

Mindful Change Foundation (MCF) - Geschäftsbericht 2021

1.4. 2020 – 31. 12. 2020

Einnahmen

Spenden 41 737, 00 E

Depotausschüttungen 288, 92 E

42 025, 92 E

Ausgaben

Projekt Elfenbeinküste 52 400, 00 E

Projekt Burkina Faso 3 150, 00 E

Medeor (Medikamente Elfenbeinküste) 14 200, 00 E

Website 999, 00 E

Steuerberatung 740,18 E

Vermögensverwaltung 466, 62 E

Kontoführungen, Überweisungen 318, 44 E

72 274, 24 E

1.1. 2021 – 31. 12. 2021

Einnahmen

Spenden 48 565, 00 E

Depotausschüttungen und -entnahmen 16 373, 22 E

64 938, 22 E

Ausgaben

Projekt Elfenbeinküste 20 000 E

Projekt Burkina Faso 8 082 E

| | |
|--------------------------------|--------------|
| Medikamente Medeor | 21 412, 39 E |
| Vermögensverwaltung | 735, 99 E |
| Kontoführungen / Überweisungen | 324, 91 E |
| | ----- |
| | 50 555,29 |

Wir haben 2021 unser Geschäftsjahr an das Kalenderjahr angepasst, damit der Bericht mit den Steuererklärung korreliert. Die oben genannten Zahlen beziehen sich also getrennt auf das Teiljahr 2020 und auf das komplette Kalenderjahr 2021, der inhaltliche Bericht auf den gesamten Zeitraum.

Das Projekt „Samentacom“ („Santé Mentale Communautaire“ = Gemeindenahe Psychiatrie)

Unser Projekt "Samentacom" ist, wie der Name schon sagt, auf eine gemeindenahe Behandlung ausgelegt und wird von Prof. Koua, einem ivorischen Psychiater, der in Frankreich ausgebildet wurde, geleitet. Wir wollen die psychiatrische Versorgung so weit wie möglich in die Gesundheitszentren verlagern. Die Gesundheitszentren werden vom Staat finanziert, und die Krankenschwestern übernehmen die medizinische Grundversorgung. Wir versuchen, das Personal in den Zentren zu motivieren und so auszubilden, dass es auch psychisch Kranke und Menschen mit Epilepsie behandeln kann. Darüber hinaus werden sogenannte "Agents de Santé" ("Gesundheitshelfer") ausgebildet, die die Verbindung zwischen den Patienten und den Zentren herstellen und die Patienten und Familien zu Hause besuchen. Sie kennen sich in der Gegend gut aus und können die notwendigen Kontakte herstellen. Sie werden von uns bezahlt und sind mit Motorrädern und Mobiltelefonen ausgestattet.

Stationäre Behandlungen finden in einem kleinen psychiatrischen **Krankenhaus** mit 20 Betten in Bouaké statt, das an das Projekt angeschlossen ist. Seine dringend notwendige Renovierung wurde von MCF finanziell 2020 mit 9250 E unterstützt.

Die **Psychopharmaka** haben wir in den ersten Jahren über eine deutsche Hilfsorganisation (Medeor) beschafft, die sie günstig auf dem Weltmarkt beschaffen kann und sich auch mit einer Spende beteiligt. Für 2022 sollen sie nach komplizierten Verhandlungen von der zentralen Arzneimittelbehörde beschafft und an das Projekt weitergegeben werden. Wenn die Angehörigen oder die Patienten selbst die Medikamentes nicht bezahlen können, übernimmt das Projekt, also unsere Stiftung, die Kosten.

Zurzeit gehören **14 Zentren** zum Samentacom-Projekt. Die psychiatrische Arbeit in sieben dieser Zentren wird seit kurzem von „Ärzte ohne Grenzen“ finanziert. Im Jahr 2021 wurden in diesen Zentren insgesamt **3714 Patienten** behandelt. In jedem Gesundheitszentrum arbeiten zwei Krankenschwestern mit einer gewissen psychiatrischen Kompetenz und ein agent de santé. Die **Supervisionen** sind der Dreh- und Angelpunkt dieser ambulanten Arbeit. Sie tragen auch die Ausbildung der neuen Mitarbeiter. Die Besuche der Supervisoren dienen

nicht nur der Überwachung und Behandlung selbst, sondern es finden auch Treffen mit den lokalen Behörden statt.

