

Antwoord op Vraag 1

Zelfs in situaties van extreme tegenspoed, tonen veel mensen aanzienlijke veerkracht wanneer aan hun basisbehoeften wordt voldaan en zij emotionele en sociale steun ontvangen. Inclusie en participatie van getroffen mensen, inclusief mensen met een beperking en kinderen moeten centraal staan bij noodhulp en wederopbouw. Geestelijke welzijn van getroffen mensen is essentieel en daarom zou psychosociale steun geïntegreerd moeten worden bij noodhulp.

Om dit te verwezenlijken is meer onderlinge samenwerking nodig – internationaal, in de regio en ter plekke – tussen landen, sectoren en organisaties. Krachten moeten worden gebundeld, informatie en kennis gedeeld.

Voor integratie van psychosociale steun is een multisectoriële benadering nodig. Bijvoorbeeld:

Armoedebestrijding: Er is duidelijk bewijs dat armoede-gerelateerde omstandigheden stress creëren en het risico op psychische stoornissen verhogen. En omgekeerd is psychisch lijden een bekende oorzaak van problemen met arbeids-functioneren. Deze wederzijdse relatie tussen psychische problemen en armoede veroorzaakt een neergaande spiraal waarbij zowel armoede als psychische problemen blijven toenemen. Geestelijke gezondheidszorg en psychosociale ondersteuning spelen een cruciale rol in armoedebestrijding. (1)

Voedselhulp: Onderzoek tijdens hongersnood (o.a. tijdens de Sahel crisis) heeft aangetoond dat de combinatie psychosociale steun en voeding meer doet dan het geven van voeding alleen. Psychosociale steun aan moeders bevordert namelijk niet alleen het welzijn van de moeder maar ook de voeding status (en overlevingskansen) van haar kinderen, omdat ze beter reageert op de behoeften van haar kind. (2)

Vredesopbouw

Voor jongeren zijn de gevolgen van conflicten aanzienlijk omdat ze nog volop in ontwikkeling zijn. Jongeren zoeken naar nieuwe ervaringen en prikkels en worden vaak aangetrokken tot risicovol gedrag, iets waar criminelen, drugshandelaren, gewapende militieën en ronselaars helaas dankbaar gebruik van weten te maken. Het is belangrijk om jongeren alternatieven aan te bieden en hen te betrekken bij psychosociale programma's.

Seksuele en reproductieve gezondheid en rechten:

Psychosociale steun speelt een cruciale rol in de preventie van seksueel en gender-gebaseerd geweld. (3) In (post) conflictgebieden bestaat de dreiging van seksueel misbruik: huiselijk geweld, misbruik door verschillende militieën en zelfs seksueel misbruik door hulpverleners die vrouwen en kinderen dwingen tot "survival sex". Slachtoffers van seksueel geweld zijn vaak terughoudend met het melden van de misdaad of het zoeken van steun omdat ze vaak verstoten door de gemeenschap en bang zijn voor vergelding. Psychosociale steun is van belang bij de preventie van seksueel en gender-gebaseerd geweld voor vrouwen, mannen en kinderen die misbruikt zijn. Psychisch welzijn versterkt de weerbaarheid

Onderwijs: Het opbouwen van een positieve omgeving in een klaslokaal, en het zorgen voor ondersteuning van kinderen met gedrags- of emotionele problemen verbetert de leer- en onderwijsresultaten.

Water Sanitation and Hygiene (WASH): Denk bij de "Water Sanitation and Hygiene" (WASH) projecten niet alleen aan de kwaliteit en kwantiteit van water, maar ook aan de toegankelijkheid van de voorzieningen. Is het veilig voor vrouwen en kinderen om water te halen of lopen ze de kans op seksueel misbruik? Is er verlichting bij toiletten? Kan de deur op slot? Hebben mensen met een beperking toegang? etc.

Wij stellen voor

1: Dat Nederland zich tijdens internationale fora actiever inzet voor geïntegreerde psychosociale zorg. Nederland heeft van oudsher een voortrekkersrol op het gebied van psychosociale steun en geestelijke gezondheidszorg en kan deze rol benutten door op internationale fora (zoals de UN General Assembly en de World Health Assembly) te pleiten voor

- Betere integratie van psychosociale steun en geestelijke gezondheidszorg bij noodhulp
- Verbeterde data verzameling en de ontwikkeling van eenvoudige markers die een beter beeld kunnen schetsen over het meekomen of achterblijven van gemarginaliseerde groepen. Nederland heeft zich hieraan gecommitteerd door middel van de New York Declaration for Refugees and Migrants; de SDGs, en het Verdrag inzake de Rechten van Personen met een Handicap (IVPRH art. 31 over data en art. 32 over internationale samenwerking)

2. Dat psychosociale steun en geestelijke gezondheidszorg geïntegreerd worden in het werk van organisaties die meewerken in de Dutch Relief Alliance.

