



unicef  | for every child

**Stichting Planbureau Suriname  
in samenwerking met  
Kinderfonds van de Verenigde  
Naties (UNICEF)**

**Een diepgaande analyse van het sociaal  
beschermingsstelsel in Suriname voor kinderen,  
adolescenten en volwassenen in de periode  
2015-2023**

**Extended EXECUTIVE SUMMARY**



**Paramaribo 2024**

**Consultant: Dr. R. Sobhie**

Een diepgaande analyse van het sociaal beschermingsstelsel in  
Suriname voor kinderen, adolescenten en volwassenen in de periode  
2015-2023

Eindverslag

Het verminderen van ongelijkheid (UNICEF uitkomst 5) en de  
Duurzame Ontwikkelingsdoelen



Consultant: Rosita Sobhie

Gepubliceerd door:

Stichting Planbureau Suriname

Dr. Sophie Redmondstraat 116 -118, Paramaribo, Suriname

Website: <https://www.planningofficesuriname.com>

Maart 2024

Fotomateriaal: © Stichting Planbureau Suriname en UNICEF 2023

Graag refereren naar dit rapport als:

Sobhie, R., Gillis, M., Wallerlei, S. (2024). A deep dive into the social protection system in Suriname for children, adolescents, and adults over 2015-2023. Final Report. Suriname Planning Office and UNICEF, 2024

## Inhoudsopgave

1. Inleiding .....	4
• Doel.....	4
• Methodologie .....	5
2. Economische context en leefomstandigheden 2015-2023 .....	5
• Basisbehoeften en toegang tot gezondheids- en sociale diensten .....	6
• Onderwijs: Afronding, Naar school gaan, Vroegtijdig stoppen.....	7
• Leefomgeving van kinderen en jongeren, kinderarbeid en geweld .....	7
3. Overzicht van programma's voor sociale bescherming naar doelgroep .....	7
• Ouderen.....	9
A. Belangrijkste punten .....	9
B. Kwalitatieve beoordeling van programma's voor ouderen .....	9
• Kinderen en adolescenten .....	11
A. Belangrijkste punten .....	11
B. Kwalitatieve beoordeling van het SPS voor kinderen .....	13
• Huishoudens en volwassenen .....	15
A. Belangrijkste punten: .....	15
B. Beoordeling van het SPS voor volwassenen en zwakke huishoudens.....	16
4. Belangrijkste bevindingen bij de analyse van toegewezen financiële middelen door de overheid voor de periode 2018-2023 .....	18
A. Programma's/toegewezen budget voor armoedebestrijding in Suriname, 2019-2023 .....	18
B. Begroting gerichte sociale programma's uitgevoerd in 2021-2023 (Tabel 10). .....	18
C. Sociale bijstand naar hoofdgroep (tabel 11). .....	19
D. Ontwikkeling van sociale bijdragen 2018-2023 (Tabel 12).....	19
E. Geprojecteerde gerichte sociale programma's voor 2023-2026 door MOSAH (paragraaf 3.6, tabel 13). 21	

5. Concluderende opmerkingen en aanbevolen maatregelen ..... 23

- Sterke punten ..... 23
- Kansen ..... 23
- Zwakke punten en tekortkomingen in het systeem ..... 24
- Beperkingen en uitdagingen ..... 25
- Aanbevolen maatregelen..... 26

## 1. Inleiding

Het onderzoeksdocument "*A deep dive into the social protection system in Suriname for children, adolescents, and adults over 2015-2023*" oftewel "*Een diepgaande analyse van het sociaal beschermingsstelsel in Suriname voor kinderen, adolescenten en volwassenen over de periode 2015-2023*" is het product van een project, geleid door het Stichting Planbureau Suriname in samenwerking met UNICEF Suriname, en biedt een uitgebreide analyse van Suriname's Sociaal Beschermingsstelsel over de periode 2015 tot 2023. Dit rapport werpt licht op Sociale Bijstand voor kinderen, adolescenten en volwassenen en andere kwetsbare groepen. Het verkent de toestand in de stedelijke, rurale en binnenlandse gebieden en benadrukt de noodzaak om beleidsmakers en organisaties informatie te verschaffen voor het herontwerpen van het systeem. Het richt zich op kwetsbare groepen zoals migranten, Inheemse volkeren en personen met een beperking en onderzoekt factoren die een gunstig klimaat voor sociale bijstand belemmeren of ondersteunen, in het bijzonder voor kansarmen en achtergestelden.

Het sociaal beschermingsstelsel van Suriname bestaat uit drie categorieën: Sociale Verzekering, Sociale Bijstand en Sociale Diensten. Dit onderzoek richt zich voornamelijk op Sociale Bijstand, uitgevoerd als gerichte programma's op specifieke doelgroepen waaronder kinderen, adolescenten, ouderen en kwetsbare huishoudens. In deze samenvatting worden de belangrijkste onderzoeksresultaten gepresenteerd met betrekking tot de effectiviteit van het Sociaal beschermingsstelsel, de geschiktheid van de criteria om in aanmerking te komen, de sterke en zwakke punten van het stelsel en de aanbevolen acties, terwijl in het hoofdrapport uitgebreider op deze onderwerpen wordt ingegaan.

- **Doel**

De belangrijkste doelstellingen van deze studie zijn:

- Het uitvoeren van een diepgaande analyse van het sociaal beschermingsstelsel in Suriname voor kinderen, adolescenten en volwassenen over de periode 2015-2023.
- Het verkrijgen van verdiepend inzicht in het sociale beschermingsstelsel in Suriname, wat cruciaal is om informatie te verschaffen t.b.v. het ontwikkelen van nationale strategieën voor grootschalige programma's.
- Om diepere trends te identificeren en begrip te krijgen van momentopnames in het sociaal verzekeringsstelsel van Suriname en bewijs te leveren voor programma- en beleidsbeslissingen om de infrastructuur voor een optimaal sociaal beschermingsstelsel voor kinderen te versterken.
- Het bieden van informatie ten behoeve van de tussentijdse evaluatie van het Landenprogramma van de Surinaamse Overheid en UNICEF 2022-2026 onder andere door het prioriteren en programmeren voor kinderen en adolescenten.

- **Methodologie**

De onderzoeksmethodologie die in dit onderzoek is gebruikt, omvat een gemengde methode die bestaat uit literatuuronderzoek, kwantitatieve en kwalitatieve analyses, interviews, observatie, documentanalyse, focusgroepen en veldwerk. Hieronder valt ook het betrekken van stakeholders en gebruiken van evaluatiebenaderingen zoals kwalitatieve vergelijkende analyse, analyse van stakeholders en sociale netwerkanalyse. Voor het kwalitatieve onderzoek werd er in het veld gebruik gemaakt van een gestructureerde vragenlijst.

Interviews en focusgroepen volgden een constructivistische Grounded Theory-benadering, gericht op het begrijpen van de interpretaties en ervaringen van personen in plaats van het onthullen van objectieve waarheden. De methodologie omvatte reflexieve en interactieve gegevensverzameling, codering en analyse om gefundeerde categorieën te ontwikkelen die overeenkwamen met zowel de gegevens als de interpretaties van de onderzoeker. Deze categorieën werden vergeleken en gesynthetiseerd, wat een theorie opleverde die het systeem van sociale zekerheid verklaarde, verschillende perspectieven integreerde en variaties in de gegevens verklaarde. De kwantitatieve gegevens werden geanalyseerd met de software STATA/SPSS. Er werden beschrijvende statistieken en multivariate analyses gebruikt om het vóórkomen van armoede/ontbering onder de meest kwetsbare groepen weer te geven. Er werd speciale aandacht besteed aan het naleven van de ethische normen van UNICEF tijdens het verzamelen, analyseren en rapporteren van gegevens om de integriteit van de beoordeling te waarborgen.

## **2. Economische context en leefomstandigheden 2015-2023**

Armoedebestrijding staat hoog op de beleidsagenda van de Surinaamse overheid. Suriname heeft, mede door haar grote afhankelijkheid van wereldmarktprijzen en enorme buitenlandse schuld, een kwetsbare economische positie. Waar de economische groei in de periode 2005-2012 gemiddeld 5% bedroeg, sloeg dit groeiniveau geleidelijk om in een krimp van (min) 8,1% in 2016 en (min) 15,9% in 2020. De eerste krimp in het afgelopen decennium deed zich voor in 2015/16 en werd enkel veroorzaakt door een verslechtering van de wereldmarktprijzen van de belangrijkste exportproducten van het land. De tweede crisis ontstond door voortzetting van hetzelfde begrotingsbeleid. Zoals werd vastgesteld, werden dure buitenlandse schulden geregeld en gebruikt om het begrotingstekort van de overheid te financieren, in plaats van de binnenlandse uitgaven te beperken.

