



Jaarverslag Stichting Migrant Moeder en Kind 2024

Voorwoord

Voor u ligt het jaarverslag 2024 van Stichting Migrant, Moeder en Kind. Dit rapport geeft een overzicht van onze werkzaamheden in 2024.

In 2024 liep het derde en laatste jaar van het project 'Rotterdam Gezond en Wel' rondom mentale gezondheid onder Rotterdammers met Afrikaanse roots. Dit driejarige project en met name de voorlichtingen en gesprekken binnen de Afrikaanse gemeenschappen zijn inmiddels erg goed op gang gekomen. Dat is mogelijk dankzij de vrijwilligers die in de eerste twee jaren zijn getraind, en zich nu zelf actief en creatief binnen hun eigen netwerken zijn gaan inzetten voor mentale gezondheid. We zien de impact van dit werk in de betrokken gemeenschappen, en hoeveel het losmaakt.

In het derde jaar is veel aandacht uitgegaan naar inbedding van het thema mentale gezondheid binnen de Afrikaanse gemeenschappen en hun zelforganisaties. Ook heeft het Rotterdamse project mensen op andere plekken in het land, buiten Rotterdam, geïnspireerd om het thema mentale gezondheid ook op te gaan pakken. Dit sneeuwbaaleffect was precies wat we beoogden.

We eindigen het jaarverslag met een korte vooruitblik naar de vervolgplannen van onze stichting voor het volgende jaar 2025.

Dank aan al onze samenwerkingspartners die ons werk mede mogelijk maken! We hopen ook de komende jaren op een voortzetting van de samenwerking. Speciale dank ook aan alle fondsen en financiers die ons werk steunen.

Veel leesplezier gewenst!

Duncan Wielzen, voorzitter
Godian Ejiogu, directeur
Voorjaar 2025

Inhoudsopgave

1. Inleiding	p. 2
2. Bestuurlijke zaken	p. 3
3. Project Rotterdam Gezond en Wel	p. 3
4. Samenwerkingen & netwerk	p. 10
5. Vooruitblik 2025	p. 11

1. Inleiding

Stichting Migrant, Moeder en Kind is een organisatie die zich richt op het verbeteren van de leefkwaliteit, het welzijn en de maatschappelijke omstandigheden van Afrikaanse migranten in Nederland. De doelgroep van de stichting wordt gevormd door migranten wiens *roots* in Sub Sahara Afrika liggen. Dat gaat zowel om nieuwkomers die de laatste jaren zijn gearriveerd, als om Afrikanen die al jaren in Nederland woonachtig zijn, als om mensen vanuit de Afrikaanse diasporagemeenschappen elders in de wereld (zoals Suriname en Caribisch gebied).

Sinds de oprichting van SMMK in 2013 heeft de stichting zich ingezet voor het welzijn van de doelgroep. Aanvankelijk lag onze focus op emancipatie, participatie en armoedebestrijding. Onze interventies waren zeer succesvol, maar werkten echter niet duurzaam. Wij hadden in 3 jaar tijd meer dan 7700 mensen direct bereikt met onze activiteiten en 2600 daadwerkelijk bijgestaan. Landelijk bereikten wij meer dan 600,000 mensen met onze projecten, zowel local als nationaal overheid inclusief verschillende religies, onderwijs, organisaties, media's en bedrijven. Op het hoogtepunt kwam Koning Willem-Alexander ons project in Amsterdam bezoeken.

Onze aanpak was echter naar onze maatstaf niet duurzaam. Het onthouden en praktiseren van de geleerde trainingen en begeleiding had slechts kortdurende positieve effecten. Toen we dit concludeerden, stopten en pleegden 2 jaar lang onderzoek bij de deelnemers van onze activiteiten. Uit ons onderzoek naar waarom onze interventies niet langdurig werkten, bleek dat deelnemers aangaven dat hun hoofd vol zat. Een hoofd dat vol zit kun je niets meer instoppen. Men kon het niet lang onthouden. Om te kunnen integreren en participeren moet er ruimte zijn in hoofd en geest zodat ze kunnen leren wat ze moeten doen en hoe de Nederlandse samenleving werkt. Zolang ze in overlevingsstand staan hebben ze met langdurige stress te kampen. Opgelopen trauma's en anderen mentale gezondheidsproblemen worden niet behandeld.