(1) de Menil, V. and A. Glassman (2015). Patel, V. and A. Kleinman (2003). "Poverty and common mental disorders in developing countries." *Bulletin of the World Health Organization* 81, no. 8:609-615; Saraceno, B., et al. (2005). "The public mental health significance of research on socio-economic factors in schizophrenia and major depression." *World Psychiatry* 4, no.3:181-185; Lund C., et al. (2010). "Poverty and common mental disorders in low and middle income countries: A systematic review." *Social Science & Medicine* 71, no. 3:517-528.

(2) http://www.who.int/mental_health/emergencies/eed_note.pdf

(3) Gevers, A. and Dartnall, E. The role of mental health in primary prevention of sexual and gender-based violence

Antwoord op Vraag 2:

In een groot deel van de wereld trekken jonge mensen van rurale gebieden naar de grote steden. Daarbij proberen jongeren in grote getalen Europa te bereiken omdat zij in hun thuislanden geen toekomst zien. Ze hebben vaak een vertekend beeld van de mogelijkheden die de grote stad biedt; en ook hebben ze vaak irreële verwachtingen van hun kansen in Europe en onderschatten ze de gevaren van migratie.

Werkgelegenheid onder jongeren in Afrika en het Midden-Oosten is een complex onderwerp waarbij culturele-, economische-, geografische-, politieke-, sociale-, historische-, en veiligheidsaspecten een rol spelen. Er zijn grote onderlinge verschillen tussen landen, en ook binnen landen. Gaat het over werkgelegenheid in Ghana of in Nigeria? In Lagos of in Damboa? Ook jeugdwerkgelegenheid in het Midden-Oosten moet met een specifieke lens bekeken worden: gaat het over Palestijnen zonder toegang tot werkvergunningen in Libanon? Gaat het om Syriërs in Syrië? Om gevluchte Syriërs in buurlanden? Is Jemen inbegrepen?

Investeren in de rurale gebieden is een noodzaak om de trek naar de stad en Europa te verminderen. Jongeren moeten toegang krijgen tot onderwijs, kennis en training over het opschalen en verduurzamen van landbouw. Omdat te bewerkstelling moet er meer informatie zijn. Er moet gekeken worden hoe het onderwijs er ter plekke uitziet: Wat zijn de onderwijsmethoden? Zijn er middelen om jongeren voldoende voor te bereiden op de arbeidsmarkt? Is er een genderbenadering? Hebben leerkrachten voldoende kennis van de ontwikkeling van het kind (child development)? Hebben meer kwetsbare kinderen en jongeren, zoals tienermoeders, kinderen met een beperking toegang tot onderwijs?

Daarnaast moet er aandacht zijn voor de emotionele ontwikkeling van kinderen en jongeren, en moet er aandacht en psychosociale steun zijn voor jongeren voor jongeren die schokkende gebeurtenissen hebben meegemaakt.

Kinderen en jongeren moeten zich betrokken voelen, en zouden betrokken moeten worden bij hun eigen toekomst, en de toekomst van hun land. Verschillende groepen (van policy level tot kinderen en jongeren zelf) zouden gezamenlijk moeten kijken hoe er leer- en werkplekken gecreëerd kunnen worden zodat jongeren ook perspectief hebben op werk. Wat kan er gedaan kan worden om discriminatie te verminderen en om de deelname van gemarginaliseerde of uitgesloten personen te verbeteren? Ook participatie van kinderen in vredesprocessen en (inter)nationaal beleid is van belang. Dat is een uitdaging omdat kindparticipatie in veel culturen vaak niet acceptabel is.

Antwoord op Vraag 3

Nieuw aandachtsgebied: geestelijke gezondheidszorg en psychosociale zorg.

Mensen die emotioneel gezond zijn, zijn beter in staat om voor zichzelf en anderen te zorgen, zijn over het algemeen weerbaarder, kunnen een betere bijdrage leveren aan de economie.

