



Stichting Vrouwen voor Vrouwen

Women for Women Foundation



JAARVERSLAG 2019



Stichting Vrouwen voor Vrouwen

Women for Women Foundation

De Stichting Vrouwen voor Vrouwen staat geregistreerd bij de Kamer van Koophandel (KvK Tiel 11057489). De Belastingdienst heeft de stichting Vrouwen voor Vrouwen aangemerkt als Algemeen Nut Beogende Instelling (ANBI, RSIN 813138590).

Correspondentieadres

Colinslandsedijk 26

3234KB Tinte

Tel: 0181-416602

Mob: 06-43539819

info@vrouwenvoorvrouwen.nl

<https://www.vrouwenvoorvrouwen.nl>

<https://www.vrouwenvoorvrouwen.nl/home-en>

www.facebook.com/wfwfoundation

Rabobank Hillegom

NL52 RABO 0328 0492 39 t.n.v. Stichting Vrouwen voor Vrouwen

Inhoud

1. Afkortingen -----	3
2. Inleiding -----	4
3. Stichting Vrouwen voor Vrouwen in Nepal -----	5
3.1 Een verborgen probleem.....	5
3.2 Doelstelling.....	5
3.3 Werkwijze.....	5
3.4 Strategie.....	6
4. Uitvoering -----	7
4.1 Community training.....	7
4.2 Veldkamp / Gynocamp.....	7
4.3 Operatieprogramma.....	8
4.4 Registratie en Follow-Up.....	8
4.5 Capaciteitsopbouw.....	8
4.6 Overige activiteiten.....	8
5. Organisatie -----	9
5.1 Bestuur.....	9
5.2 Vertegenwoordiger Nepal.....	10
5.3 Samenwerking met Nepalese organisaties.....	10
5.4 Ondersteuning.....	11
6. Activiteiten 2019 -----	12
6.1 Veldwerk Totaal.....	12
6.2 Veldwerk Lalitpur.....	14
6.3 Veldwerk Gorkha.....	15
6.4 Veldwerk Tanahu.....	17
6.5 Strategie en Gynocamp.....	18
6.6 Operatieve behandeling.....	19
6.7 Strategie en Operatieve behandeling.....	20
6.8 Verslag werkgroep onderwijs.....	21
6.9 Verslag werkgroep evaluatie en onderzoek.....	21
6.10 Nursing school.....	22
6.11 Presentatie en fundraising.....	22
7. Veldwerk 2010 - 2019 -----	23
8. Verslag vertegenwoordiger in Nepal -----	25
9. Financieel verslag -----	28
10. Samenvatting en overwegingen -----	33

1. Afkortingen

ANBI	Algemeen Nut Beogende Instelling
ANM	Auxiliary Nurse Midwife
BPKIHS	B.P. Koirala Institute for Health Services
CAED	Centre for Agro-Ecology and Development
CBF	Centraal Bureau Fondsenwerving
CBS	Central Bureau of Statistics Nepal
CME	Continuous Medical Education
COSAN	Community Service Academy Nepal
DHO	District Health Officer
DPHO	District Public Health Office
DHOS	Dhulikhel Hospital
FCHV	Female Community Health Volunteer
FHD	Family Health Division
GP	Gaun Palika
HPW	HealthPost Worker
HW	Health Worker
KFN	Karuna Foundation Nepal
LFR	Local Fund Raising
MMTH	Man Mohan Teaching Hospital
NESOG	Nepalese Society of Obstetrics and Gynaecology
NGO	Niet-Gouvernementele Organisatie
NMA	Nepal Medical Association
PMH	Paropakar Maternity Hospital
POP	Pelvic Organ Prolapse
RHEST	Rural Health and Education Service Trust
SBA	Skilled Birth Attendant
SMH	Scheer Memorial Hospital
SN	Staff Nurse
SoDeSi	Social Development Support Institute
SVN	Stichting Veldwerk Nederland
VvV	Stichting Vrouwen voor Vrouwen
VHC	Village Health Committee
VIA	Visual Inspection with Acetic Acid
VDC	Village Development Committee
WfWF	Women for Women Foundation
WRRP	Women Reproductive Rights Program

2. Inleiding

Met veel plezier presenteer ik u het Jaarverslag 2019 van de stichting Vrouwen voor Vrouwen.

In het eerste deel van het Jaarverslag (3, 4 en 5) vindt u informatie over het probleem Pelvic Organ Prolapse (POP) in Nepal en hoe we als stichting Vrouwen voor Vrouwen willen bijdragen aan het verminderen van de impact van dit probleem. In het deel activiteiten 2019 (6) blikken we terug op activiteiten en gebeurtenissen en leggen deze langs onze meetlat “strategie” waarbij we ons best hebben gedaan er nog eens met een kritische blik naar te kijken. Een nieuw toegevoegd hoofdstuk (7) laat wat resultaten van ons veldwerk zien over de afgelopen 10 jaar (2010-2019).

Het al jaren geleden ingezette beleid van het verzorgen van onderwijs en training in diagnostiek en behandeling van POP in plaats van directe hulpverlening heeft in 2019 nog meer nadruk gekregen. Maar bereiken we ook wat we willen of kunnen we het toch ook nog beter doen op een aantal fronten?

Medio 2019 hebben we weer een evaluerend onderzoek naar het veldwerk laten doen door een team van medische antropologen van Tribhuvan University. Het heeft ook dit keer veel nuttige informatie opgeleverd.