We merkten dus hoe cruciaal geestelijke gezondheid is voor hun integratie, emancipatie, participatie en om armoedevrij te leven. Een aanzienlijk deel van de doelgroep is psychisch kwetsbaar als gevolg van hun levenservaringen, maar staat niet altijd open voor interventie van Nederlandse hulpverleners in de geestelijke gezondheidszorg (GGZ), en de behandeling van de reguliere hulpverlening blijkt niet altijd adequaat te zijn. Dat komt onder meer door hun verschillende

culturele en levensbeschouwelijke achtergronden. Zo worden psychische problemen binnen de Afrikaanse gemeenschappen vaak gezien als het gevolg van voodoo of het boze oog en bestaat er angst voor het stigmatiseren binnen de eigen gemeenschap op psychiatrische problematiek. Omgekeerd weten Nederlandse hulpverleners niet hoe zij deze Afrikaanse migranten kunnen bereiken en bijstaan. Zorgprofessionals en diaconale instanties vinden hen ingewikkeld en complex om te helpen. Daarom ervaart de doelgroep veel afwijzing, omdat hulpverleners niet weten hoe ze met de doelgroep moeten omgaan. Die afwijzing heeft dramatische gevolgen voor Nederlanders van Afrikaanse afkomst. Ze worden radeloos en angstig. Als reactie sluiten ze zich af van de samenleving en raken in isolement. Ze vertrouwen niemand van hulpverlenende instanties; en dit terwijf vertrouwen de basis is voor Afrikanen om relaties op te bouwen.

Onze conclusie was dat om deze situatie te verbeteren, het nodig was dat Afrikaanse Nederlanders zelf zouden leren om zichzelf en hun eigen gemeenschap te helpen. In 2020 is onze nieuwe beleidstermijn ingegaan die vijf jaar duurt. Tijdens deze periode focust onze stichting zich op de geestelijke gezondheid van onze doelgroep. Hieruit is het project 'Rotterdam Gezond en Wel' voortgekomen, waar in 2024 onze focus vooral naar uitging. In dit jaarverslag geven we een update van dit project en een algemene update over onze organisatie.

2. Bestuurlijke zaken

Bestuurlijk gezien was er in 2024 sprake van continuïteit. In 2021 was ons bestuur al versterkt met een nieuwe voorzitter dr. Duncan R. Wielzen en penningmeester drs. Raymond Mberekpe. Dit is sindsdien nauwelijks gewijzigd, waardoor het bestuur nog steeds bestaat uit de twee bovengenoemde heren, en daarnaast uit mevrouw drs. Matty Njie (vice-voorzitter), mr. Pejman Salim (secretaris), en dhr. Herman Huijmans (lid). Wegens privéomstandigheden is dhr. John Ezenyinwa (lid) tijdelijk uit het bestuur teruggetreden. Deze bestuurlijke continuïteit zorgde ervoor dat we onze aandacht goed konden richten op het uitvoerende werk.

3. Project 'Rotterdam Gezond en Wel!'

Doel van het project 'Rotterdam Gezond en Wel' is het nader tot elkaar brengen van twee groepen, te weten Nederlandse zorgverleners en Nederlanders afkomstig uit Afrika met psychische stoornissen, zodat Nederlanders afkomstig uit Afrika met psychische problemen adequaat worden opgevangen en behandeld om te voorkomen dat psychische problemen verergeren. Het project bestaat uit drie onderdelen: training van sleutelfiguren, interventie-activiteiten voor mensen met psychische problemen, en informatie-bijeenkomsten in gemeenschappen met Afrikaanse roots.

