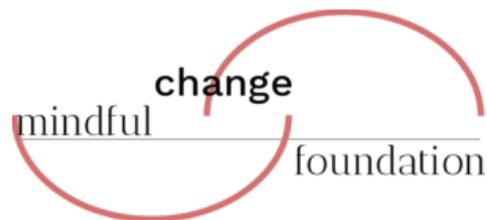


Projekt Samentacom, Elfenbeinküste

Tätigkeitsbericht 2019-2020

(1. 4. 2019 – 31. 3. 2020)



Inhaltsverzeichnis

1. Vorwort	3
2. Medizinische Tätigkeit	4
2.1 Beratungseinsätze in Gesundheitszentren	4
2.2 Supervisionseinsätze	5
2.2.1 Supervision vor Ort	5
2.2.2 Telefonische Supervision	6
2.2.3 Online-Supervision	7
3. Ausbildung, Forschung und Interessenvertretung	10
3.1 Ausbildung	10
3.1.1 Ausbildung von <i>Agents de Santé</i> (29. und 30. November 2019)	10
3.1.2 Fortbildung der Krankenschwestern des CSR von Lengbré und des CSU von Ando-Kékrénou (30. Dezember 2019)	11
3.2 Forschung	11
3.2.1 Die 1. wissenschaftliche Tagung der ivoirischen Gesellschaft für Telemedizin (SITELEMED) (10. - 12. Oktober 2019) – Thema: "Telemedizin und gesundheitliche Herausforderungen in Afrika"	11
3.2.2 Internationales Symposium über Ethnopsychiatrie und Ethnomedizin an der Universität Peleforo Gon Coulibaly, Korhogo (7., 8. und 9. November 2019)	12
3.3 Zusammenarbeit und Treffen mit anderen Institutionen	13
3.3.1 Offizielle Präsentation der Aktivitäten des SAMENTACOM-Projekts anlässlich der Feierlichkeiten zum Welttag der psychischen Gesundheit (25. Oktober 2019)	13
3.3.2 Treffen mit Pastoren und Leitern von Gebetscamps mit dem SAMENTACOM-Team CMA-Kirchenbüro (Bouaké-Air France) (Januar 2020)	14
3.3.3 Workshop zum offiziellen Beginn der nationalen Kartographie nicht-konventioneller Strukturen (15. und 16. Januar 2020) – Alassane Ouattara Universität	14
4. Pharmazeutische Aktivität	15
4.1 Verbesserung der Qualität: mehr und besser genutzte Medikamente	15
4.1.1 Verfügbarkeit der Medikamente	15
4.1.2 Verschriebene Medikamente: neue Perspektiven	15
4.2 Ausbau der Sicherheit: neue Wege	16
4.3 Stärkung des Finanzierungsmodells: auf dem Weg zur Autonomie	16
5. Aussagen der Akteure und Leistungsempfänger des SAMENTACOM-Projekts	17

1. Vorwort



Das Projekt „Santé Mentale Communautaire“ SAMENTACOM ist eine Initiative von Universitätspsychiater*innen des „Centre Hospitalier et Universitaire“ und der Universität Bouaké, die 2018 begann. Die WHO hat ein Programm erstellt (MH GAP = Mental Health Gap Action Programme), das die Versorgung psychisch kranker Menschen in Ländern mit geringen Ressourcen in die Versorgungszentren für allgemeine Krankheiten integrieren soll. Samentacom hat sich zum Ziel gesetzt, dieses Programm für die Elfenbeinküste anzupassen und anzuwenden.

Die Behandlungsmöglichkeiten für seelische Erkrankungen sind in der Elfenbeinküste sehr gering und dazu noch ungleichmäßig verteilt.

Ziel: Förderung einer dezentralisierten psychiatrischen Versorgung und deren Integration in die allgemeine Gesundheitsversorgung in der Elfenbeinküste.

Allgemeines Ziel:

Ziel ist es, Behandlungsmöglichkeiten für psychiatrische Erkrankungen bereitzustellen, in welche die Dörfer und Familien, in denen die kranken Menschen leben, einbezogen werden.