We hebben in het voorjaar van 2019 een beleidsdag in Nederland gehouden samen met een groot deel van onze vrijwilligers. Ervaringen en suggesties van deelnemers heeft informatie opgeleverd die verwerkt is in de resterende bezigheden in 2019. Zo hebben we in november een dag bijscholing in POPdiagnostiek en behandeling georganiseerd voor de vrijwilligers.

Uit de financiële verantwoording blijkt dat al onze activiteiten in 2019 een flinke bres hebben geslagen in onze reserves. Een goede ontwikkeling was dan ook dat vanaf september 2019 Wilde Ganzen ons 3-jarige Gorkha POPproject ondersteunt waardoor elke gift aan VvV wordt vermeerderd met 50%.

Alle vrijwilligers die in 2019 veel tijd en energie hebben besteed om met ons in Nepal bij te dragen aan het verlichten van de vaak verborgen last van Nepalese vrouwen: heel veel dank.

Alle donateurs en sponsors: heel veel dank. Samen hebben we veel kunnen doen!

Stichting Vrouwen voor Vrouwen
Loes Harmsen, voorzitter
Maart 2020

3. Stichting Vrouwen voor Vrouwen in Nepal

3.1 Een verborgen probleem

Het leven van vrouwen in Nepal onderscheidt zich in vrijwel alle opzichten van het leven van vrouwen in de westerse wereld. Al vanaf de kinderleeftijd worden meisjes ingeschakeld bij het dagelijks werk op het land in plaats van naar school te gaan. Zij worden vaak uitgehuwelijkt op jonge leeftijd en krijgen dan ook al snel hun eerste kind. In de zwangerschap werken zij door tot de bevalling begint en meestal zonder enige professionele hulp brengen zij hun kind ter wereld. In plaats van enige weken rust om te herstellen en aandacht te hebben voor het pasgeboren kind wacht direct na de bevalling weer het werk op het rijstveld en gaat ze met 40 kg vracht op de rug de berg af naar het dorp om de rijst te verkopen. En ze loopt terug de berg op met een andere zware vracht om vervolgens te zorgen voor de overige leden van het gezin.

Na een aantal bevallingen ervaren Nepalese vrouwen die leven onder deze omstandigheden opeens een grote verandering in hun lichaam: er komt geen kind maar een bol naar buiten waarvan zij geen idee hebben wat dit is. Er wordt niet over gesproken door schaamte en onwetendheid. Er wordt gewoon doorgewerkt, want hoe zou het anders moeten? In de westerse wereld zal een arts op eenvoudige wijze vaststellen dat hier sprake is van een Pelvic Organ Prolapse, in de volksmond 'verzakking' geheten. Lokale zorgverleners in de Nepalese bergen hebben amper kennis van dit probleem. Laat staan dat zij oplossingen kennen voor dit invaliderende probleem. En al zou de vrouw met een POP zich ten einde raad melden bij een ziekenhuis: wie zal haar helpen als ze geen geld heeft voor medische zorg?

3.2 Doelstelling

Stichting Vrouwen voor Vrouwen (VvV of WfWF) zet zich in voor verbetering van de gezondheid van vrouwen in Nepal. De focus ligt op Pelvic Organ Prolapse (POP), een aandoening die het dagelijks functioneren van veel vrouwen in Nepal erg moeilijk maakt.

3.3 Werkwijze

Overdracht van kennis en vaardigheden aan Nepalese gezondheidswerkers staat centraal bij al onze werkzaamheden in Nepal. De stichting werkt samen met professionele zorgverleners uit diverse disciplines, die hun kennis en tijd belangeloos ter beschikking stellen en/of als vrijwilliger meegaan naar Nepal. De stichting werkt nauw en formeel samen met Nepalese NGO's, overheid en ziekenhuizen.

3.4 Strategie

Stichting Vrouwen voor Vrouwen bereikt haar doelstelling door:

1. het geven van training en voorlichting over POP aan gezondheidswerkers in ruraal Nepal
2. het bevorderen van de vaardigheden van gynaecologen en gynaecologen in opleiding door hen te begeleiden tijdens operaties
3. pessaria en studiemateriaal ter beschikking te stellen aan getrainde gezondheidswerkers zowel in ruraal gelegen healthposts als in ziekenhuizen
4. Nepalese organisaties te stimuleren zelf projecten te organiseren op het gebied van POP
5. activiteiten te ontplooiën in gebieden met gezondheidswerkers en lokale overheden die gemotiveerd zijn om mee te werken aan het behandelen van POP
6. het verstrekken van studiebeurzen aan jonge vrouwen uit de rurale gebieden, die daarmee een opleiding kunnen volgen tot verpleegkundige of verloskundige
7. het evalueren van activiteiten door middel van follow-uponderzoek
8. het geven van gezondheidsvoorlichting aan vrouwen via lokale organisaties
9. het mogelijk maken en stimuleren van onderzoek gericht op preventie en behandeling van POP
10. het verzorgen van onderwijs en bijscholing op locatie
11. het samen met Nepalese instellingen doen van onderzoek naar de oorzaken van het frequente voorkomen van POP in Nepal
12. samen te werken met de lokale overheden met als doel tot een meer structurele aanpak van het probleem te komen

4. Uitvoering

Educatie vormt een belangrijk onderdeel van het werk van onze stichting. Door veel aandacht te besteden aan onderwijs en voorlichting hopen we dat er aandacht komt en blijft voor de problemen van vrouwen met een POP in Nepal.

