

BELEIDSDOCUMENT 2020-2030



kibos

KINDERBESCHERMING EN ONTWIKKELING SURINAME

Inhoud

1. Voorwoord.....	3
STICHTING KIBOS.....	3
2. Huidige Situatie in Suriname	4
Suriname.....	4
Kindermishandeling in Suriname.....	4
Medische zorg in Suriname	5
3. Projecten binnen het ziekenhuis	6
Sociale Pediatrie Unit	7
Justitie en Politie.....	9
Kinderbeschermingsteam.....	10
4. Projecten buiten het ziekenhuis.....	11
TIJDLIJN PROJECTEN	12

1. Voorwoord

Een groot deel van de bevolking in Suriname leeft momenteel onder moeilijke omstandigheden. Niet alle ouders kunnen zonder hulp, in de basisbehoeften van hun kinderen voorzien. Deze kwetsbare gezinnen hebben hulp nodig om te kunnen voldoen aan de 5 domeinen van gezondheid te weten: voeding en zorg, veiligheid en verbondenheid, ontwikkelings-, sociale en psychologische behoeften.

STICHTING KIBOS

Laurindo Kloof is een jonge Surinaamse kinderarts met een missie in Suriname. Enerzijds is dat de om de optimale ontwikkeling van kinderen te bevorderen en anderzijds is het de preventie, diagnose en behandeling van kindermishandeling te verbeteren. Hij heeft samen met een paar collega's in Nederland de stichting Kibos opgericht welke staat voor kinderbescherming en ontwikkeling in Suriname. De Stichting streeft ernaar de erkenning van geweld en verwaarlozing bij lokale en bestaande voorzieningen in Suriname te vergroten, een netwerk te creëren voor crisisinterventie en ontwikkelingsprojecten gericht op kinderen die in een omgeving komen die onveilig of ongezond is of die de ontwikkeling niet stimuleert. Het werk moet bijdragen aan de fysieke en emotionele gezondheid van slachtoffers van ongunstige omstandigheden. De stichting dient het algemeen belang. De stichting heeft geen winstoogmerk en de bestuurders ontvangen geen vergoeding voor hun werk. Samen met partners hopen we deze doelen te kunnen bereiken zodat uiteindelijk deze kinderen een betere toekomst hebben. Grantangi!

Mei 2020, Bestuur Stichting Kibos



Laurindo Kloof
voorzitter



Boudien Flapper
secretaris



Patrick Stegeman
penningmeester

2. Huidige Situatie in Suriname

Suriname

Suriname is een land gelegen aan de noordoostkust van Zuid-Amerika met als hoofdstad Paramaribo. Het land is 163.820 km² groot en heeft een kustlijn van 386 km. De Surinaamse bevolking bestaat uit een mengeling van verschillende etnische groepen, waarbij de Afro-Surinamers, Hindoestanen, de Javanen en een gemengde groep de grootste groepen vormen. Van de totale bevolking is 27% onder de 15 jaar en is de gemiddelde leeftijd 29 jaar.

Kindermishandeling in Suriname

Suriname behoort tot een van de landen die al in 1993 het VN-verdrag inzake de rechten van het kind (IVRK) hebben ondertekend. Geweld tegen kinderen, inclusief kindermishandeling, blijft desondanks een omvangrijk en hardnekkig probleem. Uit onderzoek (Kooi van der et al 2015) blijkt dat 368 op de 1,000 (36.8%) kinderen per jaar mishandeld wordt. Dit aantal is alarmerend hoog (Kooij et al, 2015). Kindermishandeling heeft niet alleen op de korte termijn, maar ook op de lange termijn negatieve gevolgen. Zo ontwikkelen kinderen die slachtoffer zijn geworden van lichamelijke mishandeling eerder geestelijke *en* lichamelijke aandoeningen, zoals hart- en vaatziekten, overgewicht, depressie en verslavingen, soms tientallen jaren later. In Suriname is er nog veel winst te behalen in de zorg voor slachtoffers van kindermishandeling. Behalve juridische maatregelen moet er vooral gewerkt worden aan adequate samenwerking en scholing van de verschillende hulpverleners binnen en buiten de gezondheidszorg.

Medische zorg in Suriname

Verspreid langs de kustvlakte van Suriname zijn er 7 ziekenhuizen waarvan het Academisch Ziekenhuis Paramaribo (AZP) met een beddencapaciteit van 600, de grootste en enigste is die derde lijnszorg verleent. De eerste lijnszorg in het kustgebied bestaat uit huisartsenposten van de overheid, een zorgverzekeringsmaatschappij en particulieren. In de binnenlanden zijn er kleine medische posten die vallen onder de stichting Medische Zending. Deze stichting biedt al ruim 250 jaar eerstelijns medische zorg aan binnenland bewoners die wonen in gebieden die vaak alleen via lucht of waterverkeer te bereiken zijn.