Spezifische Ziele:

- Schulung von Mitarbeitern der Primärversorgung in der Diagnose und Behandlung von wichtigen psychiatrischen Erkrankungen (Psychose, Depression, Epilepsie).
- Bereitstellung psychosozialer Versorgung als wichtiger Bestandteil der Behandlung
- Medikamente sollen verfügbar sein
- Zusammenarbeit mit Familien, Gemeindevorstehern, traditionellen und spirituellen Heilern, um die kontinuierliche Therapie und die Integration der Patienten zu fördern.

Nach einem Jahr der Umsetzung des SAMENTACOM-Projekts stellen wir Ihnen die durchgeführten Aktionen, die aufgetretenen Schwierigkeiten und die Zukunftsaussichten vor. Wir möchten unseren akademischen Institutionen und den Gesundheitsbehörden für ihre Unterstützung danken und insbesondere der deutschen NGO „Mindful-Change-Foundation“.

*Prof. Agrégé KOUA Asseman Médard,
Psychiater Koordinator des Projekts
SAMENTACOM*

2. Medizinische Tätigkeit

2.1 Beratungseinsätze in Gesundheitszentren

Wir führten klinisch-psychiatrische Angebote in 9 Gesundheitszentren durch:
[CSR= Centre de Santé Rurale, CSU= Centre de Santé Urbaine]

- 5 Gesundheitszentren in der Region Gbêkê (Brobo CSU, Bamoro CSR, Tiéplé CSR, Andokekrenou CSU und Lengbré CSR)
- 2 Zentren im Moronou (Kotobi Krankenstation / Ambulanz und Krégbé CSU)
- 1 Zentrum in Loh Djiboua (CS notre dame de Evron de Hiré).
- 1 Zentrum in der Region Béré (Zentrum Joseph Alamo de Dianra)



Karte: Lage der aktiven SAMENTACOM-Gesundheitszentren in der Elfenbeinküste im Jahr 2020

Insgesamt haben wir bis zum Ende des Geschäftsjahres 2019-2020 **934** Patient*innen behandelt, im Jahr 2018-2019 hatten wir 559 Patienten registriert. Dies entspricht einer Steigerung um 40%.

- **Aufschlüsselung der Patienten nach Gesundheitszentren**
Die Zahl der Patient*innen in den verschiedenen Zentren ist unterschiedlich hoch. Das Zentrum in Kotobi behandelt jedoch 40,5% unserer Patient*innen.
- **Verteilung der Patient*innen nach Geschlecht**
Es gibt eine leichte Überzahl an Frauen, die 53% der Patient*innen ausmachen.
- **Aufschlüsselung nach Krankheit**
Psychosen und Epilepsie sind mit 49% bzw. 41% der Fälle die am häufigsten vorkommenden Pathologien bei unseren Patient*innen.
- **Verteilung auf Altersgruppen**
Die am stärksten betroffene Altersgruppe ist diejenige zwischen 25 und 44 Jahren mit 42%, gefolgt von der Altersgruppe der 15- bis 24-Jährigen mit 22% der Fälle. Es handelt sich hier also um die junge aktive Bevölkerung.

2.2 Supervisionseinsätze

Supervision ist definiert als ein Prozess, in dem das Personal angeleitet, unterstützt und geschult wird, um eine qualitativ hochwertige gesundheitliche Versorgung zu gewährleisten.

In der Praxis haben wir uns für drei Arten der Supervision entschieden:

- Supervision vor Ort
- Telefonische Supervision
- Onlinesupervision

2.2.1 Supervision vor Ort

Sie besteht darin, die ausgebildeten Mitarbeiter vor Ort bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben und Tätigkeiten zu begleiten. So können wir mögliche Mängel erkennen und sofort korrigieren.

Um sicherzustellen, dass wir diese Aufgabe in diesem Jahr erfüllen können, haben wir uns mit Supervisions-Tools sowohl für medizinische als auch für Gemeinde-Aktivitäten in Form eines gut etablierten Supervisionsplans ausgestattet.