4.1 Community training

Lokale zorgverleners worden getraind in het herkennen van vrouwen met POP en in het voorbereiden van de dorpsgemeenschap op de komst van hulpverleners die in de regio een veldkamp (gynocamp) gaan houden. De training wordt uitgevoerd door een lokale partner of door de regionale overheid samen met de Nepalese vertegenwoordiger van VvV. Algemene voorlichting over voeding en POP-preventie wordt gegeven en het belang van reguliere zwangerschapscontroles en bevallen in een Birthing Centre worden benadrukt.

In de communities van Nepal spelen Female Community Health Volunteers (FCHVs) een belangrijke rol. De FCHV zorgt voor enige basiszorg en voorlichting in de dorpen met de focus op moeder- en kindzorg en anticonceptie. Van groot belang is de directe communicatie met alle vrouwen in de eigen mothergroup van elke FCHV.

4.2 Veldkamp / Gynocamp

Een team bestaande uit medisch geschoolde vrijwilligers uit Nederland en Nepalese zorgverleners, houdt spreekuur in kleine dorpjes vaak gelegen in moeilijk bereikbare gebieden. In deze dorpen bevindt zich een gezondheidspost waar over het algemeen laaggeschoolde verpleegkundigen en (of) verloskundigen werken, soms onder leiding van een health post worker (HPW). Ook worden herhaalbezoeken gebracht aan eerder bezochte dorpen voor de follow-up van behandelde vrouwen en wordt gekeken of de gezondheidswerkers die eerder zijn getraind het geleerde in de praktijk brengen. Voor de training van de gezondheidswerkers is instructiemateriaal beschikbaar. De trainingen worden afgesloten met een toets en de uitreiking van een certificaat. Tijdens de veldkampen worden niet alleen lokale krachten getraind maar ook lopen Nepalese gynaecologen in opleiding stage in de veldkampen. Tijdens de veldkampen wordt steeds contact met de FCHVs uit de omliggende wards gezocht om met hen te kunnen spreken over de impact van ons programma voor de bewoners van de wards.

De praktische uitvoering van de veldkampen wordt gedaan door lokale organisaties. VvV levert ondersteuning in de vorm van het overdragen van kennis, een deel van de benodigde mankracht en financiën. Voor de veldkampen is veel (eenvoudig) materiaal nodig, zoals pessaria, specula, handschoenen, medicijnen. Waar mogelijk wordt dat in Nepal of India gekocht, een deel wordt meegenomen uit Nederland.

4.3 Operatieprogramma

Vrouwen met een ernstige mate van POP of bij wie pessariumbehandeling niet het gewenste resultaat heeft gehad, worden in een van de deelnemende ziekenhuizen geopereerd door Nepalese gynaecologen (in opleiding) met ondersteuning van Nederlandse gynaecologen. Afhankelijk van kennis en kunde worden aan hen de basisprincipes van POPoperaties overgedragen. Meer ervaren Nepalese gynaecologen worden naar behoefte geholpen bij het zelfstandig verrichten van meer complexe operaties.

4.4 Registratie en Follow-Up

Tijdens de veldkampen worden van alle vrouwen gegevens vastgelegd. Daarvoor wordt een intake- of controleformulier gebruikt. Om evaluatie- en vervolgonderzoek mogelijk te maken worden alle gegevens ingevoerd in een speciaal voor dit doel ingerichte database. Voor het uitvoeren van evaluatieonderzoek worden de gegevens geanonimiseerd.

4.5 Capaciteitsopbouw

Het opbouwen van capaciteit en het bevorderen van kennis en vaardigheden loopt door ons hele programma en wordt beschouwd als een kerntaak. De doelgroep bestaat uit gezondheidswerkers op alle niveaus, variërend van vrijwilligers tot gynaecologen.

Studiebeurzen

Vrouwen voor Vrouwen stelt aan een aantal jonge vrouwen zonder inkomen een studiebeurs beschikbaar voor de opleiding tot verpleegkundige. Deze verpleegkundigen werken zoveel mogelijk mee in de veldkampen van VvV. Na hun opleiding worden zij als ze geen werk hebben, ingeschakeld bij het vrijwilligerswerk. Als ze een baan hebben gevonden betalen ze 20% van hun salaris terug als aflossing van de studieschuld. Van dit geld worden nieuwe studenten betaald. Dit project wordt in praktische zin uitgevoerd door onze partner RHEST.

4.6 Overige activiteiten

Op verzoek van Nepalese zorgverleners dragen VvV vrijwilligers bij aan de organisatie en invulling van na- en bijscholingsprogramma's op locatie.