Door het voortdurende begrotingstekort en het effect van COVID19 is de productiviteit op sectoraal niveau gestagneerd/vermindert en de situatie heeft de levensomstandigheden en de koopkracht van de bevolking aangetast. Armoede is een ernstig probleem in het land. Op basis van de gegevens uit het huishoudbudget onderzoek van 2014 besteden huishoudens in de twee laagste kwintielen vrijwel al hun financiële middelen aan voedsel (65%), huishoudelijke uitgaven voor nutsvoorzieningen (15%) en vervoer (7%) (Sobhie & Kisoensingh, 2023). Schattingen tonen aan dat ongeveer een derde van de bevolking onder de geschatte voedsel-energie-inname-armoedegrens leeft. De regering heeft in haar beleid prioriteit gegeven aan armoedebestrijding en heeft 3 speciale projecten gelanceerd: 'Sociaal vangnet', 'Affordable Housing Project' en 'Financiële bijstand'. De regering besteedt speciale aandacht aan het principe 'Leave No One Behind' oftewel het principe om ervoor te zorgen dat niemand achterblijft, vooral geen minderbedeelden en kwetsbare groepen. Binnen dit kader zijn beleidsterreinen geïdentificeerd en lange- en kortetermijndoelen gesteld om deze groepen te bereiken door middel van Social Targeting Programs oftewel sociale doel(groep) gerichte programma's.

- **Basisbehoeften en toegang tot gezondheids- en sociale diensten**

Zoals blijkt uit recente studies zijn er enorme verschillen op regionaal niveau voor basisvoorzieningen en is de toegang tot basisbehoeften en -goederen, met name voor het binnenland, niet op orde. Bevindingen van MICS 2018 laten zien dat voor het stedelijk en ruraal gebied ongeveer 80 tot 90 procent van de huishoudens toegang heeft tot elektriciteit, een huis heeft met afgewerkte vloeren, muren en dakbedekking. Voor het binnenland heeft slechts 56% toegang tot elektriciteit via een elektriciteitsnet. Ongeveer 10 tot 15% is aangesloten op een dorpsgenerator en heeft elektriciteit na 6 uur 's avonds. Dorpen staan bekend om hun traditionele hutten en daarom is hun woning beoordeeld als een woning zonder afgewerkte muren, daken en vloeren. Vergeleken met de cijfers van de Census van 2012 zijn er meer woningen die niet de typische hutten zijn en wordt er cement en beton gebruikt. Toegang tot internet is op nationaal niveau ongeveer 50,5% en voor het binnenland is dit 22%. De meeste huishoudens hebben 1 of 2 kamers die gebruikt worden om te slapen en in het binnenland is dit percentage iets meer dan 80%. Ongeveer 90% of meer van de huishoudens gebruikt schone brandstof en technologie om te koken. Het binnenland bleef achter, omdat de toegang tot gascilinders in de afgelegen gebieden een probleem is en huishoudens hout gebruiken als kookmateriaal, wat volgens de WHO-normen als ongezond wordt beschouwd.

Zes tot zeven van de tien Surinamers hebben een ziektekostenverzekering, volgens de data van 2018 (zie figuur 9). Mannen die een ziektekostenverzekering hebben, zijn voor 57% gedekt door hun werkgever en voor 23% door de sociale verzekering van de overheid. Daarentegen wordt slechts 42% van de vrouwelijke werknemers door de werkgever gedekt en is meer dan 38% afhankelijk van de sociale verzekering. Ongeveer 40% van de respondenten zegt een of andere vorm van sociale bijstand of uitkering te ontvangen. De Algemene Oudedagsvoorziening biedt de meeste ondersteuning.

- **Onderwijs: Afronding, Schoolbezoek, Vroegtijdig stoppen**

Uit de MICS 2018-data blijkt dat meer dan 50% van de vrouwen en mannen in de leeftijdsgroep 15-49 jaar lager secundair onderwijs als hoogste opleidingsniveau heeft. De data geeft ook aan dat het landelijke percentage analfabetisme 0,1% is voor mannen en 0,3% voor vrouwen. Ongeveer 28% van de kinderen gaat niet naar school. Voor kinderen laat het MICS 2018-onderzoek zorgwekkende uitvalpercentages zien: 1 op de 10 basisschoolkinderen maakt jaarlijks een leerjaar niet af, oplopend tot 1 op de 4 voor leerlingen in het lager secundair onderwijs, en 1 op de 3 voor het hoger secundair onderwijs. Het aantal leerlingen dat de basisschool afmaakt ligt op 85%, maar daalt naar 49% voor lager secundair onderwijs en 23% voor hoger secundair onderwijs. Er blijft ongelijkheid bestaan tussen de regio's. Groepen die de meeste problemen ondervinden zijn jongens, Inheemsen of Marrons, mensen in Brokopondo of Sipaliwini en bewoners uit rurale gebieden (UNICEF, 2023). Verder geeft het onderzoek aan dat kinderen in groep 5 en 6 een laag ontwikkelingsniveau hebben op het gebied van lezen en rekenen: bijna 50% kan onvoldoende lezen en 3 op de 4 kan niet succesvol een rekentoets maken. Het onderwijs van kinderen wordt verstoord door economische beperkingen, waardoor ze gedwongen worden om te werken of voor familie te zorgen in plaats van regelmatig naar school te gaan.

- **Leefomgeving van kinderen en jongeren, kinderarbeid en geweld**

De Suriname Child Labour Survey (2018) [*Enquête inzake Kinderarbeid*] toonde aan dat onder jongens tussen 5-17 jaar het aantal werkenden 3% is, bij jongens tussen 14-17 jaar. Voor meisjes bleek uit het MICS 2018 onderzoek dat 14% meer dan 20 uur werkt (het gezonde aantal toegestane uren) en tijd besteed aan huishoudelijke taken. In de rurale districten bleek dat kinderen van 3 en 4 jaar worden gebruikt om water vanuit de rivier naar de woningen te dragen. Op basis van de variabelen die werden gebruikt om de leefsituatie van kinderen te analyseren, werd bijna negentig procent van de kinderen in de leeftijd van één tot veertien jaar onderworpen aan enige vorm van gewelddadige discipline. Uit het Violence Against Children (VAC) [*onderzoek naar geweld tegen kinderen*] onderzoek van 2017 bleek dat 27% van de tieners in 2017 aangaf te zijn gepest door hun leeftijdsgenoten, waarbij 9% aangaf voortdurend te worden gepest.

### **3. Overzicht van programma's voor sociale bescherming naar doelgroep**

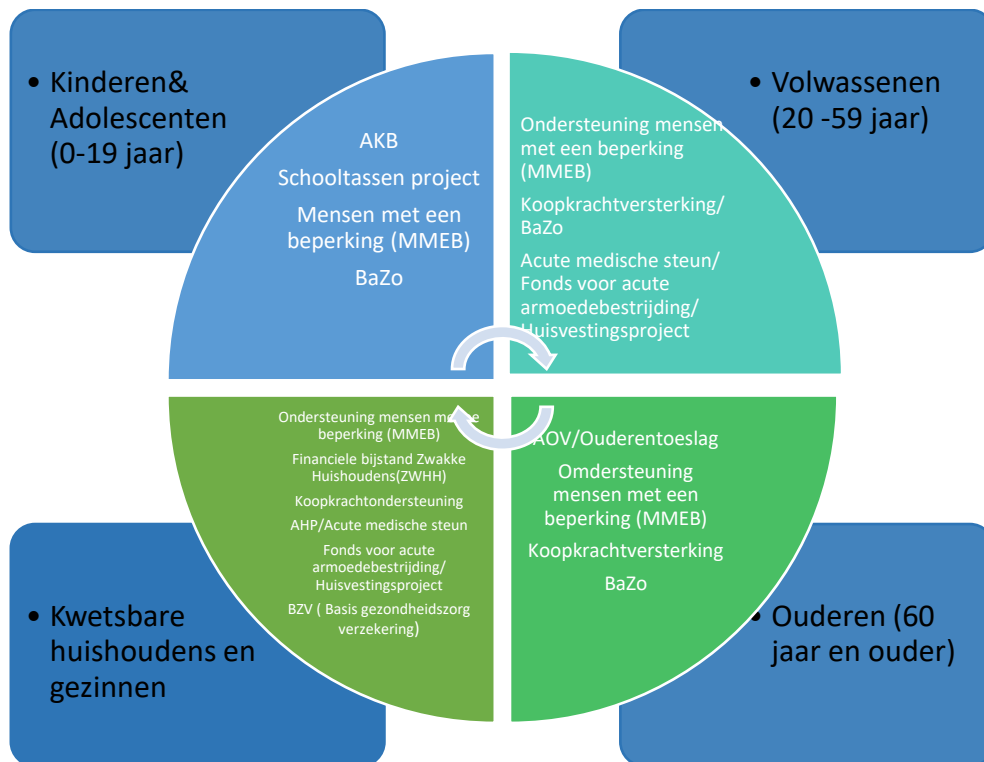
In dit hoofdstuk worden de belangrijkste programma's per doelgroep beschreven en de ervaringen van deze groepen in de praktijk. De respondenten die aan dit onderzoek hebben deelgenomen, hebben ook de beschikbare voorzieningen en de kwaliteit van de programma's beoordeeld op basis van adequaatheid, nauwkeurigheid en financiële waarde. Hun beoordeling staat tussen haakjes in het volgende deel van dit



hoofdstuk. Er zijn 4 programma's met landelijke dekking die regelmatig worden uitgevoerd. Deze programma's werden door bijna alle respondenten van de IDI's erkend. Deze programma's zijn:

- Ouderentoeslag, De Algemene Oudedagsvoorziening (*Wet Algemeen Oudedagsvoorzieningsfonds - De Nationale Assemblée (dna.sr)*).
- De Algemene Kinderbijslag (A.K.B.) regeling, die gebaseerd is op de Algemene Kinderbijslagregeling 1973 G.B.107, wordt toegekend aan huishoudens met kinderen (0-18 jaar) waarvan het gezinshoofd op andere gronden geen recht heeft op kinderbijslag.
- Financiële bijdrage aan sociaal zwakke huishoudens; het programma is gericht op ondersteuning van het hoofd en de andere leden van het huishouden.
- Financiële bijdrage aan mensen met een beperking; Mensen met een blijvende beperking, die niet langer in staat zijn om te werken.