Diese Instrumente werden es uns ermöglichen, einen einheitlichen Standard zu gewährleisten. So konnten wir in diesem Jahr 2019-2020 insgesamt 20 Supervisionen durchführen, die sich wie folgt zusammensetzten:

- 5 Supervisionen für das Zentrum Brobo
- 4 Supervisionen für die Zentren Kotobi, Krégbé und Andokekrenou.
- 3 Supervisionen für die Zentren von Bamoro, Hiré und Tiéplé
- 2 Supervisionen für die Zentren Dianra und Lengbré



Im Großen und Ganzen sind die Mitarbeiter in der Diagnostik kompetent. Die wichtigsten klinischen Herausforderungen liegen in der Kontrolle der Therapie und der Handhabung von Nebenwirkungen. Wir stellen aber viele Schwierigkeiten fest, die durch den Lebenszusammenhang der Patienten bedingt sind (Therapiebefolgung, Einhaltung von Terminen usw.).

Bislang sind die *Agents de Santé* nicht ausreichend in die Behandlung einbezogen worden. [*Agents de Santé* = *Community Health Workers*, eine deutsche Übersetzung existiert so wenig wie die Funktion selbst. Es sind in wenigen Tagen ausgebildete lokal kundige und vernetzte Mitarbeiter, die den Kontakt zu den Patienten/Familien herstellen, die Patienten aufsuchen, in die Zentren bringen, den sozialen Kontext kennen, aber nicht diagnostizieren oder verordnen. Anm. d. Übers.] Auf der Ebene des ambulanten Teams ist aufgrund regelmäßiger Pannen wegen des schlechten Zustands des Straßennetzes das Fahrzeug manchmal nicht verfügbar.

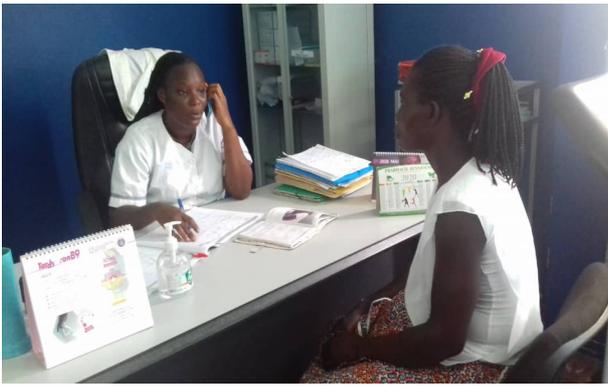
Anregungen:

- Die Kenntnisse der Mitarbeiter in Bezug auf die Verordnung von Medikamenten und in Bezug auf Nebenwirkungen verbessern.
- Stärkere Einbeziehung der *Agents de Santé* in die Kontaktaufnahme mit Patienten und in ihre Begleitung in der Gemeinde.
- Effektivere Planung von Supervisionen, insbesondere im Hinblick auf die Logistik.
- Anschaffung eines Einsatzfahrzeugs, das besser an Dorfstraßen und -wege angepasst ist

2.2.2 Telefonische Supervision

Sie besteht darin, den Mitarbeiter*innen die Möglichkeit zu geben, rund um die Uhr mit einem Arzt des Projekts zu kommunizieren. Auf diese Weise bekommen sie eine unmittelbare Antwort auf ihre unterschiedlichen Anliegen. Zu diesem Zweck ist das Projekt mit einem Mobiltelefon ausgestattet, das speziell für diesen Einsatz vorgesehen ist.

Wir können die Zahl der Telefonsupervisionen auf 60 eingegangene Anrufe schätzen. Die meisten Anfragen kamen aus den Zentren Hiré, Dianra und Kregbe.



Eine Telefon-Supervision

Diese telefonische Supervision unterstützt die Mitarbeiter*innen unmittelbar in ihrer Sprechstunde und ermöglicht es, in Echtzeit auf die Anforderungen der Mitarbeiter*innen des Gesundheitszentrums zu reagieren. Es ermöglicht auch, besser auszuwählen, an welchen Standorten eine Supervision vor Ort vordringlich ist. Auf diese Weise wird es möglich sein, Supervisionsziele zu definieren, die den tatsächlichen Bedürfnissen der Konsultationsorte entsprechen.