5. Organisatie

5.1 Bestuur stichting Vrouwen voor Vrouwen

Voorzitter	Loes Harmsen, gynaecoloog
Secretaris	Tineke van der Laarse, verpleegkundige
Penningmeester	Henny van Hulzen - Berbé, accountant
Bestuursleden	Sandra Bijl, huisarts Angela van Uden, huisarts Agnes Kaslander, verpleegkundige Thierry van Dessel, gynaecoloog
Adviseurs	Mark Vierhout, emeritus hoogleraar urogynaecologie Wilma Deerenberg, specialist ouderengeneeskunde Marith Volp, huisarts
Fondsenwerving	Bestuur stichting Vrouwen voor Vrouwen
Evaluatie en onderzoek	Loes Harmsen Janny Dekker Hans Tamminga Christine Tamminga
Onderwijs	Agnes Kaslander Sandra Bijl Angela van Uden Loes Harmsen Wilma Deerenberg
Webmaster	Noor Hamstra
Social Media	Noor Hamstra
Datamanager	Christine Tamminga Loes Harmsen

5.2 Vertegenwoordiger VvV in Nepal

Sinds 1 juni 2015 is Bishwa Nath Poudhyal de vertegenwoordiger van de stichting Vrouwen voor Vrouwen in Nepal. Bishwa coördineert alle activiteiten en projecten van VvV in Nepal. Nepalese organisaties die een project willen uitvoeren met steun van VvV leggen een projectplan eerst voor aan de vertegenwoordiger van VvV waarna deze besluit al dan niet VvV in te schakelen. Andere taken zijn het vergaren van informatie over Nepalese organisaties die zich bezighouden met POP en het leggen van contacten met deze organisaties. Het onderhouden van contacten met de lokale overheden en de nationale overheid is tevens een belangrijk aandachtspunt.

5.3 Samenwerking met Nepalese organisaties

. *Rural Health and Education Service Trust (RHEST)* is een organisatie van Nepalese vrouwen, die zich bezighoudt met het bevorderen van de gezondheid en de opleiding van de minder bevoorrechte vrouwelijke populatie.

. *Center for Agriculture and Education-Women Reproductive Rights Program (CAED-WRRP)* is een organisatie die zich inzet voor vrouwenrechten waarbij POP een belangrijk onderwerp is.

. *Stichting Veldwerk Nepal* is een Nepalese NGO die diverse projecten in het district Dhading uitvoert. Met SVN is in de periode 2011-2014 en wederom in 2018 een deelproject POP in Dhading uitgevoerd.

. *Karuna Foundation Nepal* is een organisatie die werkt aan het verbeteren van de gezondheidszorg in Nepal met de focus op het verminderen van handicaps bij kinderen en het verhogen van de kwaliteit van leven van gehandicapte kinderen.

. *COSAN* is een Nepalese NGO die zich richt op het ondersteunen van de ontwikkeling van sociaal gedepriveerde vrouwen en op het bieden van hulp bij vrouwen met een prolaps in de achtergestelde gebieden van Nepal. Via het werk in Scheer Memorial Hospital wordt samengewerkt met COSAN bij de operatieve behandeling van vrouwen met een POP.

. *SoDeSi* is een Nepalese NGO in het district Gorkha met een brede scoop op het gebied van welzijn.

. *Scheer Memorial Hospital* te Banepa. Met dit ziekenhuis, waar we jaarlijks veel van de POPoperaties samen met gynaecologen in opleiding uit het Paropakar Maternity Hospital uitvoeren, werken we sinds 2005 samen.

. *Dhulikhel Hospital* te Dhulikhel. Begonnen als directe ondersteuning bij POP-operaties in 2004 zijn in de jaren 2013-2015 vrouwen met een prolaps uit de outreach clinics van Dhulikhel met financiële ondersteuning van VvV geopereerd door de DHOSgynaecologen.

. *ManMohan Teaching Hospital* in Kathmandu. Vanaf november 2013 zijn inmiddels meer dan 450 operaties uitgevoerd in samenwerking met de lokale gynaecologen. Ook worden door de gynaecologen van ManMohan gedurende het hele jaar vrouwen met een prolaps geopereerd met financiële ondersteuning van VvV.

. *BP Koirala Hospital* te Dharan. De relatie is gestart in 2008-2009 met actieve participatie van VvV gynaecologen. In het kader van het gezondheidsproject in het nabijgelegen Ilam worden vrouwen voor operatieve therapie naar dit ziekenhuis verwezen.

. *Paropakar Maternity Hospital* in Kathmandu. In 2008 zijn de eerste contacten gelegd en daarna is VvV regelmatig verzocht om een bijdrage te leveren aan de training van de gynaecologen in opleiding en aan de bevordering van de vaardigheden van senior gynaecologen betreffende meer gecompliceerde operatieve technieken.

. *Centura Health - Global Health Initiatives*

Global Health Initiatives, een onderdeel van the Centura Health Group in Colorado (USA) heeft sinds 2005 een POPproject in samenwerking met Scheer Memorial in Nepal. Meerdere keren per jaar gaat een team vrijwilligers naar Scheer Memorial om daar POPchirurgie uit te voeren. Onze programma's worden op elkaar afgestemd en versterken elkaar.

5.4 Ondersteuning

Naast de vele vrijwilligers die meegaan naar Nepal zijn er ook anderen die ons (deels) belangeloos ondersteunen:

Praktische ondersteuning

De Beer Accountants & Belastingadviseurs B.V.	Accountant/controler jaarrekening
Hans Lammers, Deventer	Ontwerp en beheer database
Majestic Products BV, Spijkenisse	Onderzoekshandschoenen
B.Braun Medical BV	Hechtmateriaal
Medical Dynamics	Steunvlak- en Falkpessaria

Donoren

Stichting Wilde Ganzen/IKON, Hilversum
Stichting S.P.Y.N. Welfare Foundation, Vleuten
Sorooptimist club, Deventer, Friesland en Haarlem
Biltema Foundation
WIJJOCHA
Rosemarie Smits, Schalkhaar
Pieter de Joode Stichting
Zij Actief
Stichting Oude Rande Fundatie
Vrouwen van Nu, diverse afdelingen in Nederland

6. Activiteiten 2019

In 2019 zijn de veldteams van VvV in 3 districten geweest: Lalitpur, Gorkha en Tanahu. In het district Lalitpur is samengewerkt met het Nepalese Rode Kruis; in Gorkha en Tanahu heeft onze lokale partner SoDeSi Nepal de coördinerende rol gespeeld.