Ein weiterer Schwerpunkt des Projekts sind **Entstigmatisierungskampagnen und Öffentlichkeitsarbeit**. Sie ist ebenso wichtig wie die direkte therapeutische Arbeit. Die Öffentlichkeitsarbeit umfasst Treffen mit den Leitern der Prayer Camps und der CMA ("Christian and Missionary Alliance", einer evangelikalen Kirche, die Trägerin vieler dieser Camps ist), Treffen mit der WHO und internationalen NGOs (Nichtregierungsorganisationen), die in diesem Bereich tätig sind, mit zivilrechtlichen Organisationen in Côte d'Ivoire, lokalen Gesundheitsbehörden, Ministerien und der Universität in Bouaké. Die Entstigmatisierung vor Ort wird durch Radiosendungen, manchmal auch durch die Filmvorführungen erweitert.

In der Tat hat das Projekt bereits eine starke Wirkung. Auch "Ärzte ohne Grenzen" (Médecins Sans Frontières) war von dem Modell beeindruckt und unterstützt seit 2021 die sieben Zentren, die inhaltlich in Samentacom integriert sind, organisatorisch und finanziell. Es fehlt aber eindeutig an staatlichen Geldgebern und es scheint noch ein weiter Weg zu sein, bis die volle Verantwortung für die Integration der psychiatrischen Versorgung und der Behandlung von Epilepsie in die Regelversorgung übernommen wird. Letztlich sind alle Einzelprojekte nur der Anfang der angestrebten Lösung. Erforderlich sind - wie von der WHO gefordert - fortschrittliche Psychiatriegesetzgebungen und -programme, die den von allen Staaten unterzeichneten Konventionen in vollem Umfang Rechnung tragen.

Wir wollen - unabhängig von den finanziellen Möglichkeiten - das Projekt "Samentacom" so günstig und einfach wie möglich zu gestalten, konzentriert auf das Wesentliche, die niedrigschwellige, flächendeckende Versorgung vor Ort. Unseres Erachtens ist es auch nicht sinnvoll, solche Projekte immer weiter auszubauen. Sie sollten immer Pilotprojekte bleiben und dies auch kommunizieren. Sie würden sonst die Abhängigkeit von ausländischen Spenden erhöhen und könnten bei den regionalen Verwaltungen den Eindruck erwecken, dass die Versorgung schon irgendwie gesichert ist. Die Beendigung von Projekten und eine Überführung ihrer Arbeit in die regionale und staatliche Verantwortung sind ein zentrales Problem aller NGOs, die in diesem Bereich tätig sind.

Im Jahr 2020 führten wir in der Elfenbeinküste eine Untersuchung durch, die 2021 veröffentlicht wurde (Koua et al 2021¹). Ziel war es, herauszufinden, wie viele Prayer Camps es in der Elfenbeinküste tatsächlich gibt und wie sie spirituell ausgerichtet sind. Die Erhebung ging von der zentral gelegenen Stadt Bouaké aus und umfasste 541 Gebetscamps. Ausgehend von dieser Zahl können wir hochrechnen, dass es in der Elfenbeinküste etwa 2000 Gebetscamps geben muss. Von den 541, die wir gefunden haben, waren 60 % christlich-evangelisch, 35 % traditionell und 5 % islamisch. Aus dieser Forschung und anderen Studien sowie unserer eigenen Erfahrung vor Ort wissen wir, dass die Lager einer psychiatrischen Behandlung von akuten Erkrankungen eher positiv gegenüberstehen.