In de afgelopen 2 jaar zijn de programma's "Huisvestingsproject", "Sociale Begunstigden/KKV" en "Basisgezondheidszorg" opgestart of opgeschaald. Een belangrijke ontwikkeling is de introductie van het "Moni Karta systeem" dat financiële overdrachten digitaal mogelijk moet maken. Het is de bedoeling dat het systeem in het hele land wordt ingevoerd.



*Figuur 1 Beoordeling van SP-stelsel en programma's die worden uitgevoerd naar hoofddoelgroep*

- **Ouderen**

- A. **Belangrijkste punten**

- Ongeveer 60% is alleen afhankelijk van de Algemene Oudedagsvoorziening (AOV) van de overheid, terwijl 40% ook een aanvullend pensioen heeft. Met een AOV onder de armoedegrens zijn ze financieel kwetsbaar, omdat ouder worden een verminderde arbeidsparticipatie, verhoogde gezondheidsrisico's en medische kosten met zich meebrengt. Zij ontvangen ook KKV.
- Stakeholders merken vertragingen in de beschikbaarheid van fondsen. Digitalisering via 'moni karta' wordt bemoeilijkt in afgelegen gebieden, waar de kosten voor toegang tot geldautomaten en transport zwaarder wegen dan de voordelen.
- Naast de AOV en KKV zijn maar weinig respondenten op de hoogte van andere sociale programma's waarvoor ouderen zich kunnen aanmelden.
- Er is grote behoefte aan de beschikbaarheid van medicijnen en gezondheidszorg, net als fondsen voor risico- en rampenbeheer en ouderenzorg, aangezien de volwassenen/families van ouderen vaak naar de stad verhuizen.

- B. **Kwalitatieve beoordeling van programma's voor ouderen**

Zoals eerder vermeld is de dekking van de Algemene Oudedagsvoorziening ongeveer 85%. Tijdens de sessie met stakeholders en de IDI's werd met name aangegeven dat de fondsen niet op tijd beschikbaar waren. Er werd een poging gedaan om het systeem te digitaliseren en te starten met een overschrijving per kaart, de 'moni karta'. De districten in het binnenland hebben geen geldautomaten en banken in de buurt. De transportkosten om de geldautomaten op een centrale locatie (Paramaribo) te bereiken, zelfs binnen een district, zijn hoger dan het voordeel dat ze opleveren, waardoor het niet rendabel is. Door de beperking van de kaart kunnen ze niet meer dan SRD 2.000 per dag opnemen. Voor sommige delen van het binnenland en zelfs rurale gebieden vinden de district managers het beter om geldovermakingen te hebben (voor zowel AOV als KKV). Er waren veel klachten over het feit dat de subsidies niet elke maand beschikbaar zijn. Soms komen de ambtenaren van SOZAVO maar één of twee keer per jaar.

Andere belangrijke klachten betreffen transparantie en verantwoording. Er wordt opgemerkt dat het proces voor het doen van een aanvraag en de beoordeling of iemand al dan niet in aanmerking komt, niet duidelijk is voor aanvragers, vooral voor de KKV. Zoals bijna elke respondent zegt, zijn de politieke wil en de niet-coöperatieve houding tussen politieke partijen niet bevorderlijk voor de effectiviteit van de programma's. Daarnaast is het zo dat de coördinatie vanuit meerdere administratieve locaties en autoriteiten plaatsvindt, waardoor het voor aanvragers erg moeilijk is om de juiste persoon te bereiken om problemen op te lossen.

Naast het AOV en de KKV zijn maar weinig respondenten op de hoogte van andere sociale programma's waarvoor ouderen een aanvraag kunnen indienen. Hoewel de informatie over het budget voor sociale zekerheidsprogramma's openbaar beschikbaar is als onderdeel van het jaarplan van de overheid, zijn de respondenten niet op de hoogte van de beschikbare fondsen voor elk programma.

Op een schaal van 1 tot 10 gaven ongeveer alle respondenten aan dat de kwaliteit van de programma's voor ouderen slecht is (4-5), en dat ze niet de nodige ondersteuning krijgen. Bijna niemand was op de hoogte van de andere hulpprogramma's van het ministerie die in acute situaties kunnen worden aangevraagd, zoals medische hulp, apparatuur, enz. Voor degenen die er wel mee bekend waren, was de werking van het systeem niet optimaal. Zoals geïnterviewden uit Commewijne en Para aangaven moeten alle aanvragen in Paramaribo worden gedaan en niet binnen het district, wat de procedure zeer inefficiënt maakt. Aangezien de districten in een decentralisatiefase zaten/zitten, vindt het bestuur/de autoriteiten binnen het district het erg inefficiënt dat alles in de hoofdstad moet worden uitgevoerd. Ze hebben een volledig systeem in de districten, in elk resort en toch verwachten we dat ouderen zo ver moeten reizen. Voor de KKV en de BAZO wachten mensen in de districten nog steeds op goedkeuring van hun aanvragen.

Als onderdeel van het onderzoek werden deze klachten ook onder de aandacht gebracht van de ambtenaren van SOZAVO. De verklaring voor de allocatie van betalingen in de hoofdstad (opdracht om betalingen alleen in Paramaribo te ontvangen) was dat voor sommige hulpprogramma's de middelen zeer beperkt zijn, en een kleine groep beslist wanneer goedkeuring wordt verleend. Wat de chaotische situatie rondom BAZO en KKV betreft, werd aangevoerd dat het programma niet volledig deel uitmaakt van het systeem van SOZAVO, maar wordt geleid door de secretaris van de president en andere ondersteunende eenheden. Aangezien er dus meerdere coördinerende en besluitvormende eenheden waren, was het erg moeilijk om alle problemen tijdens de implementatie het hoofd te bieden. Van de kant van SOZAVO werden alle huishoudens die al deel uitmaakten van het kwetsbare HH-programma aangemerkt als in aanmerking komend voor deze uitkering. Er werden vragen gesteld over de tekortkomingen in het huidige SPS en welke programma's de ouderen ten goede zouden komen.

Zoals de geïnterviewde personen zeiden, is de beschikbaarheid van medicijnen en gezondheidszorg erg belangrijk. Daarnaast werden ouderenzorg en ouderenvervoer ook genoemd als verbeterpunten. Er is ook behoefte aan speciale fondsen voor risico- en rampenbeheer. Dorpen in het binnenland hebben te maken met schaars en ongezond drinkwater, gezondheidsproblemen, voedselonzekerheid en overstromingen. Er zijn geen programma's die onmiddellijk in gang worden gezet als zo een situatie zich voordoet. In sommige situaties komt de zorg voor ouderen in gevaar doordat de volwassenen/gezinnen naar de stad verhuizen en de ouderen voor zichzelf moeten zorgen.

In het binnenland zijn geen pleegzorgvoorzieningen. In geen van de districten was er goed functionerend ziekenvervoer. Vooral in district Nickerie werden opmerkingen gemaakt over de steun die instellingen per oudere ontvangen (SRD 27 per oudere per maand). Dat betekent dat tehuizen met ongeveer 30 personen ongeveer SRD 800 (gelijk aan 20 USD) per maand ontvangen om een hele instelling te runnen, inclusief de salarissen van het personeel. Daarboven wordt de subsidie die ze nodig hebben niet regelmatig en tijdig beschikbaar gesteld, maar meestal eens per jaar. Zonder sponsors uit de privésector of internationale donoren zouden de zorginstellingen niet in staat zijn om voor de ouderen te zorgen. Commewijne presenteerde vergelijkbare beschouwingen. In andere districten, vooral in het binnenland, zijn er geen instellingen om voor ouderen te zorgen, wat door de respondenten als een tekortkoming wordt ervaren. Tijdens het onderzoek waren er geen statistieken beschikbaar om te zien hoeveel mensen van 60 jaar en ouder de KKV ontvangen.