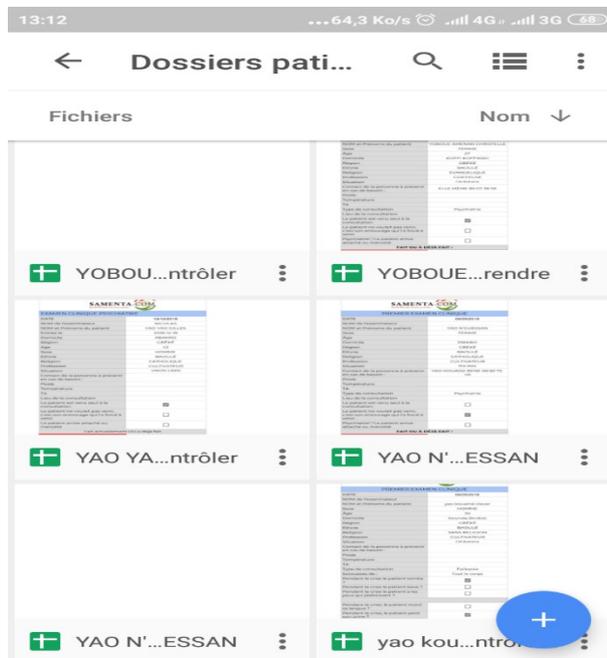
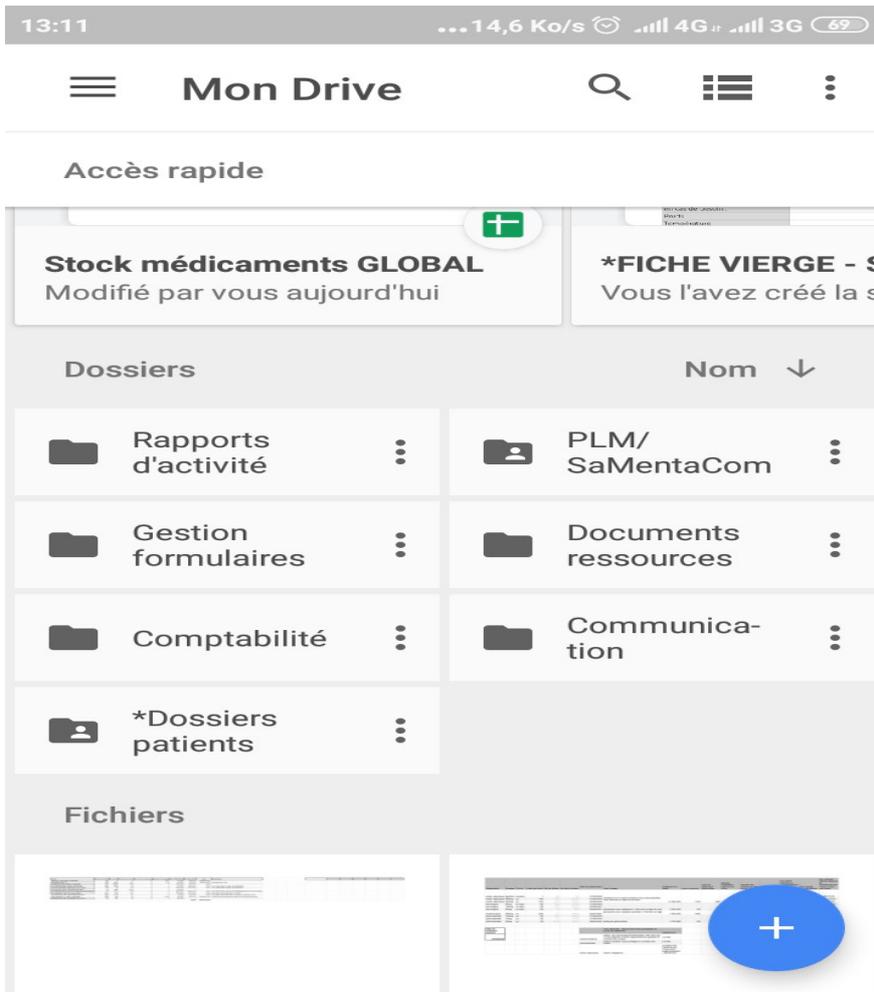
Vorschläge: Bereitstellung eines Supervisionstelefon in jedem Zentrum Auf diese Weise kann der Supervisor anrufen, um die Berater*innen zu ermutigen und zu instruieren.

