische rol vervullen en veel mannen stierven als gevolg van hun zwangerschap en bevalling?

Oorzaken

In de meeste gevallen sterven (aanstaande) moeders aan complicaties die tijdens de zwangerschap optreden. In sommige gevallen gaat het om complicaties die mogelijk al vóór de zwangerschap aanwezig waren, maar tijdens de zwangerschap verergerden. Van alle complicaties gaat het in bijna driekwart van de sterfgevallen om de volgende zaken: ernstige bloedingen, infecties, hoge bloeddruk, zwangerschapsvergiftiging, complicaties tijdens de bevalling en onveilige abortus.

Uit onderzoek van het ministerie van Volksgezondheid in 2011 blijkt dat de meest voorkomende oorzaken van moedersterfte in ons land zijn:



Foto / Scienceandsensibility.org

- Aandoeningen van hoge bloeddruk en een combinatie van te hoge bloeddruk en eiwitverlies via de urine; in de volksmond ook wel zwangerschapsvergiftiging genoemd (20 procent);
- Complicaties tijdens het proces van de bevalling namelijk vaginaal bloedverlies na de geboorte (16 procent);
- Abortus (12 procent);
- Complicaties gerelateerd tot de bevalling namelijk placenta loslating (7 procent); en
- Complicaties gerelateerd aan de kraamperiode namelijk trombose (7 procent).

Maternale sterfte in Suriname wordt hoofdzakelijk vastgesteld door het verzamelen van de overlijdensakten en zelden op bases van informatie in de ziekenhuizen. Er is geen onafhankelijk surveillancesysteem dat toezicht houdt en is aangepast om sterfte bij vrouwen in de reproductieve leeftijd te onderzoeken. Kennisgeving van de dood is bij wet verplicht. Maar de begrafenis kan, als er een doodsverklaring van een arts wordt overgelegd, plaatsvinden zonder een officiële overlijdensakte. De overlijdensakte wordt achteraf ingevuld en vaak met enige vertraging ontvangen. Daarnaast heeft de overlijdensakte geen aankruisvakje voor zwangerschap.

SDG5

Uit onderzoek van vijf wetenschappers

naar gevallen van moedersterfte in de periode 2010–2014 blijkt dat er wel sprake was van een vermindering van moedersterfte maar onvoldoende om de Millennium Ontwikkelingsdoelstelling (MDG 5) van 75 procent vermindering te halen. Zij constateren een onderrapportage van 26 procent. Maar hun meest opvallende bevinding is wel dat moedersterfte zich het meest voordeed in ziekenhuizen waarbij de belangrijkste factor was dat de diagnose te laat werd vastgesteld en een vertraging optrad in de behandeling. Actie op het gebied van training, behoud van geschoold personeel en de implementatie van op bewijs gebaseerde richtlijnen is vereist. Een andere belangrijke bevinding is dat de meeste gevallen van moedersterfte zich voordeden na de bevalling wat betekent dat de zorg na de geboorte verbeterd moet worden. Patiënten moeten ook beter gemonitord en voorgelicht worden. Wij moeten ons nu direct inzetten om tegen 2030 de Duurzame Ontwikkelingsdoelstelling (SDG 5) wel te halen. Deze streeven naar een maternale sterfteratio van zeventig per 100.000 levend geboren. Maar dan moeten wij wel direct gaan werken aan toegang tot verbeterde zorg en goede communicatie, abortus uit de illegale sfeer halen en vrouwen ervan bewust maken tijdig medische hulp te zoeken en deze ook te krijgen.-