Op basis van deze omstandigheden was de algemene mening van de respondenten dat het niveau van de steun van hulpprogramma's de doelgroep van ouderen niet tijdig en effectief bereikt. Bovendien is er vooral voor de ouderen in het binnenland behoefte aan gezondheidszorg.

- **Kinderen en adolescenten**

- A. **Belangrijkste punten**

- Er zijn negen jaarlijkse begrotingsprogramma's die door de overheid/ministeries worden genoemd, maar dit onderzoek wees uit dat de nauwkeurigheid, timing, continuïteit en inclusiviteit van deze programma's in de praktijk niet overeenkomen met de verwachtingen van de respondenten.
    - Ten eerste zijn van alle op kinderen gerichte programma's alleen de AKB en de invaliditeitsuitkering voor kinderen met een beperking, programma's zijn die langer dan een decennium lopen. Alle andere genoemde projecten zijn gestopt of gestagneerd.
    - Andere programma's die ook gunstig zouden kunnen zijn voor kinderen, zijn niet bekend of toegankelijk voor stakeholders uit rurale en binnenlandse districten, omdat ze allemaal vanuit Paramaribo worden beheerd.
    - De hoogte van de bijdragen voor kinderen ligt ver onder de nationale armoedegrens en zelfs 5 keer lager dan \$1 per dag (\$5 per maand AKB voor 2023).
    - Kinderbijslag wordt vaak gebruikt door ouders, niet door kinderen.
    - Jongeren hebben weinig ambities; gokverslaving neemt toe, vooral in Nickerie en Commewijne, en kan mogelijk leiden tot geweld.
    - Er bestaat verkeerde informatie over ondersteuningsprogramma's; miscommunicatie tussen SOZAVO en DC's.

- Wanneer jongeren vroegtijdig de school verlaten of ingeval van tienerzwangerschappen worden ze uitgesloten.
- Inheemse gemeenschappen vragen om seksuele voorlichting en programma's die erop zijn gericht kinderen te stimuleren hun schoolopleiding af te maken.
- Er is gevraagd om vervoer voor personen met een beperking en hulpbehoevenden.
- Er is een gebrek aan programma's gericht op geestelijke gezondheidszorg, maatschappelijk werkers, onderwijs en het creëren van banen voor personen met een beperking en vroegtijdige schoolverlaters.
- De basisverzekering is niet optimaal in alle districten vanwege de afhankelijkheid van financiële middelen van het Ministerie van Financiën.

**Tabel 1: Sociale bijstand voor kinderen in de periode 2018-2023**

Bedrag sociale bijstand (SRD per maand)	2018	2019	2020	2021	2022	Juli 2023*
Kinderen 0-18, AKB	50	50	75	125	125	200
Mensen met een beperking (MMEB)	325	325	500	750	1750	2250
<i>Wisselkoers</i>	<i>7.485</i>	<i>7.52</i>	<i>7.52</i>	<i>14.29</i>	<i>21.3</i>	<i>37.4</i>
<i>Armoedegrens, eenpersoonshuishouden, december 2023 SRD/USD</i>	<i>850</i>	<i>1248</i>	<i>2081</i>	<i>3365</i>	<i>5428</i>	<i>6913</i>
Bedrag sociale bijstand (USD per maand)	2018	2019	2020	2021	2022	Juli 2023*
Kinderen 0-18, AKB (USD)	7	7	10	9	6	5
Mensen met een beperking (MMEB)	43	43	66	52	82	60
<i>Armoedegrens, eenpersoonshuishouden, december jaar /USD</i>	<i>114</i>	<i>166</i>	<i>277</i>	<i>235</i>	<i>255</i>	<i>185</i>
Kinderen 0-18, die AKB ontvangen	90207	90533	91191	88659	87806	n.b
Totaal aantal kinderen 0-18	167688	168177	167374	170560	169623	169623
Dekkingspercentage	54%	54%	54%	52%	52%	

Bron: Ministerie van Financiën, 2023, Ministerie van Sociale Zaken en Huisvesting, Algemeen Bureau voor de Statistiek, Cebuma, Planbureau Suriname, Pensioenfonds, aangepast door auteur

### B. Kwalitatieve beoordeling van het SPS voor kinderen

Alle respondenten waren bekend met de algemene kinderbijslag, het schooltassen- en kledingproject en de invaliditeitsuitkering voor kinderen met beperking. De meeste NGO-vertegenwoordigers waren ook bekend met de steun voor kinderopvanginstellingen en pleeggezinnen. Belangrijke problemen die vooral door jongerengroepen werden genoemd waren:

- Weinig ambitie bij jongeren
- De verspreiding van verkeerde informatie over ondersteuningsprogramma's
- De uitsluiting waarmee jongeren te maken krijgen als ze stoppen met school of in geval van tienerzwangerschappen.
- Er is geen direct 'formeel systeem of instituut' voor steun en bescherming wanneer kinderen en jongeren dat nodig hebben. Zelfs in het geval van tienerzwangerschappen wordt de financiële steun voor de jonge moeder ontvangen door haar ouders.
- Volgens de verklaringen wordt de kinderbijslag voor kinderen meestal door de ouders gebruikt (zonder dit met de kinderen te bespreken) en zoals andere respondenten (ook van SOZAVO) zeiden, wordt het geld gebruikt om huishoudelijke goederen te kopen en niet noodzakelijkerwijs voor de kinderen. Alle districtscommissarissen en NGO-managers geven aan dat kinderbijslag erg laat wordt betaald. In district Commewijne, vlak bij de hoofdstad, is de AKB over 2023 nog steeds niet ontvangen. De vertraging in AKB-betalingen werd ook genoemd door vertegenwoordigers uit het binnenland. Het systeem van financiële inclusie en betaling met een elektronische kaart werkt niet overal en er werd gevraagd om een herevaluatie van de besluitvorming voor gebieden zonder geldautomaten en bankkantoren.
- Er is een miscommunicatie/ mismatch tussen SOZAVO en de DC's op districtsniveau.
- De meeste door SOZAVO gestuurde programma's die voor kinderen en andere kwetsbare groepen kunnen worden ingezet, zijn niet bekend bij de DC's en in het geval van acute hulp wordt de huidige procedure, waarbij alles in Paramaribo moet worden beheerd/aangevraagd, als tijdrovend en inefficiënt ervaren. Zoals gezegd kan het systeem effectiever zijn omdat er op districtsniveau al een goede mate van decentralisatie is en alle overheidsinstellingen beschikbaar zijn. DC's benadrukten dat ze het systeem moesten verbeteren door gebruik te maken van het systeem dat binnen elk district beschikbaar is en door de afhankelijkheid van het systeem uit Paramaribo te minimaliseren.
- Er is veel vraag naar schoolprogramma's over seksuele voorlichting en projecten gericht op het stimuleren van kinderen om hun school af te maken door de DC's van de Inheemse gemeenschap. Ze erkennen dat tienerzwangerschappen en schooluitval relatief vaker voorkomen in hun regio en vragen om extra ondersteuningsprogramma's.

- In het oostelijke grensgebied met Frans Guyana wordt aandacht gevraagd voor de hoge mate van betrokkenheid bij de Franse gemeenschap, met het risico dat de kinderen meer gewend raken aan de normen van ons buurland en ze ook betere ondersteuning van hen krijgen. Voor sommige dorpen is geregeld dat de kinderen per boot worden opgehaald om naar scholen in Frans Guyana te gaan.
- Een probleem dat door alle groepen wordt genoemd is de opkomende verslaving/ grote betrokkenheid van kinderen en jongeren bij gaming/gok activiteiten. Vooral in Nickerie en Commewijne worden gokken en wedden gezien als opkomende risico's samen met geweld.
- Gemiddeld wordt de inclusiviteit van het Sociaal beschermingssysteem beoordeeld met een score van 4 (op een schaal van 1(laag) tot 10 (hoog)) voor kinderen in het algemeen en veel lager (2) voor kinderen met een beperking. Vooral het schoolsysteem (dat onlangs is veranderd) wordt als verwarrend ervaren, de hoge uitgaven en op districtsniveau de beperkte mogelijkheden voor hoger onderwijs binnen het eigen district worden als belangrijkste redenen genoemd voor de lage beoordelingsscores.
- De algemene mening van de DC's, NGO's en ITP-vertegenwoordigers is dat er een toenemend risico is voor de gezondheidssituatie van de kinderen als gevolg van de veranderende omgeving, medische diensten die niet optimaal beschikbaar zijn en de lage bijdrage/vergoeding die wordt ontvangen van kinderbijslag. Alle vertegenwoordigers die verantwoordelijk zijn voor het beheer van zorginstellingen klagen over de nauwkeurigheid en timing van het ontvangen van de benodigde financiering of ondersteuning.
- Vervoer voor personen die slecht functioneren en personen die extra zorg nodig hebben wordt ook genoemd en gevraagd. Hoewel dit een uitgebreid programma van SOZAVO is, is het nog steeds niet in alle districten geregeld en beschikbaar.
- Geen van de vertegenwoordigers was bekend met andere kinderondersteuningsprogramma's dan die van SOZAVO.
- Wat betreft de vraag welke programma's en/of ondersteuning ontbreken, is vooral vraag naar programma's en steun wat betreft geestelijke gezondheidszorg, maatschappelijk werkers voor huishoudens en kinderen, onderwijs en het creëren van banen voor personen met een beperking en drop-outs.
- De basisverzekering werkt niet in alle districten optimaal.
- Er zouden bevolkingsadministratiediensten in de districten beschikbaar moeten zijn voor het registreren van geboorten, sterfgevallen enz.