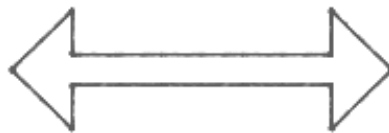
Jaarlijks worden er op de kinderafdeling van het AZP ongeveer 3000 kinderen opgenomen. De afgelopen 3 jaren worden kinderen steeds meer vanwege sociaal maatschappelijke problematiek opgenomen op de kinderafdeling. Per jaar zijn dit inmiddels ongeveer 60 patiënten. De opname indicaties variëren van fysieke mishandeling tot ernstige ondervoeding door het niet kunnen kopen van de basisvoedingsmiddelen. We zien verder dat als deze cyclus niet doorbroken wordt, hetzelfde gedrag continueert naar de volgende generaties (Weavor et al. 2004). Een van de belangrijke problemen binnen Suriname is het tekort aan crisisopvang voor meisjes die misbruikt worden, waardoor zij voor hun veiligheid langer opgenomen blijven in het ziekenhuis.

3. Projecten binnen het ziekenhuis

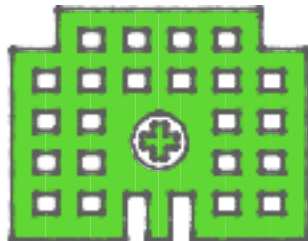
Onderstaande tekening geeft aan welke instanties nodig zijn om slachtoffers van kindermishandeling die zich aanmelden bij de politie of de spoed eisende hulp, zo vlot als mogelijk te begeleiden en behandelen.



Politie en justitie



Sociale Pediatrie Unit



Kinderbeschermingsteam (KBT)

Sociale Pediatrie Unit

Deze unit zal een onderdeel van de kinderafdeling zijn en zal zich richten op het begeleiden van klinische en poliklinische patiënten (inclusief verwijzingen door andere zorgverleners). De doelgroepen zijn:



1. Kinderen en hun ouders/verzorgers waarbij sprake van kindermishandeling (inclusief seksueel misbruik). Klinisch opgenomen patiënten kunnen door de opzet van deze unit sneller gescreend worden en kan er middels een netwerkonderzoek sneller gekeken worden naar opties voor veilige opvang. Dit zal de huidige opnameduur en uiteindelijk belasting voor het gezin drastisch verminderen.
2. Kinderen en hun ouders/verzorgers waarbij sprake van een chronische ziekte en daarbij acceptatieproblematiek/therapie ontrouw.
3. Kinderen met symptomatisch onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten.
4. Kinderen/gezinsleden die vaker in contact komen met de politie en SEH vanwege geweld en/of middelenmisbruik.
5. Zwangeren waarbij sprake van geweld, middelenmisbruik of andere onveilige thuissituaties die een gevaar zouden kunnen vormen voor het ontwikkeling en veiligheid van het ongeboren kind.

Activiteiten die verricht zullen worden zijn:

1. Educatie aan verschillende zorgprofessionals, patiënten en verzorgenden.
2. Onderzoek, waarbij effecten van de interventies zullen worden gemeten en interventies interregionaal vergeleken zullen worden.
3. MDO's. Verschillende overlegvormen waarbij er samen met gezinnen een passend behandeltraject wordt opgesteld en geëvalueerd. Enkele voorbeelden zijn, het zwangerenspreekuur, spreekuur met de kindervoogdijraad-en politie, het gezinsspreekuur en het Kinderbeschermingsteam spreekuur.
4. Diverse behandelingen. Traumaverwerking, cognitieve gedragstherapie en medische hypnotherapie.
5. Outreach, waarbij huisbezoeken worden gedaan bij gezinnen die meer ondersteuning nodig hebben. Dit in nauwe samenwerken met andere hulporganisaties/ buurtorganisaties.

Benodigdheden:

1. State of the art faciliteiten, bestaande uit 1 conference room voor de MDO's en 6 kamers (1 medisch maatschappelijk werker, 1 psycholoog, 1 kinderarts/sociaal pediater, 1 onderzoekskamer, 1 kamer voor de wetenschappelijk onderzoekers). Een elektronisch patiënten dossier waarbij klinische en poliklinische consulten goed op elkaar aansluiten en er rekening gehouden wordt met confidentialiteit van de casuïstiek.
2. Personeel bestaande uit: 2 fulltime kinderartsen, 1 parttime kinderarts, 2 onderzoekers, 2 full time psychologen (voor klinische en poliklinische zorg), 1 parttime orthopedagoog, 1 parttime kinderpsychiater, 2 full time maatschappelijk werkers, 2 fulltime verpleegkundig specialisten voor patiënten educatie, intake gesprekken en het doen van de medische hypnotherapie, 2 fulltime administratief medewerkers, 1 pedagogisch medewerker, 1 schoolleraar.

Kosten:

in overleg met ziekenhuis afspraken maken omtrent in dienst nemen benodigd personeel en aanschaf en inrichting van faciliteiten.

Justitie en Politie

De bijdrage van de politie zal zich toespitsen op het verrichten van het justitieel onderzoek. Het betreft kinderen en hun ouders/verzorgers waarbij vermoeden van kindermishandeling (inclusief seksueel misbruik)



Activiteiten die verricht zullen worden zijn:

1. Visa afhalen bij de balie van de Sociale Pediatrie Unit ten behoeve van het justitieel onderzoek.
2. MDO's bijwonen waarbij samen met de voogdijraad, maatschappelijk werker en een kinderarts tezamen met ouders complexe problematiek omtrent kindermishandeling wordt besproken.