Wij zijn hoopvol gestemd over de toekomst

door Carla Bakboord

Tien meisjes in de leeftijd van veertien tot achttien jaar vertelden tijdens de training 'Empowerment en Advocacy' die ik verzorgd heb voor Stichting Double Positive hoe hen geweld is aangedaan, en hoeveel pijn en trauma zij daarvan hebben overgehouden. Hoe mannen en jongens hen op brute wijze seksueel misbruikten. Hoe moeders de andere kant opkeken terwijl zij wisten dat hun dochters verkracht werden. Dit verschijnsel is niet nieuw en speelt zich nog steeds wereldwijd af. Een onderzoek dat ik al in 2004 in het district Para heb gedaan liegt er niet om. Bovendien werd ik als mensenrechtenactivist in Nederland in de jaren tachtig al geconfronteerd met vrouwen die als kind in Suriname seksueel misbruikt waren. En ook toen keek iedereen de andere kant op. Het is goed dat met de campagne "#Metoo", steeds meer vrouwen en ook mannen uit de kast komen en hun verhaal vertellen. Kinderen die bescherming moeten krijgen van hun dierbaren, worden juist door hen misbruikt. Zo maken broers, ooms, vaders, neven en buurjongens zich op gruwelijke wijze schuldig aan het vernietigen van kinderen. Gelukkig is er wetgeving op dit stuk en hoeft deze groep niet zoals



Foto / Carla Bakboord

De meisjes in de studio van Radio 10 tijdens de lancering van hun zelf geschreven en gecomponeerd lied 'Stop geweld tegen kinderen'..

de LGBT-mensen die ook regelmatig worden mishandeld, te wachten op maatschappelijk draagvlak. En toch, wetgeving is niet voldoende. Er wordt te veel gezwegen door families, vrienden, kennissen, burens en op school. Heel vaak weten wij heus wel dat het kind misbruikt wordt, maar kijken wij liever de andere kant op. Waar zijn we zelf zo bang voor? Welke sancties worden er getroffen als wij ingrijpen? Wij als volwassenen moeten toch ingrijpen en onze kinderen beschermen? Kinderen kunnen zelf immers geen kant op en zitten gevangen in een web van mishandeling. Heeft u enig idee wat voor een angst zij doorstaan? Hoe zij slapen?

Deze tien meisjes vragen aan alle mannen via hun lied 'Stop Geweld tegen Kinderen' dat zij zelf hebben geschreven tijdens de training af te blijven van kinderen; van hun lichaam. "Het lichaam is van mij" en niet van u", benadrukken zij. Toch zijn deze meisjes hoopvol gestemd over de toekomst. Dankzij de hulp van hun thuismoeder, lieve volwassenen, empowermenttrainingen, geloof in hun eigen kracht en die van God. Keihard studeren om straks een baan te hebben en voor zichzelf te kunnen zorgen is hun doel. Zo kondigde Simone van veertien jaar aan: "Wanneer iemand mij vraagt of ik single ben dan zeg ik, ik heb een relatie met mijn doelen". -

LGBT-groepen roepen op tot parlementaire actie

door Boris Dittrich

Op 27 oktober zat ik een interactieve discussie met zes DNA-leden en maatschappelijke organisaties waaronder Parea, een groep van gayprofessionals, en het LGBT-Platform Suriname. Het debat vond plaats in het kader van de Pride Month Suriname en was georganiseerd door de internationale groep Parliamentarians for Global Action (PGA). De voorzitter van Parea, Juan Pigot, riep op de Pensioenwet die de partner in een homorelatie expliciet uitsluit, aan te passen. De voorzitter van het LGBT Platform Suriname, Faisel Tjon-A-Loi,

benadrukte de noodzaak van een wet om partnerschapsregistratie in te voeren. Hij gaf aan dat sommige homoparen al tientallen jaren samenleven, maar niet door de wet worden beschermd.

Patrick Kensenhuis en Ingrid Karta-Bink, beiden DNA-lid, reageerden aanvankelijk wat voorzichtig. Ze stelden dat de Surinaamse samenleving nog niet klaar is om gelijke rechten te accepteren, ook al staan zij als parlementsleden wel achter de wensen van de maatschappelijke organisaties. Ze bepleitten daarom een geleidelijke en strategische benadering voor gelijke rechten van LGBT'ers, te begin-

nen met het creëren van draagvlak.