2.2.3 Online-Supervision

Sie wird in zwei Zentren erprobt: Im städtischen Gesundheitszentrum Brobo und in der Krankenstation / Ambulanz in Kotobi. Dafür ist die Digitalisierung jeder Patientenakte erforderlich. Dies ermöglicht es uns, die Arbeit der Berater*innen regelmäßig und in Echtzeit zu begleiten und eventuelle Fehler sofort zu korrigieren.



Eine Online-Supervision aus der Ferne



3. Ausbildung, Forschung und Interessenvertretung

Um seine Dienste zu verbessern und bessere Angebote im Bereich der psychischen Gesundheit vorzuschlagen, hat das SAMENTACOM-Projektteam mehrere Schulungen initiiert, an mehreren Forschungsarbeiten teilgenommen und die Zusammenarbeit mit anderen Institutionen begonnen. In der Tat geben die neuen Zielsetzungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) in Bezug auf die Versorgung psychiatrischer Patienten einem gemeindenahen Ansatz den Vorzug gegenüber der traditionellen Versorgung in Krankenhäusern.

3.1 Ausbildung

Im Laufe dieses Jahres 2019 wurden zahlreiche Schulungen durchgeführt, um die Kompetenzen der Akteure vor Ort zu stärken.

3.1.1 Ausbildung von *Agents de Santé* (29. und 30. November 2019)

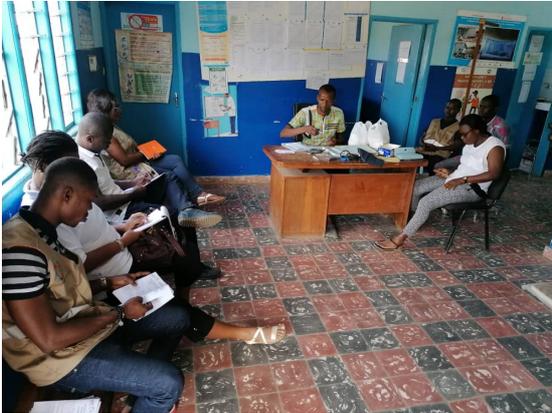


Während 2 Tagen erhielten zehn *Agents de Santé* grundlegende Informationen über psychische Gesundheit, psychische Erkrankungen und die Notwendigkeit, die Symptome psychischer Erkrankungen zu erkennen und die erworbenen Kenntnisse an die Mitarbeiter des Gesundheitszentrums weiterzugeben, dem sie angehören. Die Teilnehmer kamen aus Bouaké, Brobo, Tiéplé, Bamoro, Hiré, Ando-Kékrenou, Kotobi, Dianra Village, Lengbré und Krégbé.



Das Schulungsteam bestand aus 5 Personen aus dem SAMENTACOM-Projektteam: Prof. KOUA Asseman Médard, Dr. Djo Bi Djo François, Dr. Paul Roginski, Sullivan Valet, KOUA Aka Vincent und Rita Adou.

3.1.2 Fortbildung der Krankenschwestern des CSR von Lengbré und des CSU von Ando-Kékérénu (30. Dezember 2019)



Während dieser Schulung über den medizinischen Umgang mit psychischen Störungen und Epilepsie erläuterte Dr. Djo Bi den Pflegekräften die Untersuchungsmethoden für eine korrekte Diagnose sowie die Medikamente, die nach der Diagnosestellung verordnet werden sollten.