Fig 1.
L: Lalitpur
G: Gorkha
T: Tanahu

Zowel in het voorjaar als in het najaar zijn de gynocamps voorafgegaan door een teamtraining in Kathmandu waarbij relevante aspecten van POP zijn besproken. Er is ook uitgebreid aandacht besteed aan 'pitfalls' bij het stellen van de diagnose POP, het POPstadium en de behandelingsmogelijkheden in en buiten het district. In het najaar is met name de registratie van gegevens kritisch bezien en op een aantal punten aangepast en verbeterd.

6.1 Veldwerk Totaal

In 2019 zijn verdeeld over de 3 districten 2056 vrouwen in een van de VvVgynocamps gezien.

Age	Total	POP0	POP1	POP2	POP3	POP4	POP1-4
<25	151	133	16	2	0	0	18
25-44	943	494	276	163	10	0	449
45-64	725	248	205	225	41	6	477
≥65	237	88	42	54	40	13	149
Total	2056	963	539	444	91	19	1093

Bij een beperkt aantal vrouwen is er geen onderzoek vastgelegd: soms wordt een onderzoek geweigerd of is er sprake van een registratiefout. In deze gevallen wordt in dit verslag uitgegaan van een POP0. Er zijn 1093 vrouwen (53,2%) gezien met een POP1 of meer. In totaal zijn er 554 vrouwen (27%) gezien met een matige of ernstige POP (graad 2-4).

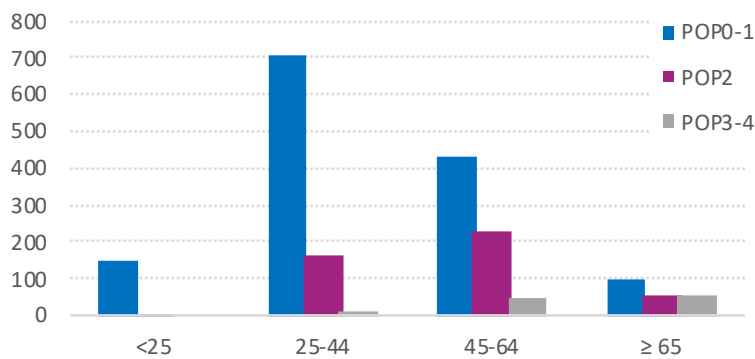


Fig 2. Leeftijd van de vrouwen die het gynocamp bezocht hebben in 4 categorieën weergegeven in relatie tot het POPstadium.

Van de 2056 vrouwen die in de veldkampen gezien zijn, hebben er 315 een pessarium gekregen (15%).

	POP0-4	POP0-1	POP2	POP3-4
Women	2056	1502	444	110
Pessary	315	8	227	80

Het is onwaarschijnlijk dat vrouwen met een POP0 of 1 (N=8) een pessarium hebben gekregen; vermoedelijk is er sprake van een registratiefout.

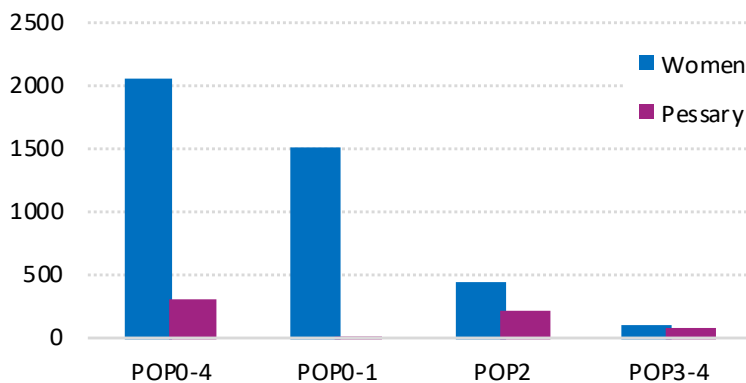


Fig 3. Van de vrouwen met een POP 2 heeft 50% een pessarium gekregen en van de vrouwen met een POP3 of 4 is dat 73%.

In principe zijn in alle 3 bezochte districten de aanwezige healthworkers getraind conform ons onderwijsprogramma. Alle ANMs zijn vervolgens actief begeleid in het doen van onderzoek en aan het einde van de dag is examen afgenomen. De betrokkenheid blijkt wisselend te zijn; niet alle healthworkers hebben het examen met goed gevolg doorlopen.

In alle healthposts zijn pessaria achtergelaten voor gebruik door de getrainde health post medewerkers. Op plaatsen waar ook een birthing centre aanwezig is, zijn tevens partussetjes achtergelaten.

6.2 Veldwerk Lalitpur

Het district Lalitpur is onderdeel van Province No.3 met de stad Lalitpur als hoofdstad. Het district beslaat 385 km² en heeft een populatie van 466 784 personen (CBS Nepal, 2011). Het is een van de drie districten in Kathmandu Valley samen met Kathmandu en Bhaktapur. Het district wordt begrensd door Makwanpur, Bhaktapur, Kathmandu en Kavre.

