

# Voor rechtvaardige en geïntegreerde geestelijke gezondheidszorg

Eén op zeven mensen wereldwijd leeft met een psychische aandoening. De meesten onder hen krijgen helemaal geen zorg. Voor Enabel is geestelijke gezondheidszorg een kernonderdeel van veerkrachtige gezondheidssystemen. Omdat de levenskwaliteit verbetert als je de toegang tot geestelijke gezondheidszorg vergemakkelijkt.

Geestelijke gezondheid is een essentieel onderdeel van de algemene gezondheid en welzijn. Het is een fundamenteel mensenrecht (WHO, 2022a). Een goede geestelijke gezondheid is een essentiële voorwaarde voor zowel menselijke als sociale ontwikkeling. De bevordering van geestelijke gezondheid en welzijn, samen met de preventie van en zorg bij middelenmisbruik, zijn expliciet opgenomen in de Duurzame Ontwikkelingsdoelstellingen (SDG's) (UN, 2015a, 2015b).

Bijna één op de zeven mensen wereldwijd leeft met een psychische aandoening, waarbij angst- en depressieve stoornissen het meest voorkomen (WHO, 2022b). Naar schatting 400 miljoen mensen kampen met alcoholmisbruik en 64 miljoen mensen hebben stoornissen ten gevolge van het gebruik van andere drugs (tabak niet meegerekend) (WHO, 2025).

Hoewel mensen in de hele wereld met geestelijke gezondheidsproblemen te maken hebben, verschilt de nood aan gepaste zorg aanzienlijk per regio (WHO, 2022a). In lage- en middeninkomenslanden, waar de verschillen in behandeling nog altijd het grootst en de middelen beperkt zijn, kunnen investeringen in schaalbare, geïntegreerde geestelijke gezondheidszorg een bijzonder grote impact hebben.

Ondanks de ernst van de situatie geven de meeste gezondheidszorgsystemen nog altijd te weinig voorrang aan geestelijke gezondheid. Tussen 76% en 85% van de mensen met psychische aandoeningen in lage- en middeninkomenslanden krijgt geen enkele vorm van behandeling. In 2021 zijn psychische en neurologische aandoeningen en middelenmisbruik

voor alle leeftijden de belangrijkste oorzaak van het aantal levensjaren met ziekte. Psychische en neurologische aandoeningen en middelenmisbruik waren samen wereldwijd de reden voor één op tien verloren levensjaren door ziekte. De economische gevolgen van geestelijke problemen zijn enorm en reiken veel verder dan de kosten voor de gezondheidszorg: depressies en angststoornissen alleen al veroorzaken naar schatting een wereldwijd productiviteitsverlies van ongeveer 1 biljoen dollar per jaar (WHO, 2022a).

Geestelijke gezondheid is een vitaal maar lang veronachtzaamd aspect van de volksgezondheid, vooral in lage- en middeninkomenslanden waar de tekortkomingen in de gezondheidszorg groot zijn en de last van onbehandelde psychische aandoeningen gestaag toeneemt. Bovendien verslechtert de geestelijke gezondheid in fragiele en crisissituaties, zoals gewapende conflicten, gendergerelateerd geweld, gedwongen verplaatsingen en natuurrampen. De bevolkingsgroepen die door zulke crisissen worden getroffen, ervaren een hoge mate van psychisch leed en toch worden zij vaak het minst geholpen door de bestaande systemen voor geestelijke gezondheidszorg. De toenemende gevolgen van de klimaatverandering maken deze last nog zwaarder, vooral in de meest kwetsbare omgevingen (WHO, 2022c).

## Positionering

Geestelijke gezondheid is een belangrijke determinant van volksgezondheid en maatschappelijke ontwikkeling. De aanpak van Enabel richt zich op de integratie van geestelijke gezondheidszorg in de eerstelijnsgezondheidszorg, waarbij toegankelijke, op rechten gebaseerde en persoonsgerichte zorg zo dicht mogelijk bij de gemeenschap wordt geleverd, binnen bestaande gezondheidsstructuren. Deze aanpak wordt aangevuld met preventieve en maatschappelijke acties om de sociale determinanten aan te pakken, waaronder betrokkenheid van de gemeenschap, destigmatisering en sectoroverschrijdende actie. De integratie van de geestelijke gezondheidszorg in de nationale systemen is van fundamenteel belang voor het bereiken van universele gezondheidsdekking.

