

STATEMENT

UPR Pre-sessie over Suriname. Genève, 6/7 oktober 2021

Geleverd door: Stichting Lobi Health Center (Lobi)

1- Presentatie van de organisaties

Deze verklaring is gebaseerd op de gezamenlijke indiening van stakeholders zoals Stichting Lobi Health Center, Women's Rights Center en Stichting PAREA, allen nationale non-profit, onafhankelijke organisaties. Mijn presentatie zal zich richten op de secties waarvoor Stichting Lobi Health Center, als de leidende organisatie voor seksuele en reproductieve gezondheid en rechten (SRGR) in Suriname, de belangrijkste verantwoordelijke organisatie was. Stichting Lobi Health Centre is opgericht in 1968 en werd in 1987 door het ministerie van Volksgezondheid erkend als de organisatie voor gezinsplanning. In 2006 werd Lobi geaccrediteerd lid van de International Planned Parenthood Federation (IPPF).

2- Landelijk overleg voor het opstellen van het nationaal rapport

Tijdens het opstellen van het nationaal rapport zijn twee (2) consultatie rondes gehouden met relevante SH. Eén voor het conceptrapport en de andere voor het eindrapport.

3- Inhoud van de verklaring

Deze verklaring behandelt de volgende overkoepelende thema's: (1) seksuele en reproductieve gezondheid en rechten, (2) Comprehensive Sexuality Education, (3) baarmoederhalskanker en (4) decriminalisering van abortus

4- Verklaring

I. Seksuele en reproductieve gezondheid en rechten, Comprehensive Sexuality Education, baarmoederhalskanker en decriminalisering van abortus

A. Vervolg op de vorige beoordeling

Suriname heeft bij de vorige reviews van de UPR, aanbevelingen gekregen over of gerelateerd aan de thema's: 'seksuele en reproductieve gezondheid en rechten', 'uitgebreide seksuele educatie', 'baarmoederhalskanker' en 'decriminalisering van abortus'. Ondanks, bijvoorbeeld, de aanbeveling om maatregelen te ontwikkelen en te implementeren om de toegang tot onderwijs en medische diensten op het gebied van seksuele en reproductieve gezondheid te waarborgen die geschikt zijn voor elke leeftijdsgroep (Colombia; Trinidad en Tobago), schoot Suriname tekort in effectieve implementatie van de aanbevelingen die het ondersteunde.

Over de voorgaande review periode bleek dat Suriname op het gebied van Seksuele en Reproductieve Gezondheid en Rechten, niet kon voorzien in de noodzakelijke omgevingsfactoren nodig voor het garanderen van duurzame ontwikkeling en alomvattende seksuele en reproductieve gezondheid voor iedereen. Dit was te wijten aan de restrictieve culturele en genderpercepties van individuen in leidinggevende posities op het gebied van seksualiteit en seksuele identiteiten, het onvermogen om gewijzigde SRGR-georiënteerde wetten te internaliseren, en het onvermogen van gezondheidswerkers, maatschappelijk werkers, leraren en politieagenten om effectief een SRGR perspectief of benadering toe

te passen in hun werk. Hoewel het Ministerie van Volksgezondheid in 2019 een nieuw nationaal beleid op het gebied van SRGR heeft vastgesteld, zijn er geen acties ondernomen om dit beleid uit te voeren.

Wat betreft het thema Comprehensive Sexuality Education, onthulde de Multiple Indicator Cluster Survey (MICS) 2018-studie de onvervulde behoefte (unmet need) aan gezinsplanning onder jongeren van 15 tot 19 jaar, wat de behoefte aan structurele integratie van Comprehensive Sexuality Education (CSE) in het nationale schoolcurriculum onderstreept. Ook in 2018 onderhandelde Lobi over een concept Memorandum of Understanding (MoU) met het ministerie van Onderwijs over de integratie van CSE als pilot in het curriculum van zeven scholen in gebieden waar tienerzwangerschappen prominent aanwezig waren. Helaas is de afronding van het MoU stopgezet en daarmee de uitvoering van de pilot.