Tussen 17 en 20 maart 2019 zijn olv de VvVvertegenwoordiger in Nepal de community trainingen gehouden in Lalitpur. In alle later te bezoeken wards, zijn lokale healthworkers en FCHVs geïnformeerd over het komende gynocamp en is door de VvVcounselor voorlichting gegeven aan betrokkenen over POP en de behandelingsmogelijkheden ervan.

In Lalitpur is gewerkt in 5 verschillende wards waarvan 3 (Pyutar, Malta en Bhardaw) voor de 1^e keer bezocht zijn en 2 wards (Bhattadanda en Gotikhel) voor de 2^e keer. In totaal zijn 292 vrouwen gezien in deze gynocamps. Van hen zijn 24 vrouwen voor de 2^e keer gezien.

De leeftijdsverdeling van de vrouwen die het gynocamp bezocht hebben in relatie tot het POPstadium laat zien dat 17% van de vrouwen < 25 jaar enige mate van POP heeft. In de groep ≥ 65 heeft 64% een POP1 of meer.

Age	Total	POP0	POP1	POP2	POP3	POP4	POP1-4
<25	41	34	7	0	0	0	7
25-44	140	61	63	15	1	0	79
45-64	89	23	37	24	5	0	66
≥ 65	22	8	7	5	1	1	14
Total	292	126	114	44	7	1	166
	100	43,2	39,0	15,1	2,4	0,3	56,8
			68,7	26,5	4,2	0,6	100

Bij 43,2% van de vrouwen is geen POP gevonden.

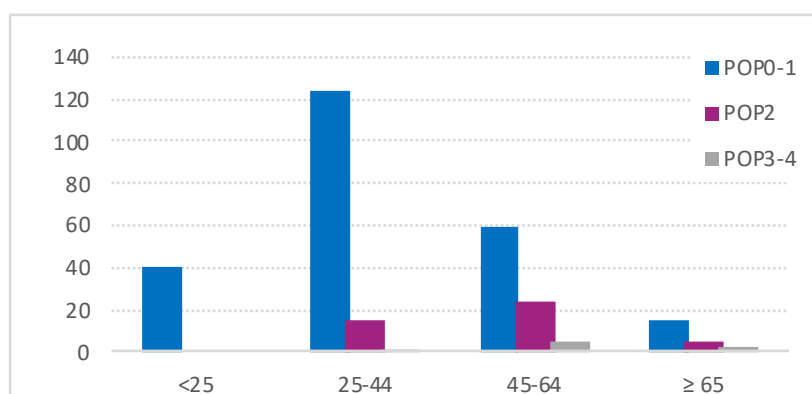


Fig 4.

Voor vrouwen met een POP0 en POP1 is met name de counseling van belang. In totaal gaat het om 240 vrouwen (82%).

In de groep POP2-4 is ook behandeling (pessarium of operatie) een optie.

	Pessary					
Age	Total	POP0	POP1	POP2	POP3	POP4
<25	0	0	0	0	0	0
25-44	13	1	2	9	1	0
45-64	21	0	0	17	4	0
≥ 65	6	0	0	4	1	1
Total	40	1	2	30	6	1

Bij 40 van de 292 vrouwen (13,6%) is een pessarium geplaatst.

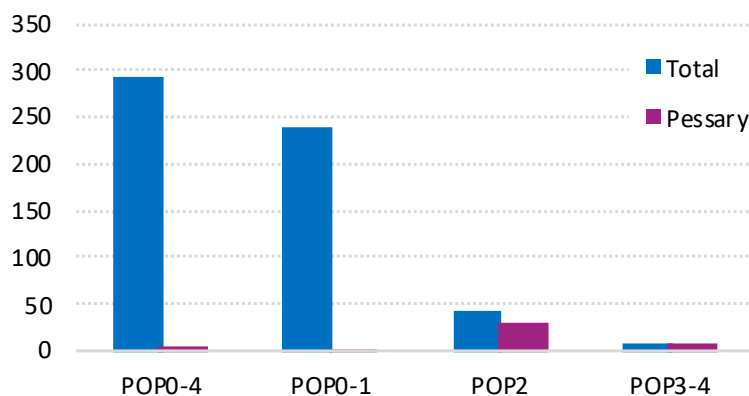


Fig 5.

Van 8 vrouwen met POP3 hebben er 7 een pessarium gekregen, de andere vrouw is verwezen voor operatieve behandeling.

6.3 Veldwerk Gorkha

Het district Gorkha hoort bij Province No.4 met als hoofdstad Gorkha Municipality. Gorkha telt 11 Gaun Palika's. Het district beslaat een gebied van 3 610 km² en heeft een populatie van 288 134 personen (CBS Nepal, 2011). In samenwerking met SoDeSi Nepal, een lokale NGO, heeft VvV in Gorkha meerdere gynocamps gehouden. Tussen 25 oktober en 1 november zijn de community trainingen gehouden in Gorkha. Alle lokale healthworkers en FCHVs zijn tevoren geïnformeerd over het komende gynocamp en door de VvVcounselor is voorlichting gegeven aan alle betrokkenen over POP en mogelijkheden voor behandeling.