3.2 Forschung

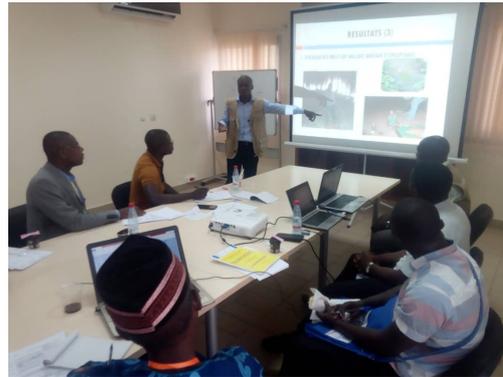
Zusätzlich zu den Ausbildungsaktivitäten war das Projekt an mehreren Forschungsaktivitäten beteiligt:

3.2.1 Die 1. wissenschaftliche Tagung der ivoirischen Gesellschaft für Telemedizin (SITELEMED), (10., 11. und 12. Oktober 2019) - Thema: "Telemedizin und gesundheitliche Herausforderungen in Afrika"

Dieses Treffen begann am Donnerstag, dem 10. Oktober, mit einer Bestandsaufnahme in Telemedizin an der Universität Alassane Ouattara in Bouaké. Das katholische Krankenhaus Saint Joseph Moscati von Yamoussoukro begrüßte die Kongressteilnehmer*innen. Telemedizin-Expert*innen aus Frankreich, Marokko, Mali und der Elfenbeinküste hielten mehrere Vorträge, um die Situation der Telemedizin in Afrika darzustellen, das französische Modell zu würdigen und den Umfang der Arbeit zu ermitteln, die geleistet werden muss, um die Telemedizin im Land weiter zu etablieren.



3.2.2 Internationales Symposium über Ethnopsychiatrie und Ethnomedizin an der Universität Peleforo Gon Coulibaly, Korhogo (7., 8. und 9. November 2019)



Ziel der Teilnahme an diesem Kolloquium war es, die Interventionen vorzustellen, die im Rahmen des SAMENTACOM-Projekts in den verschiedenen nicht-konventionellen Betreuungsstrukturen, insbesondere in den Gebetscamps und therapeutisch engagierten Dörfern, durchgeführt wurden. Zu diesem Zweck wurden mehrere wissenschaftliche Arbeiten vorgestellt. Das an diesen Tagen anwesende wissenschaftliche Team bestand aus 5 Mitgliedern, nämlich Professor KOUA Asseman Médard, den Ärzten Djo Bi Djo François und Konandri Emeric Désiré sowie den Doktoranden Koua Aka Vincent und Sreu Eric. Jeder von ihnen präsentierte mindestens eine Forschungsarbeit.

3.3 Zusammenarbeit und Treffen mit anderen Institutionen

Samentacom hat mehrere Treffen mit dem Ziel initiiert, Partnerschaften aufzubauen und die Stärkung ihrer Zusammenarbeit mit den verschiedenen Akteuren des Gesundheitswesens sicherzustellen.

3.3.1 Offizielle Präsentation der Aktivitäten des SAMENTACOM-Projekts anlässlich der Feierlichkeiten zum Welttag der psychischen Gesundheit (25. Oktober 2019) - Psychiatrisches Krankenhaus von Bouaké





Professor KOUA Asseman Médard, Koordinator des Projekts, stellte das Projekt vor und hob dessen Bedeutung hervor. Er stellte auch das Team vor und überreichte den verschiedenen Beteiligten am Projekt Kits sowie zwei Motorräder an die CSU von Kotobi und Brobo, die von der deutschen NGO MCF finanziert wurden.

3.3.2 Treffen mit Pastoren und Leitern von Gebetscamps mit dem SAMENTACOM-Team (Januar 2020) - CMA-Kirchenbüro (Bouaké-Air France)

[CMA= Christian and Missionary Alliance oder Alliance Chrétien Missionnaire, eine evangelikale Kirche, die weltweit tätig ist. Eine große, aber nicht genauer bestimmte Anzahl von Gebetscamps stehen im weitesten Sinne unter ihrer Leitung. Deshalb ist es wichtig, mit der Leitung der Kirche in einen Dialog zu treten. Anm. d. Übers.]

Ziel dieses Treffens war es, einen Rahmen für die Zusammenarbeit zwischen der CMA-Kirche und dem SAMENTA-COM-Projektteam zu schaffen. Es wurde von sechs Personen besucht. : Hochwürden/Pastor DJAHA Kouassi, Pastor BROU N'Goran Patrice, Professor KOUA Asseman Médard, Frau TRAZOUO Joëlle, Herr KOUA Aka N'Zi Jean Vincent.