Het strategische kader van Enabel wordt beheerst door de volgende principes: (1) versterking van de nationale gezondheidssystemen, -beleid en -strategieën, (2) integratie in de eerstelijnsgezondheidszorg, (3) betrokkenheid van de gemeenschap en destigmatisering, (4) lokale capaciteitsopbouw door de ontwikkeling van vaardigheden en arbeidskrachten en (5) empirisch onderbouwde benaderingen via monitoring, evaluatie en actieonderzoek.



Uitgaande van het gezondheidssysteem als primair startpunt, bevordert Enabel gecoördineerde actie in alle sectoren om preventie, vroegtijdige identificatie, behandeling en rehabilitatie in de geestelijke gezondheid te ondersteunen. Samen zorgen deze principes ervoor dat geestelijke gezondheidszorg wordt ingebed in bestaande diensten en toegankelijk is voor iedereen, vooral de meest kwetsbare bevolkingsgroepen.

### Geestelijke gezondheid bij Enabel: een aanpak op 5 niveaus

#### Versterking van de nationale gezondheidssystemen, -beleid en -strategieën

Enabel ondersteunt partnerlanden bij de ontwikkeling en implementatie van beleid en strategieën voor geestelijke gezondheid en biedt institutionele en methodologische ondersteuning aan nationale programma's voor geestelijke gezondheid. Dit omvat hulp bij het formuleren van strategische plannen en richtlijnen voor geestelijke gezondheid, het versterken van coördinatiemechanismen en het afstemmen op nationale begrotingen en zorgverzekeringssystemen, met het oog op het bereiken van een duurzaam en systeembreed effect. De ervaring in Rwanda illustreert dit goed: gedurende 15 jaar ondersteunde Enabel de decentralisatie van diensten, de opleiding van beroepskrachten en de integratie van geestelijke gezondheidszorg in de eerstelijnszorg en de ziekteverzekering. Deze langetermijninvestering in het hele systeem toont de haalbaarheid en de impact van aanhoudende integratie-inspanningen.

#### Integratie in de eerstelijnsgezondheidszorg

Enabel heeft nauw samengewerkt met nationale overheden om richtlijnen te ontwikkelen, lijsten met essentiële medicijnen bij te werken zodat deze ook psychotrope medicijnen bevatten, en nationale gezondheidsstandaarden op te stellen voor geestelijke gezondheidszorg. Deze acties verbeteren de kwaliteit van de zorg- en dienstverlening en zorgen voor een coherent beleid. Ze dragen bij aan het verbeteren van de kwaliteit en consistentie van de dienstverlening in alle voorzieningen voor eerstelijnsgezondheidszorg (districtziekenhuizen en gezondheidscentra) en zorgen tegelijkertijd voor samenhang en afstemming van het beleid op de verschillende niveaus van het gezondheidssysteem.

#### Betrokkenheid van de gemeenschap en destigmatisering

Er blijft een belangrijke barrière bestaan om hulp te zoeken en toegang te krijgen tot geestelijke gezondheidszorg. Enabel integreert strategieën voor bewustmaking van de gemeenschap en peer-support om stigmatisering tegen te gaan en vertrouwen op te bouwen. Opgeleide gezondheidswerkers spelen een cruciale rol bij het vroegtijdig herkennen van psychische aandoeningen, destigmatisering, het volhouden van behandelingen en het bewust maken van het publiek. Ze spelen ook een preventieve rol door het bewustzijn over risicofactoren voor geestelijke gezondheid te vergroten en zelfzorg op gemeenschapsniveau te bevorderen. Enabel geeft voorrang aan deze inclusieve, mensgerichte benadering en

zorgt ervoor dat de geestelijke gezondheidszorg gebaseerd is op rechten en stevig verankerd is in de lokale realiteit.

#### Lokale capaciteitsopbouw door de ontwikkeling van vaardigheden en arbeidskrachten

Het opleiden van zorgverleners is essentieel. Een kritieke barrière in de meeste lage en middeninkomenslanden is het gebrek aan gekwalificeerde beroepskrachten in de geestelijke gezondheidszorg. Om deze kloof te dichten, wordt een aanpak van taakverschuiving en taakverdeling gekozen, waardoor niet-gespecialiseerde zorgverleners, zoals huisartsen, verpleegkundigen en gezondheidswerkers, essentiële geestelijke gezondheidszorg kunnen leveren. Deze strategie optimaliseert de beschikbare middelen en verbetert de toegang tot zorg door geestelijke gezondheidszorg dichterbij de gemeenschappen te brengen.