In Gorkha zijn gynocamps gehouden in Asrang, Borlang, Dhava, Tandrang, Masel, Baguwa, Aaru Pokhari, Dharchhe, Aarughat, Sahidlakhan en Phinam. In Aarughat is de dag voor het geplande gynocamp dit op het laatste moment geannuleerd ivm politieke onrust ter plaatse.

De lokale bestuurders van de verschillende Gaun Palika's hebben naast een actieve betrokkenheid tijdens de community trainingen en de gynocamps ook 10% van de kosten van de gynocamps voor hun rekening genomen.

Uit de leeftijdsverdeling van de vrouwen die het gynocamp bezocht hebben blijkt dat er 5 vrouwen < 25 jaar zijn met enige mate van POP. In de groep ≥ 65 heeft 63% een POP.

Age	Total	POP0	POP1	POP2	POP3	POP4	POP1-4
<25	48	43	3	2	0	0	5
25-44	435	234	95	101	5	0	201
45-64	436	168	93	147	24	4	268
≥ 65	175	65	25	42	32	11	110
Total	1094	510	216	292	61	15	584
	100	46,6	19,7	26,7	5,6	1,4	53,4
			37,0	50,0	10,4	2,6	100

Bij 46,6% van de vrouwen is geen POP gevonden.

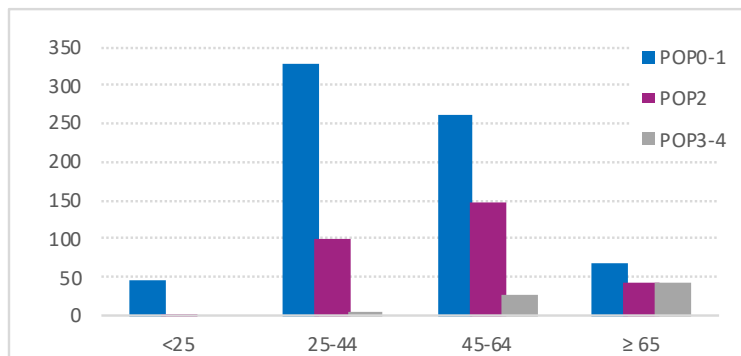


Fig 6.

Voor vrouwen met een POP0 en POP1 is met name de counseling van belang. In totaal gaat het om 726 vrouwen (66%).

In de groep POP2-4, in totaal 368 vrouwen, is behandeling met een pessarium of operatie aan de orde maar niet altijd nodig/mogelijk.

Age	Pessary					
	Total	POP0	POP1	POP2	POP3	POP4
<25	1	0	0	1	0	0
25-44	44	0	0	41	3	0
45-64	83	1	0	67	15	0
≥ 65	51	0	1	19	23	8
Total	179	1	1	128	41	8

In totaal hebben 179 vrouwen (16,4%) een pessarium gekregen

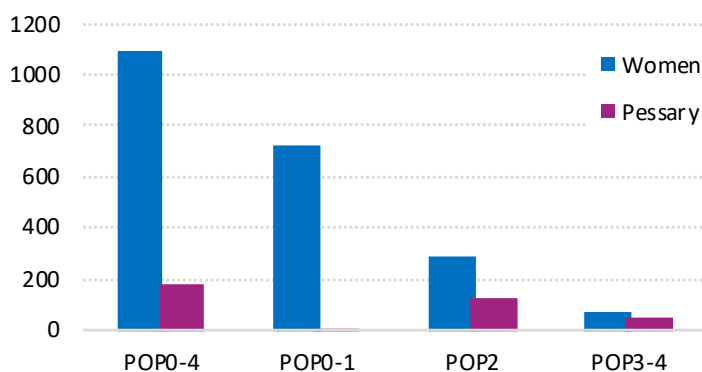


Fig 7.

Er zijn 76 vrouwen gezien met een stadium 3 of 4; van hen hebben 49 een pessarium gekregen; bijna alle overige vrouwen zijn verwezen voor operatieve behandeling.

6.4 Veldwerk Tanahu

Tanahu District beslaat een oppervlakte van 1,546 km² en heeft een populatie (CBS Nepal, 2011) van 323288 personen. Sinds de landelijke herindeling in Gaun Palika's is Damauli het hoofdkwartier van de regio; de regio bestaat uit 10 Gaun Palika's. Aanbukhaireni Rural Municipality ligt 118 kilometer ten westen van de hoofdstad Kathmandu.

In samenwerking met SoDeSi Nepal, een lokale NGO, heeft VvV voor het eerst in Tanahu een gynocamp gehouden. Tussen 10 en 15 februari zijn de community trainingen gehouden in Tanahu. In alle later te bezoeken wards zijn lokale healthworkers en FCHVs geïnformeerd over het komende gynocamp en is door de VvVcounselor voorlichting gegeven aan alle betrokkenen over POP en mogelijkheden voor behandeling.

In Tanahu zijn 5 GP's bezocht: Hilekharka, Bhakunde, Satrasaya, Banitar en Khairanibajar. De lokale bestuurders van de Gaun Palika's zijn steeds zeer actief betrokken geweest bij de voorbereiding en uitvoering van de gynocamps in Tanahu. De betrokkenheid is ook tot uiting gekomen in een bijdrage van het lokale government aan de gynocamps door ca 10% van de kosten voor hun rekening te nemen.