Korte samenvatting bereikte resultaten Rotterdam Gezond en Wel in 2024:

- In totaal 27 deelnemers aan verschillende trainingsactiviteiten:
 - 13 deelnemers aan drie intensieve trainingen.
 - 5 deelnemers aan een online stoomcursus.
 - 16 personen die persoonlijke coaching ontvingen om zelf in hun eigen netwerk nog aanvullende activiteiten te organiseren.
- Voorlichting over mentale gezondheid binnen Afrikaanse gemeenschappen:
 - 10 bijeenkomsten in Rotterdam met in totaal 583 personen live en nog circa 700+ luisteraars van een podcast met 3 afleveringen.
 - 14 bijeenkomsten elders in het land met 1.145 personen.
 - In totaal via 24 bijeenkomsten ca. 1.728 personen bereikt en ca. 700+ luisteraars naar de podcast.
- Voorlichting onder zorgprofessionals over cultuursensitiviteit via 13 bijeenkomsten met in totaal ca. 300+ deelnemers.
- 2 excursies met 13 deelnemers om mensen hun netwerk uit te breiden en op nieuwe plekken te brengen waar ze anders niet zo snel komen en wat leerzaam voor ze is.
- 50 mensen met mentale problemen ondersteund met interventie-activiteiten.

A. Trainingstraject

We hebben drie intensieve trainingen georganiseerd:

- a. 'African Soul Care', basiskennis over mentale gezondheid: verzorgd door Madelon Grant en Godian Ejiogu. Over het herkennen van oorzaken en gevolgen van mentale problemen, en het doorbreken van culturele taboes.
- b. Community Organising: training over Asset Based Community Development (ABCD), op basis van materiaal van Movisie, door Madelon Grant, coordinator SKIN. Godian Ejiogu verzorgde de inleiding en ging meer in op culturele uitdagingen voor Afrikanen in community organising.
- c. Vertrouwenspersoon: verzorgd door Rose Fer, traumacounselor en voorganger, en Godian Ejiogu, die de inleiding verzorgde over culturele verschillen in geschreven en ongeschreven westerse en niet-westerse opvattingen en wet- en regelgeving rondom het werk van een vertrouwenspersoon.

Daarnaast hebben we op verzoek een online stoomcursus van 3 avonden verzorgd rondom dezelfde thema's, voor mensen die de intensieve trainingen niet konden volgen en dat jammer hadden gevonden.

Tot slot hebben we 16 personen gecoacht in hun werk als sleutelfiguren binnen hun eigen netwerken en organisaties, zodat ze ondersteund werden in het zelf organiseren van activiteiten rondom mentale gezondheid. Omdat dit het laatste jaar was van het project Rotterdam Gezond en Wel, was

het ook de bedoeling dat mensen die eerdere jaren al mee hadden gedaan aan het project, uiteindelijk zouden gaan verzelfstandigen. Onze vrijwilligers hebben allemaal verschillende netwerken: binnen de Ugandese of juist binnen de Igbo gemeenschap, binnen Amsterdam of juist met een netwerk van jongeren. Via ons netwerk van getrainde sleutelfiguren organiseerde ook een landelijk organisatie zoals United Nigeria Platform in totaal 7 bijeenkomsten waar voorlichting over mentale gezondheid centraal stond. Met deze 'sneeuwbalmethode' willen we het onderwerp structureel borgen binnen Afrikaanse organisaties in Nederland.

In totaal hebben 34 personen deelgenomen aan onze trainingen in Rotterdam. Deelnemers waren oorspronkelijk afkomstig uit verschillende landen: Nigeria, Kenya, Ethiopië, Rwanda, Uganda, Tanzania, Ghana, Nederland, Suriname, Filipijnen of Cariben. Ze waren allen midden tot hoger opgeleid (MBO tot PhD), de meesten met een achtergrond in de zorg of onderwijs en een functie als sleutelfiguur binnen hun gemeenschap.

B. Interventie-activiteiten

Groepsgesprekken

Een paar van onze vrijwilligers hebben met onze ondersteuning 18 groepsgesprekken georganiseerd rondom mentale gezondheid binnen de Afrikaanse gemeenschappen. In Den Haag organiseerde bijvoorbeeld een van de door ons gecoachte sleutelfiguren maandelijkse sessies rondom mentale gezondheid voor volwassenen en parallelsessies met kinderen en jongeren. In totaal namen hier zo'n 30 personen aan deel. Thema's die werden behandeld waren: oorzaken van mentale gezondheidsproblemen, omgaan met stress, opvoeding tussen twee (of meer) culturen, positieve mentale weerbaarheid opbouwen, therapie: wat is het, hulp zoeken: waar en hoe, situatie van jongvolwassenen van de tweede generatie, relatie tussen ouders en kinderen. Betrokken trainers waren een dokter en twee psychologen, allen zelf met Afrikaanse roots, en ook de deelnemers waren soms (ervarings)deskundig en brachten hun expertise in. Enkele persoonlijke reacties van deelnemers ter illustratie:

"I came out of curiosity and didn't expect to have any solutions. I had already been undergoing therapy and was getting more problems than solutions. During the sessions I realized a lot of things, realized my problems can be solved, and how important it is for her to have this space where I can talk without denial, shame, façade of strength, low esteem etc. I benefited a lot. The work of this seminar is uplifting."