Hun antwoord viel niet goed bij de vertegenwoordigers van de maatschappelijke organisaties die aanwezig waren. Zij wezen erop dat mensenrechten universeel zijn. "LGBT'ers zijn ook mensen!", zei één van hen. Andere parlementsleden reageerden. Zij beargumenteerden dat de eerste stap het organiseren van maatschappelijk draagvlak zou zijn en het overtuigen van de religieuze oppositie in de samenleving. "Pas als we een breed draagvlak hebben bereikt, kunnen we wetten gaan maken."

Nu staken velen hun vinger omhoog en vroegen het woord.

Een levendige discussie volgde. Een vertegenwoordiger van een maatschappelijke organisatie zei: "Er is een scheiding tussen kerk en staat in Suriname. We vragen u niet om de doctrine van de kerk te veranderen, maar om ons onze burgerrechten toe te kennen, waar we recht op hebben."

Ik verleende het woord aan Desiree Croes, een parlements lid van Aruba, die haar succesvolle ervaring met het opstellen van de Arubaanse Wet op Geregistreerd Partnerschap met de toehoorders deelde. Tegen de Surinaamse DNA-leden zei ze: "U doet net of het een kwestie is van wat komt eerst: de kip of het ei. Maar de mensen willen actie van u zien, nu."

Een vertegenwoordiger van een maatschappelijke organisatie zei het heel helder: "We hebben geen tijd om te wachten tot een meerderheid van de samenleving klaar is om ons gelijke rechten te geven. Er staan levens op het spel. Elke dag worden LGBT-kinderen op school gepest, thuis mishandeld, zijn ze depressief en proberen ze soms zelfmoord te plegen. Waarom zouden we een dag langer moeten wachten op rechten die de Universele Verklaring van de Rechten van de Mens ons al in 1948 heeft gegeven?"

Iemand anders zei: "Jullie zijn de vertegenwoordigers van de bevolking. Wij horen bij het

volk. We zijn ook kiezers."

Het debat werd intensief en ging op en neer, maar op het laatst doemde de kans op overeenstemming op. Kensenhuis, die voorzitter is van de Surinaamse groep PGA-leden, beloofde aan Carla Bakboord snel met haar als vertegenwoordiger van de maatschappelijke organisaties om de tafel te gaan zitten om de verlangens van de activisten door te nemen en op de politieke agenda van DNA te plaatsen.

Alle aanwezigen kwamen tot de slotsom dat het niet een 'of het één of het ander' benadering is, maar een tweesporenbeleid. De DNA-leden kunnen alvast wetten bespreken, terwijl er

tegelijktijd discussies worden gehouden om het algemene publiek te informeren. De LGBT-activisten zegden toe bouwstenen aan de parlementsleden aan te leveren en mee te helpen evenementen te organiseren om het publiek te informeren waarom gelijkberechtiging en non-discriminatie van het grootste belang zijn. "We horen bij jullie", concludeerde een deelnemer. "We zijn jullie zonen en dochters, jullie broers en zusters, collega's en burens. We zijn hier om te blijven. We hebben onze rechten nodig, net als iedereen".-

Boris Dittrich is pleitbezorger directeur LGBT-programma Human Rights Watch



Foto / collectie Parea

Deelnemers aan de interactieve discussie georganiseerd door Parea tijdens de Pride Month Suriname.-.



De rubriek 'Genderoptiek' is één van de middelen van het Women's Rights Centre om gendergelijkheid en gendergelijkwaardigheid te bevorderen, vrouwenrechten te bepleiten en alle vormen van geweld tegen vrouwen uit te bannen.

Deze pagina komt tot stand onder auspiciën van het Women's Rights Centre (WRC).

Redactie en samenstelling:
Carla Bakboord MSc. en Drs. Henna Guicherit
wrcsur@hotmail.com

Vormgeving:
Othniël Moertamat