- Zoals door functionarissen van SOZAVO is bevestigd, is de meeste vertraging te wijten aan een gebrek aan financiële middelen en een grote afhankelijkheid van het ministerie van Financiën voor de beschikbaarheid van de middelen. Verder zijn de hoge administratie- en logistieke kosten om de geldoverdrachten in het binnenland mogelijk te maken de belangrijkste belemmeringen om de betalingen op tijd te doen.

- **Huishoudens en volwassenen**

- A. **Belangrijkste punten:**

- Respondenten waren niet op de hoogte van verschillende steunprogramma's voor huishoudens, met uitzondering van 'Financiële bijstand voor zwakke huishoudens' en KKV.
    - Er waren onder andere uitdagingen wat betreft verkeerde informatie over ondersteuningsprogramma's, vertragingen bij de goedkeuring en een gebrek aan formele ondersteuningssystemen voor de bescherming van gezinnen, waar veel geweld en psychische problemen voorkomen.
    - DC's constateerden een beperkte dekking en verwarring over SOZAVO - en KKV-ondersteuning.
    - Miscommunicatie tussen SOZAVO en DC's op districtsniveau belemmert bewustwording en toegang tot het programma.
    - Betalingen worden niet consequent uitgevoerd. Bovendien is de bijdrage niet voldoende, want met SRD 1750 of SRD 1800 is het niet mogelijk om rond te komen.
    - Grote betrokkenheid van volwassenen bij gokactiviteiten wordt gezien als een belangrijk probleem.
    - Zoals vermeld door de eerstelijnsgezondheidszorg stellen mensen noodzakelijke medische behandelingen uit vanwege de hoge transportkosten.
    - Benadrukt werd de behoeften aan vervoer voor mensen met een beperking.
    - Uitgestelde medische behandeling als gevolg van hoge transportkosten is genoemd.
    - Programma's die ontbreken zijn onder andere programma's op het gebied van geestelijke gezondheidszorg, maatschappelijk werkers, onderwijs en het creëren van banen.
    - In sommige districten functioneert de basisverzekering niet goed.
    - Er werd aangegeven dat er problemen zijn met de transparantie van het goedkeuringssysteem van KKV en BAZO.
    - Als redenen voor vertraging worden genoemd gebrek aan financiële middelen en administratieve kosten.
    - Ineffectief Moni-karta-systeem en de programma's voor voedselonzekerheid en voedselpakketten waren niet beschikbaar voor de districten.

De programma's voor huishoudens zijn voornamelijk gericht op armoedebestrijding en bestaan uit financiële bijstand, medische hulp en huisvesting. Volgens de armoedeschattingen en studies die tot nu toe zijn uitgevoerd, zijn huisvesting, middelen om in de basisbehoeften te voorzien en gezondheid de belangrijkste gebieden van deprivatie.



Tabel 2: Programma's gericht op volwassenen/huishoudens, 2022

Code	Programma's voor volwassenen huishoudens	Budget 2022 (*1000SRD)
1002	Sociaal zekerheidsprogramma (gemeenschapontwikkeling)	2.500
2408	Zorgtransport	717
2409	Armoedebestrijding: Bijdrage aan de kosten voor zorg aan ouders van drielingen of meerlingen; voeding voor gezinnen; voeding voor sociale zorginstellingen (crèches, residentiële en niet residentiële instellingen)	212.000
2414	Bijdragen in acute noodgevallen	2,000
2416	Financiële bijstand voor zwakke huishoudens	78,165
2502	Bijdrage voor medische hulpmiddelen	300
2503	Medische thuiszorg	150
2504	Betalen verzekering basisgezondheidszorg	319.000
2505	Bijkomende kosten voor medische diensten	20.000
2601	Low Income Shelter Program	217.969
2602	Huisvestingsprogramma	5.750
1705	COVID uitgaven	20.368
<b>Totale middelen (SRD x1000)</b>		<b>878.919</b>

#### B. Beoordeling van het SPS voor volwassenen en zwakke huishoudens

Niet alle respondenten waren bekend met de programma's voor huishoudens. De 'Financiële hulp voor zwakke huishoudens' en het 'Koopkrachtversterkingsprogramma (KKV)' waren goed bekend. Vooral het Affordable Housing Project en de acute medische programma's waren niet bekend bij de respondenten. Belangrijke problemen die werden genoemd waren:

- De berichtgeving en verkeerde informatie over ondersteuningsprogramma's, vooral de KKV.
- Mensen wachten nog steeds op goedkeuring en weten niet waar ze terecht kunnen voor hulp of informatie.
- Geen direct 'formeel systeem of instellingen' voor steun voor en bescherming van gezinnen, waar veel geweld en psychische problemen voorkomen.
- Volgens de verklaringen van de DC's worden niet alle gebieden in hun regio gedekt. Er is verwarring tussen de financiële steun van SOZAVO en de KKV die door een andere werkgroep wordt geleid.
- Het systeem van financiële inclusie en betaling met een elektronische kaart werkt niet overal.

- Er is een miscommunicatie/ mismatch tussen SOZAVO en DC's op districtsniveau. De meeste door SOZAVO gestuurde programma's waar huishoudens en andere kwetsbare groepen gebruik van kunnen maken, zijn niet bekend en in het geval van acute ondersteuning is het proces dat alles in Paramaribo moet worden beheerd/toegepast, terwijl er op districtsniveau al een goed niveau van decentralisatie is waar alle overheidsinstellingen beschikbaar zijn.
- Betalingen worden consequent niet gedaan.
- Een probleem dat door alle groepen werd genoemd, was de verslaving/het intensieve bezig zijn van volwassenen met gamen/wedden.
- De inclusiviteit van het Sociaal beschermingssysteem wordt gemiddeld beoordeeld met een score van 3-4 voor volwassenen in het algemeen.
- De bijdrage is niet genoeg, met SRD 1750 of SRD 1800 is het niet mogelijk om rond te komen.
- De algemene mening van DC's, NGO's en ITP-vertegenwoordigers was het risico voor de gezondheid door de veranderende omgeving, medische diensten die niet optimaal beschikbaar zijn en de lage bijdrage/vergoeding die ontvangen wordt voor financiële ondersteuning. Alle vertegenwoordigers die verantwoordelijk zijn voor het beheer van zorginstellingen klagen over de nauwkeurigheid en timing van het ontvangen van de benodigde financiering of steun.
- Er is ook melding gemaakt van de behoefte naar vervoer voor personen met beperking en personen die extra zorg nodig hebben.
- Zoals de eerstelijnsgezondheidszorg aangaf, stellen mensen vanwege de hoge transportkosten noodzakelijke medische behandelingen/bezoeken aan Paramaribo uit en wachten ze tot MZ de dienst verleent, omdat ze niet over de middelen beschikken.
- Op de vraag welke programma's en/of ondersteuning ontbreken, werd vooral gevraagd naar geestelijke gezondheidszorg, maatschappelijk werkers voor huishoudens en kinderen, onderwijs en het creëren van banen.
- Niet in alle districten werkte de basisverzekering optimaal. Er waren ernstige klachten over de transparantie van de KKV en het BAZO goedkeuringssysteem.
- Zoals bevestigd door ambtenaren van SOZAVO is de vertraging grotendeels te wijten aan een gebrek aan financiële middelen, met een grote afhankelijkheid van het ministerie van Financiën voor de beschikbaarheid van de middelen. Verder zijn de hoge administratie- en logistieke kosten om de geldoverdrachten in het binnenland mogelijk te maken de belangrijkste beperkingen.
- Het 'Moni-karta-systeem' werkte niet in het binnenland.
- De programma's voor voedselzekerheid en voedselpakketten waren niet beschikbaar voor de districten.