"I met amazing people, learned a lot, learned about the value, potential and beauty in our community, how we survive and what we have to do. It gives me strength to be a part of this program and group."

"It is good to gather the kids more often to share experiences. Our kids are normally the minority so having a safe place where they can share and be validated is really important and inspiring."

Individuele hulpvragen

We hebben het eerste projectjaar geleerd dat sommige voorlichters het moeilijk vonden om voorlichting te geven, omdat ze wisten hoeveel problemen er los zouden komen wanneer ze over mentale problemen zouden beginnen te praten. Inderdaad blijkt dat het geval bij bovenstaande activiteiten: onvermijdelijk komt er individuele casuïstiek naar boven.

De meeste casussen voor individuele begeleiding komen dan ook via onze getrainde vrijwilligers binnen. Ze zijn ervaringsdeskundigen en kunnen uit hun ervaring inclusief de hulp die ze krijgen door open te zijn met hun eigen ervaringen, andere mensen gaan helpen. Ze kunnen die ervaring inzetten als ze voorlichting geven. Zulke persoonlijke verhalen werken aanstekelijk voor anderen omdat ze zich daarin kunnen herkennen.

Sommige casussen kunnen deelnemers zelf wel oppakken en daarin hebben we elkaar als groep geholpen en geadviseerd in het werk dat iedereen vervolgens zelf in zijn of haar eigen netwerk doet. Andere casussen waren te zwaar voor de deelnemers om zelf aan te kunnen en dan helpen wij als professionals van SMMK. Op deze manier proberen we het goede voorbeeld te geven aan onze getrainde vrijwilligersgroep: het zijn zware situaties, maar we moeten dit juist aangaan en oplossen, i.p.v. doen alsof het niet bestaat omdat het moeilijk en eng is, en mensen uit onze eigen gemeenschap in de puree laten zitten. Angst, overbelasting, passiviteit en terughoudendheid om elkaar te helpen en om hulp te zoeken zijn grondig aan de orde gekomen tijdens de trainingen.

Er kwam erg veel voorbij en we hebben elkaar zo goed mogelijk gesteund in het zoeken naar oplossingen voor alle casussen. Op deze manier leren we van elkaar en steunen elkaar zodat we elkaars lasten delen. Wij hebben hiervoor o.a. ook een whatsapp groep. In totaal hebben we 50 individuen met mentale problemen begeleiding geboden.

Excursieprogramma

Omdat we deelnemers aan ons project meer in contact willen brengen met instanties in Nederland die zich bezighouden met mentale gezondheid, hebben we een aantal uitstapjes ondernomen. Doel van deze uitstapjes was om mensen hun netwerk te laten uitbreiden, hen op nieuwe plekken te brengen waar ze anders niet zo snel komen, en op die manier nieuwe leerzame ervaringen op te laten doen. Dit zijn de uitstapjes die we hebben gemaakt:

- Bezoek aan Hospice de Regenboog van Lelie Zorggroep.
- Bezoek aan Dorp de Hoop van GGZ de Hoop in Dordrecht.

In totaal hebben 13 mensen deelgenomen aan dit excursieprogramma.

Er waren eigenlijk drie grote successen bij deze excursies:

1. Beide excursies leidden tot zeer intensieve gesprekken over moeilijke maar ook interessante onderwerpen. Over vragen rondom leven en dood: hoe kunnen artsen zeggen hoe lang iemand nog te leven heeft, hoe kwetsend is dat voor mensen met een niet-westerse achtergrond, hoe zou dat anders kunnen?
2. Bij beide excursies werkte de uitwisseling echt twee kanten op: voor de deelnemers vanuit SMMK was het spannend en leerzaam om plekken te bezoeken die zo beladen met taboes en negatieve problemen zijn. Voor de medewerkers die ons ontvingen was het echter ook een leerzame ontmoeting, omdat ze zich goed realiseerden dat cultuurverschillen en taboes een grote rol spelen en ze graag die wilden overbruggen door van onze deelnemers te leren. Ze luisterden echt geïnteresseerd naar ons.
3. Beide excursies vonden plaats naar christelijke organisaties. Het was heel mooi om te zien hoe dat hielp om werelden bij elkaar te brengen, omdat deelnemers en de mensen die ons ontvingen beide eenzelfde basisinspiratie delen. Het hielp om elkaar beter te begrijpen en de cultuurverschillen te overbruggen.

