

## “Met veel minder toch gelukkig zijn”

Ziekenhuisapotheker Miriam Koopmann was voor Farmacie Mondiaal begin dit jaar vier weken in Oeganda. Ze hielp bij de automatisering van geneesmiddelbeheer en leerde daar zelf ook nog iets belangrijks.



Ontwikkelingswerk heeft Miriam Koopmann altijd geïnteresseerd. In 1998 kon zij als student farmacie voor het eerst zelf ‘iets doen’ toen ze voor wetenschappelijk onderzoek bij een project betrokken was in een Arabische kinderkliniek in Oost-Jeruzalem. “Daar kwam ik erachter dat leven in een andere omgeving en onder andere omstandigheden mij trok”, zegt ze. “Door mijn studie kon ik niet meer lang van huis maar ik wilde wel iets blijven doen op dit gebied. Ik hoorde van het bestaan van Farmacie Mondiaal en daar heb ik één jaar lang een secretarisfunctie vervuld. Ook met dat werk moest ik helaas stoppen omdat ik het niet meer kon combineren met mijn studie. Toen heb ik gezegd: ‘Als jullie een keer iets anders voor me hebben...?’.

### Thuis komen

Die keer kwam vorig jaar. Miriam Koopmann, inmiddels ziekenhuisapotheker in De Gelderse Vallei in Ede, ontmoette op een congres van Wemos, een organisatie voor medische

ontwikkelingssamenwerking, haar collega Willem Rutten. Rutten is in 2005 een project gestart in het St. Francis Hospital in Kampala, een door Farmacie Mondiaal geadopteerd project dat opgezet is om het logistieke geneesmiddelmanagement te verbeteren met behulp van het softwareprogramma mSupply. Miriam Koopmann: “Willem Rutten vroeg me als back-up voor dit project in Oeganda. Dat leek me erg leuk maar ik wilde dan wel zelf eens zien hoe dat project daar liep. In januari ben ik er naartoe gegaan. Mijn eerste reactie op Oeganda? Een gevoel van thuiskomen. Zodra de deur van het vliegtuig open gaat, ruik je het, voel je het. Ik ben vaak in Afrika op vakantie geweest en het was weer meteen als toen.” De tweede reactie kwam in het ziekenhuis van Kampala. “Nou ja, ziekenhuis?”, zegt ze lachend. “Het is meer een terrein met overal gebouwtjes, een paviljoensbouw. En de patiënten komen binnen bij de kassa want niemand is verzekerd. Alles moeten ze zelf betalen, van een infuus tot bloedonderzoek. Daarom staat de mooiste apparatuur vaak ongebruikt. Wat kost dat bloedonderzoek? Twee euro? Laat maar zitten. Bij de apotheek ben ik begonnen in het magazijn. Dat was een zootje. Je struikelde er over de dozen met infusievloeistoffen. Was wel logisch want als ze deze bestelden bij de groothandel werd er vaak ‘nee’ verkocht. Dus als ze iets konden krijgen, namen ze er heel veel van. In ieder geval: eerst opruimen en inventariseren. Ik had hierbij veel aan het computerprogramma,

de voorraden in het magazijn bleken te kloppen met die in de computer. Ik was positief verrast.”

### mSupply

De ontwikkeling van het computerprogramma, mSupply, is gesubsidieerd door Nieuw-Zeeland en uitgewerkt in Nepal. Dit programma is specifiek gericht op het management van de geneesmiddelenvoorzieningsketen (“drug supply management”) in ziekenhuizen en ook bij leveranciers. Het is een low-cost programma dat bij een eerder onderzoek door Farmacie Mondiaal geselecteerd is vanwege de goede verhouding tussen prijs en prestatie.

Henk Schut, sinds 1989 bestuurslid van Farmacie Mondiaal (dat toen nog Apothekers zonder Grenzen heette), maakte kennis met het programma in Nepal toen hij daar met vakantie was. “Ik heb twee dagen met die mensen in een wolkenkrabbertje zonder airco gezeten terwijl de tuk tuks beneden knetterend voorbij sjeesden”, zegt hij om even het sfeertje te illustreren. “Het softwarepakket hebben we helemaal doorgesproken en er zijn enkele wijzigingen in doorgevoerd. Voor ik het wist, was het hele pakket al op weg naar Oeganda. Waarom Oeganda? Rutten had daar connecties en had al geconstateerd dat er grote tekortkomingen waren op het gebied van inkoop en distributie van geneesmiddelen. mSupply is hiervoor ontwikkeld en zou dé oplossing zijn voor het probleem. En inderdaad, het bleek een voltreffer. In 2005 is



Henk Schut en Miriam Koopmann

Willem Rutten er mee aan de slag gegaan in het St. Francis Hospital in Kampala. Op dat moment werkte er ook een Ierse apotheker. Farmacie Mondiaal heeft daar toen ook de eerste student farmacie gestationeerd. In december 2005 is de eerste fase voltooid – onder meer installatie van de software en proefdraaien – en in 2006 de tweede fase. Vorig jaar heeft Farmacie Mondiaal opnieuw de uitzending verzorgd van twee farmacie-studentes, Lianne Krens en Eline Muilwijk. Zij hebben vooral gewerkt aan het trainen met de software van het apotheekpersoneel. En daarna is Miriam naar Kampala gegaan om het project verder uit te bouwen, Willem Rutten was er toen ook weer enkele weken, maar moest toen verder om mSupply te starten in een ander ziekenhuis. Inmiddels werkten er ook een Ierse en een Engelse apotheker voor een jaar in de apotheek.”