¹ Asseman Médard Koua, François Djo Bi Djo, Raymond N'Guessan Kouadio, Zoumana Coulibaly, Eric Sreu, Eméric Désiré Konandri, Aka N'zi Jean Vincent Koua, Sharon Huppertz, Gesine Heetderks and Michael Huppertz. "In International Journal of Mental Health Systems", International Journal of Mental Health Systems (2021), <https://doi.org/10.1186/s13033-021-00506-7> (open access)

In jedem Fall ist es dringend notwendig, diese Lager teilweise zu lizenzieren und zu registrieren und andere zu schließen, sie zu überwachen und zu verhindern, dass sie psychisch kranke Menschen ihrer Freiheit berauben und missbrauchen.

Wir haben am 18. 5. 2021 nach einem entsprechendem Antragsverfahren **eine Anerkennung als Partnerorganisation seitens der Schmitz-Stiftungen (eine Unterorganisation der GIZ = Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit)** erhalten. Wir sind zur Zeit in der Beantragung der Mitfinanzierung eines Projekts, das eine intensive Zusammenarbeit mit 10 Prayer Camps beginnen und evaluieren soll. Die Patienten werden in die Camps gebracht, weil ihre Angehörigen mit ihnen nicht mehr zurechtkommen. Aus sozialpsychiatrischer Sicht ist es notwendig, eine Zusammenarbeit mit diesen Prayer Camps zu versuchen, die nur durch ein ambulantes, mobiles, aufsuchendes Team realisiert werden kann.

Wegen der Coronapandemie konnten wir in den letzten beiden Jahren das Projekt in der Elfenbeinküste nicht besuchen. Besuche in Piéla in Burkina Faso waren auf Grund der Sicherheitslage weder für uns noch für unsere deutsche Partnerorganisation (www.yenfaabima.de) möglich. Dieses Jahr sind aber zwei Vertreterinnen unserer Stiftung (Fr. Dr. Gesine Heetderks, Fr. Dr. Fariedah Huppertz) wieder nach Bouaké gereist und sich ein Bild von der Situation vor Ort beschafft. Von dieser **Reise** gibt es einen anschaulichen, bilderreichen Bericht, den ich diesem Bericht anfüge. Die Reise und alle damit verbundenen Kosten werden persönlich übernommen und gehen nicht auf Kosten der Stiftung.

Das Projekt Yenfaabima in Burkina Faso unterstützen wir monatlich mit dem hälftigen Gehalt des Pflegers Timothée Tinadano, der die psychiatrische Arbeit leitet. Wir bekommen monatliche, sehr konkrete Berichte über die Arbeit des Vereins, die ein Bild von der schwierigen, aber auch ermutigenden Arbeit mit psychisch kranken Menschen und Menschen mit Epilepsie zeichnen. Besonders eindrücklich ist ihre aufsuchende Arbeit in den Camps de Prière, die viele psychisch kranke Menschen aufnehmen, ohne sie angemessen behandeln zu können, und viele von ihnen über lange Zeit an Bäumen im Freien anketten. Es gibt Berichte über Menschen, die nach vielen Jahren diese Camps infolge der psychiatrischen Behandlung verlassen konnten und in ihre häusliche Umgebung zurückkehren.

2021 haben wir zusätzlich Medikamente für Menschen, die keine ausreichenden finanziellen Mittel haben, und Fortbildungen für Gesundheitshelfer und Weiterbildungen für den leitenden Pfleger finanziert-.

2022 konnten T. Tindano und der Initiator des Projekts, Pfarrer Guitanga, einige Tage in Deutschland anlässlich des Katholischen Kirchentags verbringen. In dieser Zeit gab es die Gelegenheit, mehr über die Arbeit zu erfahren, psychiatrische Probleme gemeinsam zu diskutieren. Die Situation ist in dem Teil des Landes, in dem das Projekt situiert ist, bedrohlich. Terroristen haben in wenig entfernten Orten Schulen zerstört und Dörfer geplündert. Die Helfer sind Gefahren ausgesetzt. Umso eindrucksvoller ist der Mut der Mitarbeiter des Projekts, die Arbeit trotz der Gefahren weiterzuführen.

Der Vorstand von MCF:

Juli 2022

Dr. Michael Huppertz

Dr. Gesine Heetderks

Dr. Mania Kroll