Bij het Hospice ontmoetten we de geestelijk verzorger Aria van Staveren, en een vrijwilligster die daar werkten. Overlijden en verlies van een geliefde persoon heeft mentale impact op de

nabestaanden. Daarom vertelden ze over hun werk in het hospice en hoe zij nabestaanden bijstaan in de periode voor en na overlijden van hun geliefde. Ze vertelden dat hoewel artsen soms een inschatting maken hoe lang iemand nog te leven heeft, het altijd maar afwachten is hoe het gaat, en dat soms mensen uiteindelijk weer terug naar huis kunnen in plaats van dat ze komen te overlijden! Dat hadden de deelnemers niet verwacht.

Bij Dorp de Hoop kregen we een rondleiding door Kliniek 4Life en leerden over verslavingsproblemen, PTSS, depressie en forensische zorg. Binnen de Afrikaanse gemeenschappen bestaan allerlei angstverhalen over wat er gebeurt als je wordt opgenomen in een GGZ-instelling (dat ze iemand 'platspuiten' en dat het dan einde verhaal is). Daarom was het goed dit eens in het echt te bekijken. We kregen een rondleiding door het vrouwenhuis en ontmoetten daar ook de vrouwen die er op dat moment verbleven. Na afloop bleek dat één van onze deelnemers niet door had gehad dat die vrouwen die daar rondliepen, de vrouwen waren die op dat moment zorg kregen. Ze had op de één of andere manier gedacht dat ze er anders zouden uitzien dan 'normaal' (vanwege dat beeld van 'platspuiten' waardoor je een soort 'zombie' zou worden). Maar het bleken gewoon normale vrouwen te zijn van wie je aan de buitenkant niet kon zien dat ze bepaalde problemen hadden. Daarbij hielp ook mee dat GGZ De Hoop aangaf liefst geen medicatie te gebruiken als dat niet nodig was. Dat was een opluchting voor onze deelnemers om te horen. Daarnaast waren onze deelnemers blij om te horen dat gebed en het christelijke geloof belangrijk is in het behandelen van de patiënten.



Zaterdagtraining



Bezoek hospice Lelie Zorggroep



Workshop over Culturele Taboes



Mental Health Bingo



Bezoek aan Dorp de Hoop (GGZ De Hoop) in Dordrecht



Podcast



Voorlichting op D-Day Maria

C. Informatiebijeenkomsten

In 2024 heeft ons team van getrainde vrijwilligers deelgenomen aan 24 voorlichtingsbijeenkomsten waarbij met name Afrikaanse gemeenschappen werden bereikt en geïnformeerd over mentale gezondheid. In totaal hebben we hiermee zo'n 1.728 mensen bereikt. Hierbij een greep uit de verschillende activiteiten waar we aan deelnamen:

- Bij een symposium kwamen zo'n 80 mensen meer leren over mentale gezondheid. Wij organiseerden twee workshops, één waarbij een vrijwilliger onze zelf ontwikkelde Mental Health Bingo speelde met de aanwezigen, en één waarbij een vrijwilliger sprak over het doorbreken van culturele taboes.
- Bij een ander symposium sprak onze vrijwilliger over hoe signalen in je lichaam te herkennen die aangeven dat het geestelijk niet goed met je gaat.
- Bij een grote bijeenkomst in een katholieke kerk in Rotterdam met zo'n 400 aanwezigen van verschillende culturele achtergronden spraken we over mentale gezondheid.
- Voor en met jongeren in Rotterdam organiseerden we drie keer een podcast waar zo'n 10 verschillende sprekers aan deelnamen. De sprekers vertelden over hoe zij aan kijken tegen mentale gezondheid en deelden hun eigen ervaringen. Een deelneemster vertelde bijvoorbeeld over haar persoonlijke ervaringen in het verwerken van trauma na verkrachting, en haar proces van bewustwording dat ze hulp nodig had en het zoeken en vinden van passende hulp. Anderen spraken over de stress die hun generatie ervaart door de prestatiedruk in de samenleving, onvoldoende inkomen wegens inflatie, in combinatie met het niet kunnen vinden van een betaalbare woning. Het belang van cultuursensitieve hulpverlening zeker in het verwerken van ervaringen van racisme en uitsluiting werd ook besproken. In alle gesprekken kwam naar voren het grote belang van het hebben van een sociaal vangnet, bijvoorbeeld een familie waarin ruimte is voor een open gesprek over deze onderwerpen, en die steun kan bieden bijvoorbeeld financieel, emotioneel, of door onderdak te bieden. Voor Nederlanders met een migratieachtergrond en kinderen van migranten is dat niet vanzelfsprekend, omdat de eerste generatie vaak zelf aan het overleven is en weinig 'reserves' heeft op kunnen bouwen.
- Bij een buurtrestaurant in Rotterdam zijn drie bijeenkomsten geweest voor de wijkbewoners rondom Rijnhaven / Maashaven. Voor een volle zaal werden verschillende thema's besproken. Een keer ging het over langdurige stress en hoe hiermee om te gaan. Een tweede keer ging het om voorlichting over geestelijke en mentale gezondheid bij senioren: hoe om te gaan met lichaam dat niet meer doet wat je wilt, en het oversteken van de straat zorgelijk wordt. Een derde keer ging het om mentale en geestelijke problemen in relatie tot financiën en hoe hiermee om te gaan. In totaal namen 155 mensen deel.

We hebben inmiddels goed cultuursensitief voorlichtingsmateriaal voor de getrainde voorlichters. De powerpointpresentatie kunnen ze naar eigen wens aanpassen, inkorten, aanvullen en personaliseren, maar het geeft in elk geval een basis format dat ze kunnen gebruiken. De powerpoint is samengesteld op basis van bijdragen vanuit een aantal psychologen die bij het project betrokken zijn, algemeen materiaal van bronnen zoals CBS en RIVM, en onderzoek naar mentale problemen onder vluchtelingen en de Afrikaanse gemeenschap (o.a. effect van migratie, en generatieconflicten tussen eerste en tweede generatie).

Het is erg mooi om te zien dat een heel aantal getrainde vrijwilligers inmiddels met enige coaching behoorlijk actief aan de slag zijn om het thema mentale gezondheid in hun netwerken en zelforganisaties verder te verspreiden.



D. Voorlichting richting professionele zorg- & hulpverleningsinstanties

Om de kloof tussen mensen met Afrikaanse roots en de GGZ te dichten, moet niet alleen aandacht worden besteed aan de mensen met Afrikaanse roots. Ook professionals die in de gezondheidszorg werken, hebben meer kennis nodig over diversiteit en cultuursensitiviteit. Ook op dat vlak heeft SMMK zich - meer dan aanvankelijk verwacht - het afgelopen jaar ingezet. In totaal zijn er via 13 bijeenkomsten meer dan 300 personen bereikt. Hier een greep:

- Voorlichtingen voor geestelijk verzorgers.
- Voorlichting bij hospices, buurtteam, een groep huisartsen, een psychologenpraktijk.
- Voorlichting bij kerkelijke organisaties, zoals een groep psychologen via SKIN (Samen Kerk in Nederland), of een autochtoon kerkelijke organisatie.

Omdat het doel in het derde projectjaar was om het thema ook buiten Rotterdam te laten uitbreiden, zijn we behalve in Rotterdam ook in Hoorn, Amstelveen, Purmerend en Amsterdam geweest. Uitnodigingen van organisaties en groepen in Enschede, Groningen, Eindhoven, Breda en op andere plekken verder weg hebben wij niet kunnen aannemen, omdat wij dit jaar de financiële capaciteit niet hadden om nog meer personele onkosten te dragen.