Enabel heeft de opleiding en supervisie van honderden zorgprofessionals ondersteund bij het identificeren, opvolgen en doorverwijzen van psychische aandoeningen. Door te werken aan de competentie van niet-gespecialiseerd personeel draagt deze aanpak bij aan de ontwikkeling van lokale expertise en wordt de duurzaamheid van de geestelijke gezondheidszorg verbeterd.

Om een gekwalificeerd personeelsbestand te behouden is meer nodig dan alleen opleiding. Medewerkers in de geestelijke gezondheidszorg, waaronder beroepskrachten en zorgverleners, vooral degenen die werken in fragiele en crisissituaties, lopen een hoog risico op uitputting en burn-out, een kritiek maar vaak over het hoofd gezien hiaat in de wereldwijde programmering van geestelijke gezondheidszorg. Voor Enabel hangt de duurzaamheid van de dienstverlening evenzeer af van het welzijn als van de technische kennis van het geestelijk gezondheidspersoneel, een aspect dat veel aandacht kreeg in de programma's van Enabel in Palestina en Oekraïne.

#### Empirisch onderbouwde benaderingen via monitoring, evaluatie en actieonderzoek

Enabel bevordert het opvolgen van indicatoren voor geestelijke gezondheid in nationale gezondheidsinformatiesystemen om het overheidsbeleid te informeren, de effectiviteit van acties te beoordelen en gegevensgestuurde planning en verantwoording te versterken. Daarnaast ondersteunt Enabel actie-onderzoek en het gebruik van nationale enquêtes en onderzoek om onderbouwd in te spelen op de behoeften op het gebied van geestelijke gezondheid en de dienstverlening en resultaten te verbeteren. In dit verband financiert Enabel momenteel een nationaal onderzoek naar geestelijke gezondheid in Burundi, dat bijdraagt aan het genereren van betere kennis en op feiten gebaseerde besluitvorming op nationaal niveau.

#### Integratie van geestelijke gezondheid in Enabel partnerlanden: belangrijkste bevindingen

In zijn programma's in Rwanda, Burundi, Niger en Palestina ondersteunt Enabel de integratie van geestelijke gezondheidszorg in nationale gezondheidssystemen als onderdeel van bredere inspanningen om de eerstelijnszorg te versterken.

Deze inspanningen hebben geleid tot meetbare verbeteringen in de beschikbaarheid van de dienstverlening en de personeelscapaciteit, waaronder de opleiding van duizenden gezondheidswerkers en een toegenomen gebruik van geestelijke gezondheidszorg.

Hoewel de context en de mate van vooruitgang verschillen, worden de acties geleid door een gezamenlijke inzet voor versterking van het gezondheidssysteem, nationaal leiderschap, capaciteitsopbouw, actieve betrokkenheid van lokale belanghebbenden en verbeterde toegang tot essentiële geestelijke gezondheidszorg, in overeenstemming met nationale prioriteiten.

De ervaring in **Rwanda** toont de haalbaarheid en de voordelen aan van een alomvattende, lange termijn en systeembrede aanpak van de integratie van de geestelijke gezondheidszorg in versterkte gezondheidssystemen. Gedurende 15 jaar ondersteunde Enabel de integratie van geestelijke gezondheidszorg in eerstelijnszorg en in gemeenschapsziekteverzekering, waarbij zowel consulten als geneesmiddelen werden gedekt, ondersteund door een sterke betrokkenheid van de overheid en een aanhoudende inzet van lokale belanghebbenden. De belangrijkste resultaten zijn onder andere de opleiding en supervisie van gezondheidswerkers op alle zorgniveaus, verbeterde toegang tot essentiële psychotrope medicijnen, het opzetten van een functioneel doorverwijs- en tegenverwijssysteem op alle niveaus van de gezondheidszorgpiramide, de ontwikkeling van indicatoren voor geestelijke gezondheid die opgenomen zijn in het Nationale Gezondheidsinformatiesysteem en aanhoudende betrokkenheid van de gemeenschap, die samen een integratiemodel vormen dat zowel repliceerbaar als leerzaam is voor andere landen (Ait Mohand et al., 2017).