***“De financiële middelen zijn er, maar niet de zorg of begeleiding die erbij hoort om de mensen uit het systeem te trekken. De bedoeling is niet dat de volgende generatie weer in het zorg systeem komt.”***  
***Overheidsmedewerker***

## 4. Belangrijkste bevindingen bij de analyse van toegewezen financiële middelen door de overheid voor de periode 2018-2023

Op basis van de cijfers in de tabellen 9-13 (zie het hoofdrapport) kunnen de volgende hoofdbevindingen worden gesteld en conclusies worden getrokken:

### A. Programma's/toegewezen budget voor armoedebestrijding in Suriname, 2019-2023

1. Volgens tabel 9 bedroeg het totale budget dat via de ministeries in 2022 werd toegewezen voor armoedebestrijding op nationaal niveau SRD 3.986.997.000 (gelijk aan USD 107.756.676), wat een stijging is van 400% ten opzichte van de realisatiecijfers van 2019 en 150% ten opzichte van 2021.
2. Het totaal van 3,9 Mld. SRD is als volgt verdeeld:
  - 51% voor SOZAVO voor subsidies aan arme huishoudens, personen met een beperking, kinderbijslag, acute noodprogramma's, subsidies aan sociale en particuliere zorginstellingen; Het totale budget voor 2022 was aanvankelijk SRD 2.032.375.000 (later bijgesteld naar SRD 2.293.702.000)
  - 28% Ministerie van Financiën, voor subsidies aan energiebedrijf, pensioenfonds, subjectsubsidie elektriciteit en brandstofsubsidie.
  - 14% voor het Ministerie van Volksgezondheid met betrekking tot medicijnverstrekking, subsidie aan Bureau Openbare Gezondheidszorg, Medische Zending en andere gezondheidspreventieprogramma's
  - Andere ministeries (Onderwijs, Arbeid, Natuurlijke Hulpbronnen en TCT) hebben een bijdrage van minder dan 2%
3. De SRD 3,9 miljard is ongeveer 20% van het totale overheidsbudget voor 2022.

### B. Begroting gerichte sociale programma's uitgevoerd in 2021-2023 (Tabel 10).

4. In 2023 zijn bijna alle uitkeringen met meer dan 100% in SRD-waarde gestegen ten opzichte van 2021/2022: SRD 3,2 miljard in 2023 en SRD 1,1 miljard in 2021.  
Bij gebruik van USD-waarden laten alle uitkeringen een aanzienlijke daling zien, uitgaande van de wisselkoers van de respectieve jaren.
5. Het totale budget voor sociale programma's van SOZAVO voor 2023 bedraagt SRD 3.279.852.000 (gelijk aan 88,6 MM USD) waarvan
  - De subprogramma's voor sociale bescherming en armoede voor 76% (SRD 2,5 miljard)
  - Gezondheidszorggerelateerde projecten voor ongeveer 10% (SRD 339,8 mln.) en
  - Huisvestingsprogramma's voor 11,4% (SRD 37,4 mln.).
6. Voor 2021 was de verdeling 86% voor de subprogramma's Sociale bescherming en Armoedebestrijding, 13% voor Gezondheidsprojecten en 0,3% voor Huisvesting.

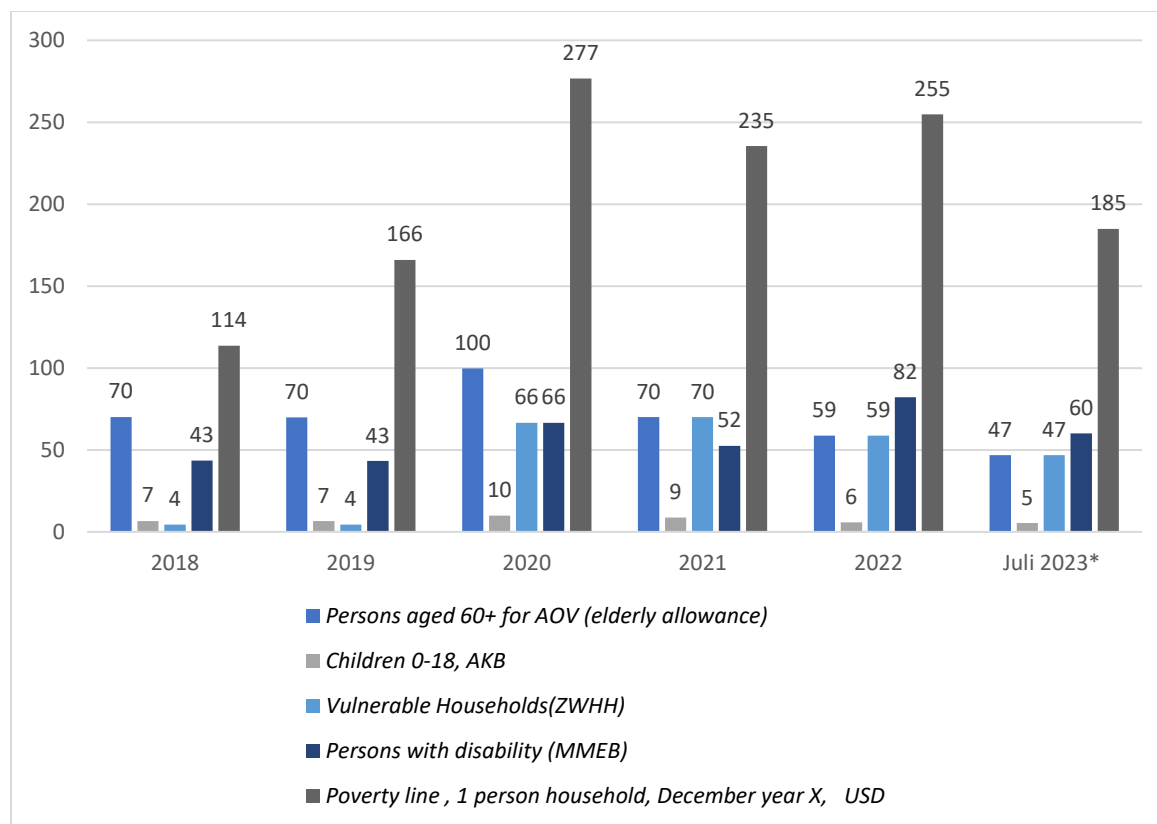
### C. Sociale bijstand naar hoofdgroep (tabel 11).

7. Het totale aantal begunstigden van de 'traditionele/normale programma's (per hoofdgroep) zijn:
  - Ouderen: 2022: 71175, dekking 84% van 60 plus bevolking
  - Kinderen: 2022: 87806, dekking 52% van de groep van 0-19 jaar
  - Huishoudens: 13574 (niet alle districten zijn gedekt)
  - Personen met een beperking: 13068, dekking minder dan 20% van de geschatte groep met beperkingen.
8. Er is een overzicht bijgevoegd met de fondsen toegewezen aan AOV waarbij voor 2018 de uitgaven SRD 381,6 miljoen en voor 2022 SRD 1,032 miljard bedroegen, een stijging van bijna 200 %

### D. Ontwikkeling van sociale bijdragen 2018-2023 (Tabel 12).

9. Alle overdrachten zijn ongeveer 60-70% lager dan de berekende nationale armoedegrens (zie figuur 12 voor een illustratie).
10. In 2018/2023 waren de bijdragen op maandbasis in USD:
  - AOV: USD 70 in 2018 t.o.v. USD 47 in 2023
  - AKB: USD 7 in 2018 t.o.v. USD 47 in 2023
  - ZwHH: USD 4 in 2018 t.o.v. USD 47 in 2023
  - MmEB: USD 43 in 2018 t.o.v. USD 60 in 2023

In reële termen heeft de toename van sociale programma's de armoede niet effectief teruggedrongen (in het geval dat de ontvangen uitkering het enige inkomen van de begunstigden was).



*Figuur 2. Ontwikkelingen in het niveau van sociale bijstand vergeleken met de nationale armoedegrens, 2018-2023, in USD per maand.*