4. Samenwerkingen & netwerk

In de uitvoering van onze activiteiten stonden we in contact met vele partijen met wie we op verschillende manieren samenwerkten. We zijn dankbaar voor de goede relaties en welwillendheid die we hebben aangetroffen. Het betrof onder andere:

- Kerkelijke koepelorganisaties zoals SKIN, SKIN-Rotterdam en de PCC: werving deelnemers, deelname over en weer aan elkaars activiteiten, voorlichtingsbijeenkomsten.
- Allerlei andere zelforganisaties, m.n. vanuit de Afrikaanse gemeenschappen: vier kerken, een Ugandese organisatie, Congoleze organisaties, UNP.NL (United Nigeria Platform Nederland), Edo gemeenschap, Mama Essie, Igbo Union etc.
- Lelie Zorggroep, SANE Psychologen, GGZ De Hoop: excursies, casuïstiek.
- VGVZ (vereniging geestelijke verzorgers) en Centrum voor Levensvragen Rotterdam: cultuursensitieve zorg aandacht geven onder geestelijk verzorgers.
- Rooms Katholieke Bisdom Rotterdam en acht katholieke migrantenparochies. Samenwerken in de voorlichting van pastores en kerkleden over mentale gezondheid.
- Gemeente Rotterdam: beleidsmakers en netwerk betrekken bij ons werk.

5. Vooruitblik 2025

Eén van de vuistregels van onze organisatie is dat we zeer op de hoogte moeten zijn en blijven van de actualiteit in de samenleving. Wij werken namelijk vanuit die actualiteit en praktijk naar de theorie. Door de ontwikkelingen in de samenleving in de gaten te houden, willen we op tijd zijn om preventief te kunnen werken. Maar als wij door welke redenen dan ook door realiteit ingehaald worden, dan werken wij zowel preventief, en plegen waar nodig ook interventies in de behandeling en oplossing van problemen. Wij letten op wat gaande is in de samenleving en wat dit betekent voor onze doelgroep.

Gezien de huidige antimigrantenretoriek in de politiek en de samenleving, maar ook allerlei grote thema's van afgelopen jaren zoals slavernijverleden, racisme op institutioneel niveau, en beschadiging uit het verleden, gaat Stichting Migrant Moeder en Kind ook de komende jaren door op de ingeslagen weg. De komende vijf jaar zullen wij zowel preventief werken als mensen met geestelijke en mentale problemen behandelen. Wij hopen ook op het gebied van onderzoek, interventies plegen, behandeling, herstel, voorlichting en training te gaan werken.

Eén plan dat we hebben is om een vast inloopcentrum te openen in Amsterdam Zuidoost, om present te zijn bij de doelgroep. Daar zullen wij verder onderzoek kunnen blijven doen naar het welzijn van de doelgroep en wat voor hen rechtvaardige en effectieve interventies en begeleiding zijn. Daarnaast blijven wij zowel lokaal als landelijk aandacht vragen voor rechtvaardige behandeling door en begrip bij zorgprofessionals voor deze doelgroep. Wij blijven ons inzetten voor het belang dat beleidsmakers rekening gaan houden met de niet-westerse culturele achtergrond van de doelgroep, zodat ze beleid ontwikkelen dat de doelgroep ten goede zal komen. Daarom geven wij training aan zorgprofessionals, zorgondersteuners en beleidsmakers. Dit doen wij zodat de doelgroep niet meer afgewezen wordt door zorgprofessionals als ze om zorg vragen omdat ze te complex worden gevonden. Maar ook dat de zorgprofessionals begrijpen dat er werkelijk een culturele barrière tussen hen en deze doelgroep van niet-westerse afkomst is, en dat er ook bruggen gebouwd kunnen worden.

Tot slot

Dank aan alle fondsen en financiers die ons werk mogelijk maken!

Onder andere: Oranjefonds, Fonds DBL, Elise Mathildefonds, Stichting Koningsheide, WM De Hoop Stichting, Stichting Dioraphte, Stichting Aelwijn Florisz, Stichting Theia, Volkskracht, Stichting Rotterdam, Insinger Stichting, Haella Stichting en de Gemeente Rotterdam.

Stichting Migrant Moeder en Kind

KvK: 58178430

RSIN: 852911993

Postadres: Laan van Kronenburg 14, 1183 AS Amstelveen

Bankgegevens IBAN: NL 35 INGB 0007666464

Website: <https://srmmk.org/>

Emailadres: care@srmmk.org