3.3.3 Workshop zum offiziellen Beginn der nationalen Kartographie nicht-konventioneller Strukturen (15. und 16. Januar 2020) - Alassane Ouattara Universität Bouaké



Dieser Workshop war in zwei Teile gegliedert:

1. Die offizielle Eröffnungszeremonie des nationalen Kartographie Projektes mit der Übergabe der Ausrüstung für die Untersuchung an die Forschenden im Beisein mehrerer Persönlichkeiten.



2. Die Schulung der 15 Untersuchungsbeauftragten im Umgang mit der Ausrüstung für die Untersuchung.



4. Pharmazeutische Aktivität

4.1 Verbesserung der Qualität: mehr und besser genutzte Medikamente

4.1.1 Verfügbarkeit der Medikamente

Die Erfahrungen des ersten Jahres des Finanzjahres (2018-2019) und der Einsatz von Instrumenten der Bestandsverwaltung haben eine bessere Planung des Arzneimittelbedarfs des Projekts ermöglicht.

4.1.2 Verschriebene Medikamente: neue Perspektiven

Die bevorzugte orale Verabreichung

Infolge der Leitlinien für eine verbesserte Verschreibungspraxis hat sich das Verhältnis von verabreichten Psychopharmaka in Spritzenform versus Tabletten etwa halbiert (ausgenommen die Depot-Spritzen).

Injizierbare Formen sind jetzt nur noch für wirkliche Notfälle reserviert, in denen es der/dem Patientin/en nicht möglich ist, das Produkt zu schlucken.

Risperidon und Fluoxetin: Integration von Wirkstoffen der neuen Generation

Auf Grund der bisherigen Erfahrungen wurde die Notwendigkeit deutlich, Wirkstoffe der neuen Generation zur Verfügung zu stellen, um den spezifischen Bedürfnissen bestimmter Patient*innen gerecht zu werden.

Die Antwort auf diesen Bedarf wurde mit der Verfügbarkeit von RISPERIDONE 2MG Tbl. ab Ende 2018-2019 eingeleitet. Das Medikament hat in der Praxis gute Ergebnisse gezeigt, und sein Verbrauch hat im Zeitraum 2019-2020 zugenommen. In einem zweiten Schritt führten wir FLUOXETIN 20MG Tbl. ein.

Behandlung von Epilepsie: Verbesserung der Handhabung und Stärkung der therapeutischen Möglichkeiten

Das Projekt hat von der Expertise der spanischen Stiftung RECOVER und deren Programm zur Bekämpfung der Epilepsie profitiert. Diese Unterstützung hat es uns ermöglicht, den Einsatz der vor Ort verfügbaren Antiepileptika (Carbamazepin und Phenobarbital) weiter zu optimieren und die Integration moderner Medikamente für bestimmte therapeutische Situationen in Betracht zu ziehen. Vor diesem Hintergrund versorgt die Stiftung RECOVER das Projekt derzeit mit einem bedeutenden Vorrat an Phenobarbital, Valproinsäure, Lamotrigin und Levitracetam.



4.2 Ausbau der Sicherheit: neue Wege

Es sind spezifische Aktionen im Gange, um die Abgabe von Medikamenten sicherer zu machen:

- Im Zusammenhang mit der Weiterbildung für Gesundheitspersonal werden Arbeitsbögen entwickelt, um die Kenntnisse über die angewandten Medikamente zu verbessern. Diese Bögen werden einen Abschnitt umfassen, der wesentliche Informationen beinhaltet, die den Patient*innen vermittelt werden müssen.
- Die Krankenhausverpackung bestimmter Medikamente erfordert von den pharmazeutisch zuständigen Mitarbeitern, dass sie diese auf kleinere Portionen aufteilen. Da diese Aufteilung bisher nicht unter zufriedenstellenden Bedingungen erfolgte, ist geplant, die Partnerzentren mit individuellen Behältern und vorgedruckten Etiketten auszustatten. Die Kennzeichnung umfasst :
 - die vollständige Bezeichnung des Medikaments
 - die Dosierung
 - den Namen der Patientin/des Patienten
 - das Verfalldatum des Medikaments.