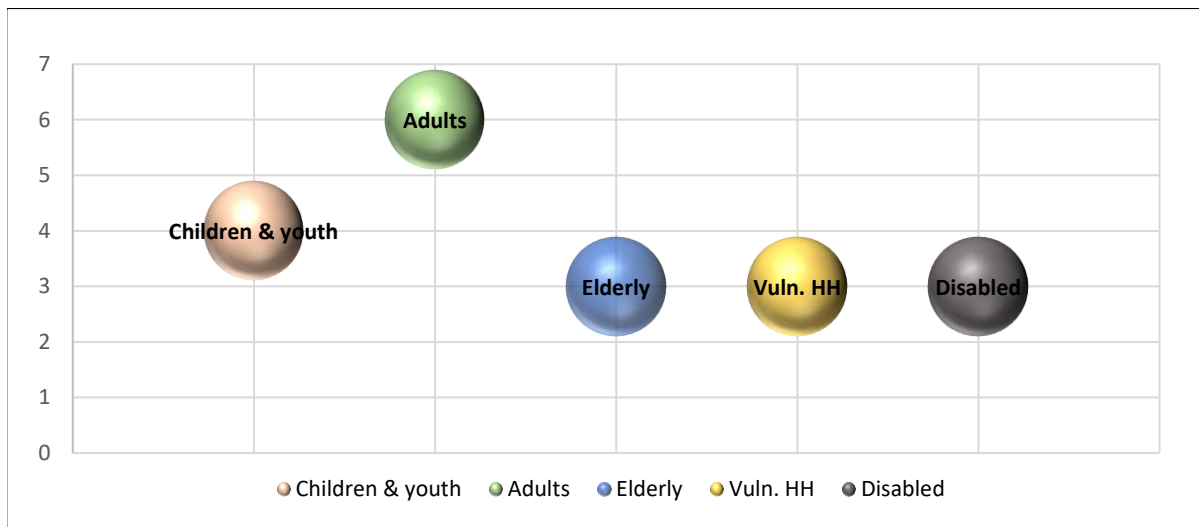
*Opmerking: In figuur 2 worden de maandelijkse uitkeringen gepresenteerd in USD per maand over de periode 2018-2023, hoewel alle uitkeringen in SRD in Suriname worden ontvangen. Voor elk jaar is de wisselkoers van de Centrale Bank gebruikt. De waarde in USD maakt het makkelijker om te vergelijken in de tijd en laat zien hoe en of de uitkeringen worden aangepast met de inflatie. De nationale armoedegrens wordt in 2018 geschat op USD 114 en is gestegen naar USD 185 per maand voor een eenpersoonshuishouden. Als we bijvoorbeeld AKB vergelijken tussen 2018-2023, dan laten de cijfers zien dat kinderen in 2018 USD 7 per maand ontvingen, in 2020 USD 10 en in 2023 USD 5. Ouderen ontvingen in 2018 ongeveer USD 70 per maand, USD 100 in 2020 en USD 47 in 2023. Personen met een beperking ontvingen maandelijks USD 43 in 2018, USD 66 in 2020 en USD 60 in 2023. Alle vier de uitkeringen zijn binnen elk jaar ongeveer 10-50% van de armoedegrens (behalve de AOV in 2018). In 2023 bedraagt de AOV 47 USD, wat 25,4% van de armoedegrens (185 USD) is. De cijfers voor 2018-2023 laten zien dat alle personen die een van deze sociale bijstandsprogramma's ontvangen of ervoor in aanmerking komen, een armoederisico lopen als de ontvangen uitkering hun enige inkomen is.*

### E. Geprojecteerde sociale doel(groep) gerichte programma's voor 2023-2026 door SOZAVO (paragraaf 3.6, tabel 13).

11. De geraamde uitgaven voor sociale doelgroepen voor 2024 (en 2025 en 2026) bedragen SRD 2.709.972.000 (gelijk aan USD 77 MM), een daling van 17%.
12. Armoedefondsen worden met bijna 10% verlaagd, gezondheidszorg en huisvestingsprogramma's worden met ongeveer 3% verhoogd voor 2024.
13. Er wordt een relatieve verlaging van 51% verwacht van fondsen ten behoeve van personen met een beperking (van SRD 518.549.000 naar SRD 264.535.000) en een verlaging van 44% voor 'Financiële bijdrage aan sociaal zwakke huishoudens'. Een mogelijkheid is dat de verhoging van de uitkeringen voor deze programma's in 2023 niet doorgaat in 2024.
14. In de Financiële Nota 2024, zie paragraaf 3.6, staat dat de overheidsprogramma's voor 2024 begroot zijn voor een totaalbedrag van SRD 48.733 miljoen, wat een stijging is van SRD 5.812 miljoen ten opzichte van 2023.

Tabel 3 Ontwikkelingen in het niveau van sociale bijstand vergeleken met de nationale armoedegrens, 2018-2023

Bedrag Sociale bijstand (SRD per maand)	2018	2019	2020	2021	2022	Juli 2023*
Personen van 60+ voor AOV (ouderentoeslag)	525	525	750	1000	1250	1750
Kinderen 0-18, AKB	50	50	75	125	125	200
Zwakke huishoudens (ZWHH)	33	33	500	1000	1250	1750
Mensen met een beperking (MMEB)	325	325	500	750	1750	2250
<i>Wisselkoers</i>	<i>7.485</i>	<i>7.52</i>	<i>7.52</i>	<i>14.29</i>	<i>21.3</i>	<i>37.4</i>
<i>Armoedegrens, eenpersoonshuishouden, december jaar 2023 SRD/USD</i>	<i>850</i>	<i>1248</i>	<i>2081</i>	<i>3365</i>	<i>5428</i>	<i>6913</i>
Bedrag Sociale bijstand (USD per maand)	2018	2019	2020	2021	2022	Juli 2023*
Personen van 60+ voor AOV (ouderentoeslag)	70	70	100	70	59	47
Kinderen 0-18, AKB	7	7	10	9	6	5
Zwakke huishoudens (ZWHH)	4	4	66	70	59	47
Mensen met een beperking (MMEB)	43	43	66	52	82	60
Poverty line, 1 person household, Armoedegrens, eenpersoonshuishouden, jaar X/USD	114	166	277	235	255	185
<i>Bron: Ministerie van Financiën, 2023, Ministerie van Sociale Zaken en Huisvesting, Algemeen Bureau voor de Statistiek, Cebuma, Planbureau, Pensioenfondsen, aangepast door auteur</i>						



*Figuur 3. Score met betrekking tot inclusiviteit van programma's voor elke doelgroep, berekening van de auteur*

*De Score op een schaal van 1 (lage inclusiviteit) tot 10 (hoge inclusiviteit) gemiddeld 3 voor ouderen, kwetsbare huishoudens en personen met een beperking en iets hoger, maar nog steeds niet slecht voor kinderen en jongeren (score 4). Volwassenen kregen bij de beoordeling een score van 6.*

## 5. Concluderende opmerkingen en aanbevolen maatregelen

### • Sterke punten

De beoordeling resulteert in de volgende sterke punten van de SPS:

- Suriname heeft een goed ontwikkeld systeem/raamwerk voor het bieden van sociale zekerheid dat bestaat uit belangrijke gerichte programma's voor de meest kwetsbare doelgroepen in de samenleving: ouderen, personen met een beperking en kinderen, dat in overeenstemming is met fundamentele universele/internationale overeenkomsten en sociale rechtenverbintenissen.
- Het systeem bestrijkt het hele land en er zijn geen regio's of gebieden uitgesloten.
- In alle districten en in sommige gevallen ook in subregio's zijn afdelingen voor sociale bijstand van SOZAVO gevestigd.
- Er is een voortdurende controle en toewijzing van fondsen (jaarlijks) voor sociale bescherming, die een hoofdbestanddeel is van de jaarlijkse overheidsbegroting en ongeveer 20% van de overheidsuitgaven uitmaakt (SRD 3,9 miljard voor 2022).
- De toewijzing van fondsen voor sociale op doelgroepen gerichte acties, in het geval van armoedebestrijding, sociale zekerheid en gezondheidsdekking worden ook gefinancierd door externe internationale organisaties, op verzoek van de regering, in het geval dat ondersteuning nodig is.
- Sinds 2020 worden sociale doelgerichte maatregelen beschouwd als een prioritaire actie door de regering en het IMF en zijn er speciale fondsen gereserveerd voor dit doel.
- Naast de belangrijkste gerichte programma's, zoals de ouderentoeslag en de kinder- en uitkeringen voor personen met een beperking, is er een sociaal vangnet dat ook korte- en langetermijnprojecten omvat die speciaal bedoeld zijn om kwetsbare en arme huishoudens en personen die niet rond kunnen komen door een ongunstige economische conjunctuur, te versterken.
- Er is een wettelijk kader dat de programma's optimaal dekt en regelt, en onlangs zijn er nieuwe wetten ontwikkeld: Nationale Wet Basiszorg, Algemene Pensioenwet, Wet Minimumloon.
- Het opzetten van een BIS om alle aanvragen op nationaal niveau op te nemen in een database, die beschikbaar en toegankelijk is binnen elke regio.

### • Kansen

De sterke punten bieden de volgende kansen:

- Jaarlijkse bijdrage aan en monitoring van ouderen, huishoudens, kinderen en personen met een beperking, voor een totaal van SRD 3,2 miljard voor 2023 door SOZAVO.



- 23 Gerichte programma's die momenteel worden gecoördineerd door SOZAVO met betrekking tot capaciteitsversterking, armoedebestrijding, sociale zekerheid en acute steun voor gezondheidsdiensten.
- Uitvoering van een sociaal vangnetprogramma, dat momenteel gericht is op armoedebestrijding en koopkrachtversterking (76% van de toegewezen middelen), huisvestingsprogramma's (11%) en medische bijstand (11%).
- Identificatie van speciale behoeften en gerichte programma's om de negatieve gevolgen van de economische crises te verzachten 2015-2022
- Implementatie van een PMT-systeem binnen de BIS voor het uitvoeren van beoordelingen van subsidiabiliteit en het monitoren van begunstigden.