In **Burundi** wordt geestelijke gezondheid nu formeel erkend als een nationale gezondheidsprioriteit, maakt dit deel uit van het basiszorgpakket en zijn er nationale gezondheidsstandaarden ondersteund door nieuw ontwikkelde nationale richtlijnen. Via een programma met meerdere partners, waarin Enabel de hoofdverantwoordelijkheid voor geestelijke gezondheid op zich nam, werden meer dan 7.000 gezondheidswerkers opgeleid, wat bijdroeg aan een gestage toename van consulten voor geestelijke gezondheid in zowel districtsziekenhuizen als gezondheidscentra. Desondanks blijven er belangrijke uitdagingen bestaan: beperkte toegang tot essentiële psychotrope medicijnen, lacunes in de coördinatie, tekorten aan gekwalificeerde beroepskrachten in de geestelijke gezondheidszorg en een groot personeelsverloop blijven de effectieve integratie en duurzaamheid van diensten belemmeren. Deze resultaten zijn bemoedigend, aangezien het om een jong programma gaat en de omvang van de uitdagingen aanzienlijk blijft (Ait Mohand, 2025a & Ait Mohand, et al. 2025b).

In **Niger** heeft Enabel al lange tijd een aanpak om het gezondheidssysteem te versterken, gecombineerd met de ontwikkeling van ziektekostenverzekeringen. Het belang van geestelijke gezondheid wordt steeds meer erkend. Het land staat echter voor uitdagingen bij het omzetten van beleidsver-

bintenissen in effectieve dienstverlening. Beperkte financiële en personele middelen, politieke instabiliteit en een versnipperd gezondheidsinformatiesysteem blijven de uitbreiding van geestelijke gezondheidszorg belemmeren. Niettemin creëert de toenemende aandacht voor geestelijke gezondheid binnen het Enabelprogramma - naast de toegenomen aandacht van de overheid voor niet-overdraagbare ziekten, waarvan psychische aandoeningen een belangrijk onderdeel zijn - nieuwe mogelijkheden om de integratie van geestelijke gezondheid binnen bredere hervormingen van het gezondheidszorgsysteem te versterken (Ortuño-Gutiérrez, 2025).

In **Palestina** vinden de inspanningen om de integratie van de geestelijke gezondheidszorg te versterken plaats binnen een zeer belemmerende en langdurige crisiscontext, waar langdurige blootstelling aan extreem geweld, bewegingsbeperkingen en sociaaleconomische stressoren een aanzienlijke invloed hebben op het welzijn van de bevolking, met name onder kinderen, jongeren en gezinnen, en leiden tot veel psychologisch leed en gedragsproblemen en overbelasting van zorgverleners. Door Enabel ondersteunde projecten richten zich op het versterken van de geestelijke gezondheid en psychosociale ondersteuning binnen gemeenschappen, scholen en eerstelijnsgezondheidszorg, in combinatie met capaciteitsopbouw voor lokale dienstverleners, versterkte verwijzingschema's en destigmatisering binnen een overbelast gezondheidssysteem. Samen ondersteunen deze benaderingen het belang van het combineren van dienstenintegratie met psychosociale ondersteuning, capaciteitsopbouw van personeel en betrokkenheid van de gemeenschap om zowel de individuele als de collectieve dimensies van nood in kwetsbare omgevingen aan te pakken (WHO, 2024).

## Aanbevelingen

- 1. Maak van geestelijke gezondheidszorg een kernonderdeel van projecten die gericht zijn op het versterken van gezondheidssystemen.** Nationale overheden moeten geestelijke gezondheid integreren in het beleid voor eerstelijnszorg, financieringskaders en nationale ziekteverzekeringen, zodat duurzaamheid en rechtvaardigheid op lange termijn gewaarborgd zijn. Geestelijke gezondheidszorg moet geïmplementeerd worden in perifere gezondheidsvoorzieningen, met betrokkenheid van de gemeenschap.
- 2. Bevorder bewustzijn en betrokkenheid vanuit de gemeenschap.** In gezondheidsprogramma's voor de gemeenschap moeten systematisch destigmatiseringsactiviteiten worden opgenomen, waarbij mensen met levenservaring worden betrokken om het bewustzijn te vergroten en het zoeken naar geestelijke gezondheidshulp te normaliseren.
- 3. Zorg in gezondheidsbudgetten voor langetermijnfinanciering van geestelijke gezondheid op nationale schaal.** Er moet gepleit worden voor meer budgetten voor geestelijke gezondheid binnen nationale gezondheidsstrategieën en voor donorcoördinatie om versnipperde financiering te voorkomen.

#### 4. Bevorder sectoroverschrijdende samenwerking.

Gecoördineerde actie tussen alle relevante sectoren (gezondheidszorg, sociale sector, juridische sector, gemeenschapdiensten en andere) moet actief worden bevorderd om de sociale determinanten van geestelijke gezondheid aan te pakken en de sectoroverschrijdende verantwoordelijkheid te versterken.