4.3 Stärkung des Finanzierungsmodells: auf dem Weg zur Autonomie

Die Strukturierung der Verteilungsmaßnahmen sowie die Sensibilisierung der Partnerzentren für die Bedeutung der finanziellen Beteiligung der Patient*innen im Rahmen ihrer Möglichkeiten erzielten eine sehr günstige Entwicklung der Kostendeckung im Laufe des Jahres.

Es wird ein Sozialfürsorgesystem eingerichtet, um prekäre Situationen besser bewältigen zu können und um sicherzustellen, dass niemand ohne Behandlung bleibt, weil er sie nicht bezahlen kann. Dieses System wird es auch ermöglichen, die verbleibende fehlende Kostendeckung besser zu rechtfertigen.

Dank der unternommenen Anstrengungen wird das Projekt in diesem Jahr in der Lage sein, einen Teil seiner Versorgung selbständig zu sichern. Das Verteilungssystem ähnelt dem der „Neuen Pharmazie für das öffentliche Gesundheitswesen in der Elfenbeinküste“ (NPSP-CI) und sollte schließlich einen reibungslosen Übergang zum öffentlichen Versorgungsmodell ermöglichen. [Die NPSP ist für die medikamentöse Versorgung aller staatlichen medizinischen Einrichtungen, also auch der Gesundheitszentren zuständig. Kostenlos sind dabei nur die Medikamente für einige verbreitete Infektionskrankheiten wie Tuberkulose und HIV-Infektionen. Sie verfügt bisher nicht über Psychopharmaka und Antiepileptika. Um diese ins Programm aufzunehmen, hat die NPSP mit Unterstützung von Samentacom und MCF eine Quantifizierung des Bedarfs vorgenommen. Anm. d. Übers.]

5. Aussagen der Akteure und Leistungsempfänger des SAMENTACOM-Projekts



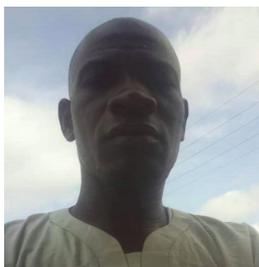
Thérèse, agent de santé communautaire (ASC), SAMENTACOM im CSR Krégbé,: "Die Gesundheit aller ist mir wichtig. Dieses Projekt hat es mir dieses Jahr ermöglicht, meinen Patienten und ihren Familien zu helfen, sich um ihre psychische Gesundheit zu kümmern."



Herr Kakou, Krankenpfleger: "Dieses Jahr ermöglichte uns das Projekt, die Schwangerschaft einer an einer Psychose leidenden Frau zu unterstützen. Heute gibt es ein Kind, das diese Frau „Mutter“ nennt, und das macht uns sehr stolz.

Für Thérèse, unsere ASC, ist das Projekt eine Absicherung und gibt ihr ein Gefühl von Nützlichkeit für die Patienten, die sie berät. Dank ihrer Arbeit hat die Zahl der Besucher in unserem Zentrum in den letzten Monaten zugenommen".

Herr TUO, Krankenpfleger im Gesundheitszentrum Lengbré: "Seit wir ein Partnerzentrum des Projekts sind, hat sich unser Aktionsfeld dank unserer neuen Kompetenzen im Bereich der psychischen Gesundheit erweitert. Früher waren wir oft mit Situationen konfrontiert, in denen wir nicht wussten, was wir tun sollten. Jetzt haben unsere Patienten einen einfachen und schnellen Zugang zur Versorgung. Dank dieser gesteigerten Effizienz und der Möglichkeit einer besseren Behandlung ist die Besucherzahl in unseren Zentren gestiegen".



Dr. ABUDU Sumaila, Partnerarzt des SAMENTACOM-Projekts im Gesundheitszentrum von Dianra: "Dieses Projekt ermöglichte es mir, die psychosoziale Betreuung von Epilepsiepatienten besser einzuschätzen".