- **Zwakke punten en tekortkomingen in het systeem**

Tijdens het onderzoek werden echter tekortkomingen en gebreken in het systeem vastgesteld:

- Afdelingen zijn onderbemend en beschikken niet over de nodige faciliteiten, informatie en werkinstructies.
- De betalingsprocedures voor financiële inclusie en geldoverdrachten en de uitvoering ervan zijn niet in overeenstemming met de vereisten en de middelen die op gemeenschapsniveau beschikbaar zijn,
- Begunstigden en stakeholders zijn ontevreden over de kwaliteit van de verstrekte sociale bijstand.
- Afgelegen en rurale gebieden hebben niet de administratieve en logistieke regelingen die aan hun behoeften voldoen, omdat de aanpak nog steeds gecentraliseerd is vanuit de hoofdstad Paramaribo.
- Onderbenutting van de voordelen geboden door de administratieve en logistieke voorzieningen in de districten.
- Discrepanties en onvoldoende afstemming van sociale doelen en activiteiten tussen districtsautoriteiten en de leiding van SOZAVO.
- Grote afhankelijkheid van de beschikbaarheid van financiële middelen van het ministerie van Financiën.
- Grote invloed van de verslechterende economie op beschikbaarheid van financiering, continuïteit van programma's en hoge kostenstijging.
- Afhankelijkheid (van dekingsgraad) van programma's van beschikbare middelen en politieke bereidheid.
- Meerdere coördinatie-eenheden/autoriteiten voor hetzelfde type programma's van verschillende overheidsniveaus, waardoor onduidelijkheid ontstaat onder aanvragers.

### • **Beperkingen en uitdagingen**

De zwakke punten en tekortkomingen in het systeem leiden tot de volgende beperkingen en uitdagingen:

- Ondanks het goed ontwikkelde administratieve systeem en de beschikbare fondsen, worden de sociale bijdragen niet nauwkeurig en op tijd betaald.
- Er is geen volledig en goed functionerend ICT-systeem op nationaal niveau om alle programma's te integreren en informatie te verstrekken om de programma's voor sociale doelgroepen op het niveau van huishoudens en personen te monitoren.
- Er is geen ICT-systeem om de totale bijdragen per bevolkingssubgroep of per programma te volgen.
- Op districtsniveau is geen informatiesysteem voor begunstigden opgezet.
- Selectiecriteria, subsidiabiliteitscreening en aanvraagprocedures zijn in veel gevallen niet open, toegankelijk, informatief en democratisch en worden gezien als eenzijdig, gedreven door de autoriteiten in Paramaribo, niet inclusief voor het binnenland, afgelegen gebieden en minder ontwikkelde gemeenschappen en gebieden.
- De invloed van valutadevaluatie op uitkeringen, die allemaal ongeveer een derde van de huidige armoedegrens bedragen.
- De SPS wordt aangestuurd door de belangrijkste sociale zekerheidsprogramma's, maar nog steeds zijn niet alle kwetsbare groepen inbegrepen en lopen ze het risico om achter te blijven in de samenleving. Migranten, werklozen, eenoudergezinnen en tienermoeders, vroegtijdige schoolverlaters en Inheemse gemeenschappen worden bijvoorbeeld uitgesloten of slechts gedeeltelijk opgenomen.
- Sociale bijstand gericht op het bestrijden van armoede is voornamelijk gebaseerd op een bijdrage aan het inkomen en houdt geen rekening met andere dimensies van bijstand.
- Alle uitkeringen liggen ongeveer 60-70% onder de nationale armoedegrens.
- Een verhoging van de sociale uitkeringen heeft de armoede niet effectief teruggedrongen.
- Armoede onder ouderen, kinderen en huishoudens wordt veroorzaakt door de lage levensstandaard, een gebrek aan toegang tot basisbehoeften, gezondheids- en onderwijsdiensten en economische zekerheden en middelen.

- **Aanbevolen maatregelen**

Bewijs en conclusies	Aanbevelingen
De uitkeringen die worden ontvangen zijn onvoldoende en liggen onder de armoedegrens	<ul style="list-style-type: none"> <li>- De uitkeringen moeten worden verbeterd, op zijn minst moet de nationale armoedegrens als basis dienen hiervoor en aangepast aan de specifieke behoeften van meer kwetsbare en speciale doelgroepen.</li> </ul>
Uitkeringen worden niet op tijd ontvangen en zijn niet afgestemd op de financiële systemen en infrastructuur die op districtsniveau beschikbaar zijn.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sociale steun gericht op specifieke doelgroepen moet niet alleen gebaseerd zijn op inkomen, maar ook op maat gemaakt voor elk district/regio. De fondsen moeten op tijd beschikbaar zijn en waar nodig moeten contante overdrachten nog steeds worden overwogen en waar mogelijk moeten digitale systemen worden geïmplementeerd.</li> <li>- Het verbeteren van de nauwkeurigheid en timing van het ontvangen van de benodigde financiering of steun.</li> <li>- Berichtgeving en verkeerde informatie van de programma's moeten worden aangepakt (verwarring tussen de financiële steun van SOZAVO en de KKV).</li> <li>- Digitalisering van ondersteuningssystemen (geldoverdrachten) en plaatsing van geldautomaten in de districten (binnenland)</li> <li>- Optimale en frequentere/regelmatigere uitbetaling van de uitkering</li> </ul>
Het belangrijkste systeem voor sociale bijstand wordt uitgevoerd vanuit de hoofdstad Paramaribo, terwijl op districtsniveau de SOZAVO -afdelingen en andere overheidsinstellingen beschikbaar zijn, maar niet optimaal worden gebruikt.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Meer beslissingsrechten in de districten (decentralisatie); minimaliseren van afhankelijkheid van Paramaribo</li> <li>- Transparantie over de selectiecriteria en de werking van het systeem (registratiestatistieken) dat transparantie van de KKV en het BAZO goedkeuringssysteem mogelijk maken, bij voorkeur geïmplementeerd op districtsniveau, met teams binnen de districten.</li> <li>- Duidelijkheid scheppen voor de gemeenschap over de miscommunicatie/ mismatch tussen SOZAVO en DC's.</li> <li>- Programma's met als thema seksuele voorlichting en gericht op het stimuleren van jongeren om hun school af te ronden</li> <li>- Mogelijkheid voor hogere onderwijsniveaus in de districten</li> </ul>
Gebrek aan inclusieve programma's voor zwakke huishoudens en groepen, vooral op gezondheidsgebied; milieurampen, geen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Verbetering van de gezondheidszorg (beschikbaarheid van medicijnen, vervoer voor ouderen en mindervaliden, ouderenzorg/pleegfaciliteiten)</li> <li>- Fondsen voor risico- en rampenbeheer</li> <li>- Nauwkeurigheid, timing, continuïteit en inclusiviteit van programma's (vooral met betrekking tot kinderen en jongeren) van de overheid/ministeries</li> </ul>

<p>systematische jeugdhulp, regelmatig en toenemend tekort aan voedsel en veilig drinkwater</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formele systemen en instellingen voor jeugdhulp (dekking en toegankelijke informatie)</li> <li>- Benodigde ondersteuning/programma's met betrekking tot: <ul style="list-style-type: none"> <li>o Geestelijke gezondheid</li> <li>o Maatschappelijk werkers voor huishoudens en kinderen</li> <li>o Onderwijs en werkgelegenheid voor personen met een beperking en vroegtijdige schoolverlaters</li> <li>o Verslaving/ volwassenen die zich veel bezighouden met spelletjes/gokactiviteiten</li> <li>o Huiselijk geweld</li> <li>o Deelname van personen met een beperking aan de arbeidsmarkt</li> </ul> </li> <li>- Beschikbaarheid van programma's voor voedselzekerheid en voedselpakketten voor alle districten.</li> <li>- Beschikbaarheid van sociale hulpprogramma's voor migranten (AOV, KKV)</li> <li>- Meer praktische training voor mensen in het binnenland, met onderwerpen als: <ul style="list-style-type: none"> <li>o Handwerk en kunst</li> <li>o Toerisme en gastvrijheid</li> <li>o Basissetiquetten</li> <li>o Voedselverwerking</li> </ul> </li> </ul>
-------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Concluderend en volgens de beoordeling moet het huidige SP-systeem worden verbeterd om de doelgroep van de programma's te bereiken. Het geld dat in de overheidsbegroting is toegewezen en goedgekeurd voor sociale programma's gericht op speciale doelgroepen en de ontwikkeling en uitvoering van de programma's in het veld zijn niet op elkaar afgestemd. Aangepaste en gerichte programma's zijn voor de armen onbereikbaar vanwege oneerlijke voorwaarden en een ongunstige omgeving, maar traditionele en meer algemene programma's hebben een hoog bereik en worden regelmatig uitgevoerd. Maar alle respondenten waren het erover eens - en de gegevens ondersteunen dit - dat alle kansarme groepen, zelfs degenen die nu geen deel uitmaken van het systeem, een sterke behoefte aan en vraag naar sociale bijstand hebben.