Wereldwijd leven miljoenen mannen, vrouwen en kinderen met de consequenties van gewapende conflicten, geweld, terrorisme, armoede, rampen en onderdrukking. Deze ervaringen verhogen de kans op angst, depressie en andere aandoeningen die het dagelijks functioneren en de weerbaarheid in de weg staan. (1) Er wordt geschat dat minstens 10% van de gehele wereldbevolking (2) en 20% van alle kinderen en adolescenten lijdt aan een psychische stoornis. (3) Tijdens humanitaire crises is dat aantal significant hoger. (4, 5)

“Het is van het allergrootste belang om in noodsituaties de juiste beslissingen te kunnen nemen, je aan te kunnen passen aan veranderende situaties en voor jezelf en je kinderen te kunnen zorgen. Geestelijke gezondheid kan een kwestie van leven en dood zijn.” (6)

Lokale actoren spelen een cruciale rol bij psychosociale zorg, maar hebben vaak geen of beperkte middelen. Wereldwijd is de zgn. ‘treatment gap’ –mensen met psychische problemen die behandeling nodig hebben maar hier geen toegang tot hebben- gemiddeld 50%. In lage inkomenslanden is dit naar schatting 90% (7); in fragiele staten, en tijdens rampen en conflicten ligt dat percentage nog hoger.

Om in getroffen gebieden effectieve, schaalbare en duurzame psychosociale zorg en geestelijke gezondheidszorg te kunnen bieden zal de lokale capaciteit vergroot moeten worden. In Nederland is de kennis en capaciteit aanwezig om ter plekke trainingen en ondersteuning te geven. De overheid zou hiervoor fondsen beschikbaar kunnen maken.

Een verbeterde lokale capaciteit om psychosociale zorg te kunnen verlenen zal bijdragen tot het doorbreken van de vicieuze cirkel van geweld-psychische problemen-armoede- geweld etc. Dit moet uiteraard wel geïntegreerd zijn in een breder beleid en met inachtneming van een mensenrechtenperspectief. Volgens het rapport van de ‘Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health’ (6-23 June 2017-A/HRC/35/21)

“Public policies continue to neglect the importance of the preconditions of poor mental health, such as violence, disempowerment, social exclusion and isolation and the breakdown of communities, systemic socioeconomic disadvantage and harmful conditions at work and in schools. Approaches to mental health that ignore the social, economic and cultural environment are not just failing people with disabilities; they are failing to promote the mental health of many others at different stages of their lives.” (8)

Welk aandachtsgebied behoeft minder nadruk?

De huidige aandachtsgebieden van het Nederlandse beleid zijn belangrijk. We stellen niet voor om minder nadruk te leggen op deze aandachtsgebieden, maar *om dit anders* te doen. Door integratie van psychosociale zorg en geestelijke gezondheidszorg in deze programma’s kan de Nederlandse steun effectiever worden (zie ook vraag 1). Er wordt geschat dat voor elke dollar die wordt geïnvesteerd in geestelijke gezondheidszorg er drie worden terugverdiend.

(1) <http://www.worldbank.org/en/topic/fragilityconflictviolence/overview>

(2) Patel, V. and S. Saxena (2014). “Transforming lives, enhancing communities — innovations in global mental health.” *New England Journal of Medicine* 370, no. 6:498-501; Helliwell, J.F., et al. (2013). *World Happiness Report*. Available at http://unsdsn.org/wp-content/uploads/2014/02/WorldHappinessReport2013_online.pdf

(3) World Health Organization “10 Facts on Mental Health.” Available at http://www.who.int/features/factsheets/mental_health_facts/en/; De Silva, M. and J. Roland, on behalf of the Global Health and Mental Health All-Party Parliamentary Groups (2014). *Mental health for sustainable development*. London, UK.

(4) F. J. Charlson et al. Post-traumatic stress disorder and major depression in conflict-affected populations: an epidemiological model and predictor analysis. *Global Mental Health* (2016)

(5) World Health Organization, 2005

(6) Dr Rabih El Chammay, Head of the National Mental Health Programme, Ministry of Public Health Lebanon

(7) Patel, V et al. Reducing the treatment gap for mental disorders: a WPA survey. *World Psychiatry* 2010

(8) <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G17/076/04/PDF/G1707604.pdf?OpenElement>

Bijlage – FACT SHEET

De neerwaartse spiraal van armoede, geweld en psychische problemen

Wereldwijd leven miljoenen mannen, vrouwen en kinderen met de consequenties van gewapende conflicten, geweld, terrorisme, armoede, rampen en onderdrukking. Deze ervaringen verhogen de kans op angst, depressie en andere aandoeningen die het dagelijks functioneren in de weg staan.

Van alle benodigde humanitaire hulp nemen conflicten 80% voor hun rekening. Nog nooit waren er zo veel mensen op de vlucht als op het moment: 65,6 miljoen ontheemden en 22,5 miljoen vluchtelingen. Meer dan de helft van hen zijn kinderen.

Er wordt geschat dat minstens 10% van de wereldbevolking en 20% van kinderen en adolescenten lijdt aan een psychische stoornis. Tijdens humanitaire crises is dat aantal significant hoger. Mensen met bestaande psychische problemen zijn extra kwetsbaar tijdens humanitaire rampen en conflicten. De gevolgen voor jongeren zijn aanzienlijk omdat ze nog volop in ontwikkeling zijn. Voor jongeren is het van essentieel belang dat zij op positieve wijze betrokken worden bij hun eigen en bredere sociale ontwikkeling, met name voor het doorbreken van de spiraal van geweld in conflictgebieden.