**5. Geef voorrang aan gender, gelijkheid en inclusie in de geestelijke gezondheidszorg.** Projecten op het gebied van geestelijke gezondheid moeten expliciet gericht zijn op bevolkingsgroepen met een hoger risico op uitsluiting, waaronder vrouwen, jongeren, mensen die in armoede leven, mensen met een handicap en bevolkingsgroepen die getroffen zijn door conflicten en ontheemding. Gelijkheidsgevoelige benaderingen zijn essentieel om ongelijkheden te verminderen en ervoor te zorgen dat geestelijke gezondheidsdiensten de meest behoeftigen bereiken.

**6. Neem geestelijke gezondheid op in het beleid rond klimaatverandering en veerkracht.** Er bestaat een verband tussen klimaatverandering en de toenemende last van geestelijke gezondheidsproblemen. Dit versterkt de noodzaak om geestelijke gezondheid structureel op te nemen in beleid, strategieën en programma's voor klimaatadaptatie, risicobeperking en veerkracht.

**7. Investeer in het welzijn van medewerkers in de geestelijke gezondheidszorg.** De duurzaamheid van geestelijke gezondheidsdiensten hangt niet alleen af van de personeelscapaciteit, maar ook van het welzijn van zij die de zorg verlenen. Er moeten gerichte ondersteuningsmechanismen worden ontwikkeld om burn-out en uitputting onder eerstelijns geestelijk gezondheidspersoneel en -zorgverleners te voorkomen en deze moeten systematisch worden opgenomen in strategieën voor gezondheidswerkers, met name in fragiele en crisissituaties.

### Referenties

- Ait Mohand, A., Kayiteshonga, Y., Misago, C.N., Dusabeyezu, J. and Iyamuremye, J.D. 2017. [Decentralization and integration of mental health care into primary health care](#): In Strengthening health systems: Evidence-informed approaches and lessons learned from Rwanda, Ministry of Health, Rwanda, pp.55-69.
- Ait Mohand, A. 2025a. [Integration of mental healthcare in Burundi – Progress and challenges in primary health services](#). 14<sup>th</sup> European Congress on Tropical Medicine and International Health (ECTMIH 2025) Hamburg, Germany – Frontiers: Bernhard-Nocht-Institut for Tropical Medicine (BNITM) Federation of European Societies for Tropical Medicine and International Health (FESTMIH) German Society for Tropical Medicine, Travel Medicine and Global Health (DTG), pp. 1940-1942.
- Ait Mohand, A., Kamana, J., Havyarimana, J.D.D., Mahaman Sani, A., Van Steirteghem, S., Van Bastelaere, S. 2025b. [Integrating mental health care into primary health care in Burundi – Strategies and implementation](#). 14<sup>th</sup> European Congress on Tropical Medicine and International Health (ECTMIH 2025) Hamburg, Germany – Frontiers: BNITM, FESTMIH, DTG, pp.1771-1773.

- Ortuño-Gutiérrez, N. et al. 2025. Integrating specialized services into primary health care in Niger: from fragmentation to coordination. [Journal of Global Health Economics and Policy](#), September.
- United Nations (UN), 2015a. [UN General Assembly: Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development](#). Resolution adopted by the General Assembly on 25 September 2015.
- UN, 2015b. Health - [United Nations Sustainable Development](#) Goal 3: Ensure healthy lives and promote well-being for all at all ages.
- World Health Organization (WHO), 2022a. [World mental health report](#): Transforming mental health for all. Geneva, World Health Organization.
- WHO, 2022b. [Fact Sheets - Mental disorders](#). World Health Organization.
- WHO, 2022c. [Mental health and Climate Change](#): Policy Brief Geneva: World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240045125>
- WHO, 2024. [WHO's response in the occupied Palestinian territory](#).
- WHO, 2025. [World mental health today](#): latest data. Geneva: World Health Organization.



**Belgisch agentschap  
voor internationale samenwerking**  
Naamloze vennootschap van publiek  
recht met sociaal oogmerk

Hoogstraat 147  
1000 Brussel, België  
T + 32 (0)2 505 37 00  
info@enabel.be  
www.enabel.be



**Redactie**  
Achour Ait Mohand, Stefaan Van Bastelaere, Nimer Ortuño-Gutiérrez, Rantia Sabbah

**Eindredactie**  
Sonia Gsir

Gepubliceerd in het Nederlands, Frans en Engels.



**België**  
partner in ontwikkeling