Wat betreft het thema Baarmoederhalskanker, Suriname had geen nationaal beleid en daarbij horend budget ter bestrijding van baarmoederhalskanker, ondanks het feit dat baarmoederhalskanker de op één na meest voorkomende vorm van kanker was en de belangrijkste doodsoorzaak onder vrouwen met kanker in Suriname. De situatieanalyse uitgevoerd in het kader van het Surinaams Nationaal Kankerbestrijdingsplan 2019-2028, schatte dat de dekking van baarmoederhalskankerscreening minder dan 20% bedroeg. Van de vrouwen met baarmoederhalskanker wordt 80% in een laat stadium gediagnosticeerd, van wie 50% niet vooraf preventief is gescreend.

Op het thema van decriminalisering van abortus bleef Suriname een strafrechtelijke benadering van abortus toepassen, waardoor het illegaal bleef, ongeacht het risico voor het leven van de zwangere vrouw, zwangerschap in geval van verkrachting of incest, of foetale misvorming die niet levensvatbaar is. Bijgevolg bleef Suriname een van de minder dan 20 landen in de wereld met zulke onmenselijke criminele normen die reproductieve besluitvorming opdringen die in strijd zijn met de internationale mensenrechtenwetgeving en -normen.. Vanwege de illegaliteit worden abortussen niet adequaat geregistreerd, maar de jaarlijkse geschatte aantallen variëren tussen 5.000 en 10.000. Abortussen vallen niet onder de ziektekostenverzekering, ook vanwege de illegale status. Dit veroorzaakt nadelige financiële gevolgen die de toegang tot veilige abortusdiensten belemmeren, inclusief effectieve pre- en post-abortusbegeleiding gericht op schadebeperking en toekomstige ongewenste zwangerschappen als een geïntegreerd onderdeel van het uitgebreide SRGR-beleid.

B. Nieuwe ontwikkelingen sinds de vorige review

In de verslagperiode is er geen noemenswaardige voortgang te melden op de thema's Seksuele en Reproductieve Gezondheid en Rechten, Uitgebreide Seksuele Educatie, Baarmoederhalskanker en Decriminalisering van abortus.

C. Aanbevelingen

Wij stellen daarom ten eerste voor, om Seksuele en Reproductieve Gezondheid en Rechten (SRGR), uitgebreide seksuele educatie (CSE), baarmoederhalskanker en decriminalisering van abortus prominente thema's te maken tijdens de review van Suriname en doen een dringend beroep op Lidstaten om Suriname aan te sporen:

- Om een budget te alloceren voor het goedgekeurde Nationale SRGR-beleidsplan 2020-2025 ter opstart van de implementatie en het scheppen van een faciliterende omgeving om SRGR-

diensten voor iedereen te waarborgen, in samenwerking met belangrijke stakeholders die de nodige kennis en ervaring bezitten.

- Staatsrapporten over de beschikbaarheid, toegankelijkheid, aanvaardbaarheid, aanpasbaarheid en kwaliteit van SRGR-diensten in Suriname, op te stellen en in te dienen
- Partnerschappen (PPP's) na te streven met stakeholders uit het maatschappelijk middenveld met expertise en ervaring, om een alomvattend nationaal beleid te ontwikkelen en uit te voeren, om leeftijdsgebonden CSE te integreren in het nationale onderwijscurriculum op de verschillende schoolniveaus, en in programma's die gericht zijn op niet-schoolgaande adolescenten.
- Een uitgebreid gebudgetteerd nationaal programma te ontwikkelen en te implementeren voor de bestrijding van baarmoederhalskanker dat garantie biedt voor een continuüm van effectieve gezondheidszorg (preventie, screening, behandeling en palliatieve zorg), rekening houdend met de sociale determinanten van gezondheid.
- Een aanvang te maken met het decriminaliseren van abortus door artikel 309 van het strafrecht te herzien vanuit een mensenrechtenperspectief, op basis van direct beschikbare gegevens over de ernstige impact van de streng toegepaste criminele benadering op het recht op gezondheid van vrouwen/meisjes

En tenslotte,

- Om publiek-private partnerschappen aan te gaan met relevante niet-gouvernementele organisaties op het gebied van SRGR om de beschikbaarheid, toegankelijkheid, aanvaardbaarheid en kwaliteit van SRGR-diensten te waarborgen.

Dank u voor uw aandacht.