Behalve dat noodsituaties direct psychisch leed veroorzaken, beschadigen ze ook de sociale netwerken die mensen nodig hebben om gezamenlijk het hoofd te bieden aan problemen en zich in te kunnen zetten voor wederopbouw.

Er is duidelijk bewijs dat armoede-gerelateerde omstandigheden stress creëren en het risico op psychische stoornissen verhogen. En omgekeerd is psychisch lijden een bekende oorzaak van problemen met arbeidsfunctioneren. Deze wederzijdse relatie tussen psychische problemen en armoede veroorzaakt een neergaande spiraal waarbij zowel armoede als psychische problemen blijven toenemen.

Met name in lage inkomenslanden is er een nijpend tekort aan zorgverleners die psychosociale zorg kunnen verlenen: 0,05 psychiaters en 0,42 verpleegkundigen per 100,000 mensen. Deze ratio is in hoge-inkomenslanden 170 maal hoger voor psychiaters en 70 keer hoger voor verpleegkundigen. Wereldwijd is de zgn. ‘treatment gap’ –mensen met psychische problemen die behandeling nodig hebben maar hier geen toegang tot hebben- gemiddeld 50%. In lage inkomenslanden is dit naar schatting 90%; in fragiele staten, en tijdens rampen en conflicten ligt dat percentage nog hoger.

Integratie van psychosociale zorg

Er is bewezen dat psychosociale programma's en traumahulp de effectiviteit van noodhulpprogramma's versterken. Ze moeten daarom vanaf het begin geïntegreerd worden. Zo speelt geestelijke welzijn een cruciale rol in armoedebestrijding en preventie van seksueel en gender-gebaseerd geweld. Een multisectoriële benadering is hierbij van groot belang.

Behalve een goede analyse van de behoeften aan psychosociale zorg, moet men ook de barrières identificeren die de toegang tot adequate zorg zouden kunnen belemmeren. Dit is vooral van belang omdat er bewezen effectieve psychosociale interventies en programma's bestaan die door professionele hulpverleners kunnen worden uitgevoerd. Daarnaast bestaan er ook laag-intensieve psychologische behandelingen die in de regio kunnen worden uitgevoerd door niet-professionele hulpverleners, zoals mede-vluchtelingen met een sociaal-maatschappelijke of medische achtergrond. De ondersteuning van humanitaire hulpverleners in een gezond en respectvol werkklimaat, ook in een kwetsbare context, zouden standaard onderdeel moeten uitmaken van alle projecten.

De Coalitie voor Geestelijke Gezondheid en Psychosociale Steun stelt voor de volgende onderwerpen te bespreken tijdens het Algemeen Overleg Noodhulp (6 maart)

1. Nederland zet zich tijdens internationale fora actiever in voor geïntegreerde psychosociale zorg.

Nederland heeft van oudsher een voortrekkersrol op het gebied van psychosociale steun en geestelijke gezondheidszorg en kan deze rol benutten door op internationale fora (zoals de UN General Assembly en de World Health Assembly) te pleiten voor beter integratie van psychosociale steun en geestelijke gezondheidszorg bij noodhulp

2. Nederland stelt meer middelen beschikbaar om de lokale en regionale capaciteit op het gebied van psychosociale steun en geestelijke gezondheidszorg te vergroten

Om in getroffen gebieden betere psychosociale steun en geestelijke gezondheidszorg te kunnen bieden zal de lokale capaciteit vergroot moeten worden. In Nederland is de kennis en capaciteit aanwezig om ter plekke trainingen en ondersteuning te geven. De overheid zou hiervoor fondsen beschikbaar kunnen maken.

3. Nederland voegt psychosociale en geestelijke gezondheids indicatoren toe aan de standaard informatieverzameling in humanitaire gebieden

Het standaard verzamelen van informatie over implementatie en impact (monitoring and evaluation) van psychosociale steun en geestelijke gezondheidszorg moet verbeterd worden. Psychosociaal welzijn wordt onder meerdere Sustainable Development Goals (SDGs) genoemd, maar de impact komt slechts ten dele terug in de indicatoren. Zo wordt bijvoorbeeld het psychosociaal welzijn onder kinderen alleen gevolgd voor kinderen tot vijf jaar oud. Bij de preventie en behandeling van psychische problemen wordt vooral naar het aantal gevallen van zelfmoord gekeken. Er wordt helaas niet gekeken naar het dagelijks functioneren van mensen met psychische problemen en of zij toegang tot adequate zorg hebben.