Miriam Koopmann: “De apothekersassistenten in het ziekenhuis hadden de instructies van Lianne en Eline gelukkig goed opgepakt en na de grote opruimsessie in het magazijn en het bestellen van extra kastruimte, konden we wat betreft het artikelenbeheer de puntjes op de ‘i’ zetten. De inkoop en “verkoop” van de geneesmiddelen en de medische hulpmiddelen worden nu steeds vanuit het magazijn ingevoerd in mSupply en daardoor kunnen er nu ook managementrapportages gemaakt worden voor de directeur. Ze kunnen nu zien welke middelen het meest gebruikt worden en welke middelen zelden of nooit. De twee apothekers – uit Ierland en Engeland – die de ziekenhuisapotheek runden, wisten niet zoveel van het computerprogramma en ik heb voor hen een kwaliteitshandboek geschreven zodat ze er verder zelf mee aan de slag konden. Ik heb echt het gevoel dat ik daar iets heb kunnen doen.”

#### Stroom

Soms even niet. Dan was de stroom weer eens uitgevallen. “Ach”, zegt ze, “dat is de charme van Oeganda. De stroomkabels liepen tussen de apotheek en de moeder/kind-kliniek. Als het waaide, sloegen de kabels kapot tegen één van de daken en het duurde steeds uren voor er iemand kwam om de boel te herstellen. Acht middagen heb ik niks kunnen doen. Het ziekenhuis heeft wel een generator maar de apotheek is hierop niet aangesloten omdat de diesel te duur is. Af en toe hadden we ook problemen met het downloaden van het programma op de computer. Dan konden we de service-desk in Nepal inschakelen en die mensen hielpen ons geweldig. Toch gek, iemand die vanuit Nepal mee zit te kijken op jouw computer in Oeganda.”

De volgende stap in het project is het invoeren van afgeleverde medicijnen op patiënten-niveau. Miriam Koopmann: “Daar staan de mensen alleen op naam in het systeem, met een beetje geluk ook met geboortedatum. De assistente vult steeds alles in en dat gaat

lang niet altijd goed. Er bestaat nu het plan om de mensen in te voeren met een nummer, zoals dat bij ons gaat. Dan pas kunnen ze in het ziekenhuis zien of iemand net geweest is voor hetzelfde middel-, en of een nieuw middel wel gebruikt kan worden met het middel dat ze al gebruiken. Ook moeten er nu afspraken gemaakt worden met de artsen want de ene wil dit middel voorschrijven en de ander dat. En waarom zou je twintig verschillende pijnstillers in voorraad moeten hebben? In ieder geval is het belangrijk dat de continuïteit van het programma gewaarborgd wordt en dat de ziekenhuisapotheek gerund gaat worden door mensen uit Oeganda. Nog best een probleem want de opleiding van de apothekers is daar op bachelor niveau en heeft bovendien een veel te kleine capaciteit; in heel Oeganda zijn er maar ongeveer 300 apothekers voor een bevolking van 30 miljoen. Maar, er wordt aan gewerkt. Willem Rutten is gevraagd een nieuw programma te schrijven voor de opleiding van apothekers op het gebied van drug supply management.”

#### Afschuwelijk

Dat gevoel van thuiskomen had de ziekenhuisapotheeker niet toen ze weer terug kwam in Nederland. “Integendeel”, zegt ze. “Ik vond het afschuwelijk en moest heel lang wennen, aan het Nederlandse klimaat en vooral aan de te ver gaande regelgeving. Ik vond het ook zo bijzonder in Oeganda. Het leven daar brengt je even terug naar de dingen die er toe doen. Het deed me goed om te zien hoe je met veel minder ook gelukkig kunt leven. Het is ook heel gezond om eens ergens anders te kijken in plaats van alleen maar te klagen. Het verrijkt je. En nu maar proberen andere mensen warm te krijgen voor het project in Oeganda. Als de polikliniek wordt uitgebreid, moet er bijvoorbeeld een extra computer komen.”

Kijk voor meer informatie over Farmacie Mondiaal op: [www.farmaciemondiaal.nl](http://www.farmaciemondiaal.nl) en voor mSupply op [www.msupply.org.nz](http://www.msupply.org.nz) ■