Benodigheden:

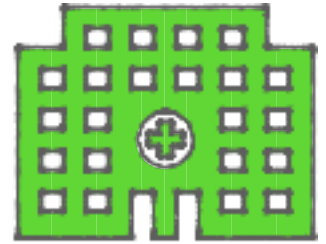
Nodig zijn:

1. Coördinatoren vanuit politie, sociale pediatrie unit en maatschappelijke dienst.

Kosten: geen

Kinderbeschermingsteam

Dit team stelt zich ten doel het tijdig signaleren, verrichten van forensisch sporenonderzoek en doorverwijzen bij tekenen van kindermishandeling die voorkomen in geheel het ziekenhuis. De activiteiten worden ziekenhuis breed uitgeoefend door dit team die wordt aangesteld door de raad van commissarissen van het ziekenhuis.



Activiteiten die verricht zullen worden:

1. Gebruiken van screeningsinstrumenten voor het signaleren van kindermishandeling.
2. Het doen van aangifte/meldingen bij vermoedens van kindermishandeling.
3. Uitvoeren van forensisch sporen onderzoek bij vermoedens van zedendelict
4. Educatie aan verschillende zorg professionals omtrent de signalen van kindermishandeling.
5. Ontwikkeling van meldcodes in samenwerking met de overige specialisten die ook voor kinderen zorgen (KNO, neurologie, oogheelkunde, plastische chirurgie, urologie en dermatologie). Deze afdelingen zullen dan instaat zijn adequaat te handelen bij vermoedens van kindermishandeling.
6. Onderzoek naar kindermishandeling. Data bijhouden van het aantal meldingen.
7. Doorverwijzen naar de Sociale Pediatrie Unit indien geen opname indicatie maar wel kwetsbaar gezin. Hieronder wordt verstaan, verwaarlozing, suïcidaliteit, letsel waarvoor geen opname nodig, onduidelijke verklaring van een letsel.

Benodigdheden:

1. Personeel bestaande uit: 1 SEH arts, 1 kinderarts (sociaal pediater), 1 aandachtfunctionaris kindermishandeling, 1 chirurg, 1 orthopeed en 1 onderzoeker (student FMeW).
2. Forensische kits voor door van sporenonderzoek
3. Vergaderruimte SEH waar 1x/maand casuïstiek mee wordt besproken en/of trainingen worden verzorgd.

Kosten

Ca 150 forensische kits per jaar.

4. Projecten buiten het ziekenhuis

1. Mei 2020; “Samen sterker”. Vanwege de economische en gezondheidscrisis (COVID-19) in Suriname is er bij veel sociaal zwakkere gezinnen sprake van armoede. Er is hierbij een toename van het aantal kinderen die te maken heeft met seksueel misbruik, fysieke mishandeling en ondervoeding. Met het project samen sterker willen we eenouder gezinnen die in een financieel moeilijke situatie zitten, voedselpakketten aanbieden. Deze gezinnen zullen bij 0, 1 en 2 maanden een pakket ontvangen. Status: lopend
2. Augustus 2020-Augustus 2021; “**Van ambulante hulp naar zelfhulp met het sociale pediatrie team**”. Als aansluiting op het vorig project wordt er sociaal maatschappelijke, medische en psychologische hulp ingezet in deze kwetsbare gezinnen. Het doel is om deze gezinnen hulp te bieden bij financieel beheer, te helpen aan een baan of een nieuwe opleiding en opvoedkundige vaardigheden bij te brengen. Status: nog niet gefinancierd (kosten 4000 euro)
3. Juli 2020-Juli 2021; “**Onderzoek naar fysieke en ontwikkelingsmijlpalen**”. Bij de kinderen die de projectinterventies hebben ondergaan zal er data verzameld worden bij 3, 6, 9 en 12 maanden na start interventies. Deze data zal worden vergeleken met de data vlak voor het starten van de interventies. Parameters zoals gewicht, lengte, huidplooi en DOS questionnaire zullen worden ingevuld. Status: ready
4. Nog geen start datum: “**The Rock** “. Dit zal een plek zijn waar ambulante ziekenhuiszorg geboden kan worden aan kinderen die dat nodig hebben. Deze kinderen vallen meestal tussen wal en schip. Het zijn de kinderen die nog net iets meer zorg nodig hebben om te kunnen worden ontslagen naar huis, maar eigenlijk niet ziek genoeg zijn om te moeten worden opgenomen in het ziekenhuis. Het is ook een plek waar vaardigheden worden aangeleerd aan ouders met kinderen die te maken hebben met een chronische ziekte. En als laatst is dit een plek waar kinderen die het slachtoffer zijn van seksueel misbruik dmv coaches hun emoties kunnen uiten dmv zang, rap, drama, poezie of dans. Dit kan dan worden vastgelegd en met lotgenoten via social media worden gedeeld. Status: nog niet gefinancierd (kosten 100.000 euro)

TIJDLIJN PROJECTEN