De leeftjidsverdeling van de vrouwen die het gynocamp in 2019 bezocht hebben in relatie tot het POPstadium laat zien dat er 6 vrouwen < 25 jaar zijn met geringe mate van POP. In de groep ≥ 65 heeft 62,5% een POP1 of meer.

Age	Total	POP0	POP1	POP2	POP3	POP4	POP1-4
<25	62	56	6	0	0	0	6
25-44	368	199	118	47	4	0	169
45-64	200	57	75	54	12	2	143
≥ 65	40	15	10	7	7	1	25
Total	670	327	209	108	23	3	343
	100	48,8	31,2	16,1	3,4	0,4	51,2
			60,9	31,5	6,7	0,9	100

Bij 48,8% van de vrouwen is geen POP gevonden.

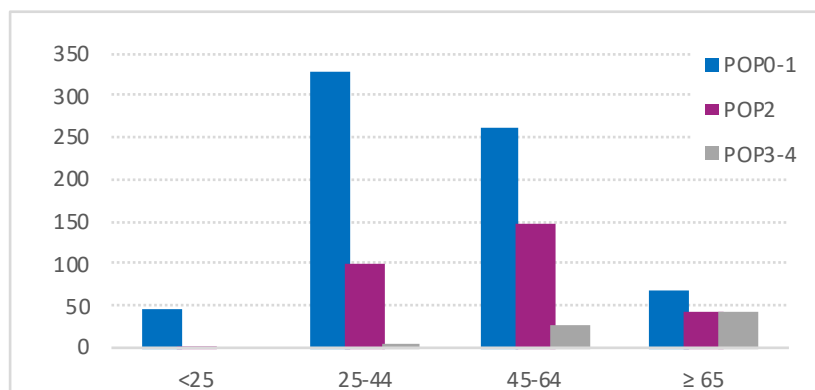


Fig 8.

Voor vrouwen met een POP0 en POP1 is met name de counseling van belang. In totaal gaat het om 536 vrouwen (80%).

In de groep POP2-4, in totaal 134 vrouwen, is ook behandeling met een pessarium of operatie aan de orde maar niet altijd nodig/mogelijk.

Age	Pessary					
	Total	POP0	POP1	POP2	POP3	POP4
<25	0	0	0	0	0	0
25-44	34	1	0	29	4	0
45-64	53	1	1	38	12	1
≥ 65	9	0	0	2	6	1
Total	96	2	1	69	22	2

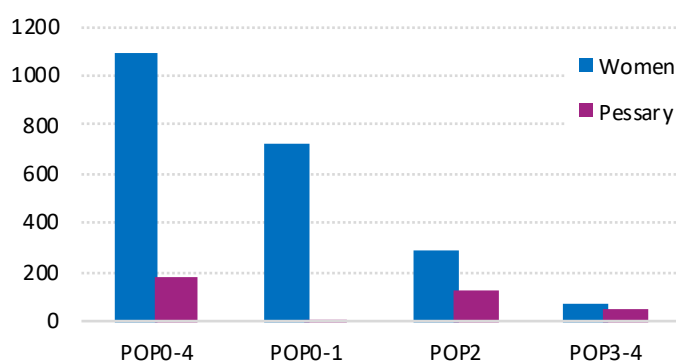


Fig 9.

Van deze 134 vrouwen hebben er 93 een pessarium gekregen. Daarnaast zijn een tweetal vrouwen verwezen voor operatieve behandeling.

6.5 Strategie en Gynocamp

Strategie 1: het geven van training en voorlichting over POP aan healthworkers.

In alle bezochte plaatsen zijn healthworkers getraind, zowel theoretisch als praktisch. Niet duidelijk is of het alle healthworkers uit de regio betreft. Een enkele healthworker heeft het theoretische en praktische examen niet met succes kunnen afsluiten.

Strategie 3: pessaria en studiemateriaal ter beschikking stellen aan getrainde health workers

In de meeste plaatsen zijn pessaria in voldoende mate ter beschikking gesteld aan getrainde healthworkers, maar door een tekort aan pessaria is dat niet overal gerealiseerd.

Strategie 4: Nepalese organisaties stimuleren projecten te organiseren op het gebied van POP. Lokale Nepalese organisaties zijn steeds leidend geweest bij het organiseren van de VvVgynocamps. De ondersteuning door VvV is in alle bezochte plaatsen wel noodzakelijk gebleken, zowel in menskracht als in financieel opzicht. De participatie van de besturen van de Gaun Palika's bij het organiseren en uitvoeren van de gynocamps neemt duidelijk toe.

Strategie 8: het geven van gezondheidsvoorlichting aan vrouwen via lokale organisaties

Gezondheidsvoorlichting is gegeven aan alle vrouwen die de gynocamps gezocht hebben. Voor het grote aantal jonge vrouwen die de gynocamps bezoeken is deze voorlichting van belang.

Strategie 12: samen te werken met de lokale overheden met als doel tot een meer structurele aanpak van het probleem te komen. Zowel actieve deelname tijdens de veldkampen als een financiële bijdrage is gerealiseerd door de lokale overheden in Gorkha en Tanahu.

6.6 Operatieve behandeling

Vrouwen met een ernstige POP zijn in de deelnemende ziekenhuizen steeds geopereerd door Nepalese gynaecologen (in opleiding) met ondersteuning van Nederlandse gynaecologen. Afhankelijk van kennis en kunde zijn aan hen de basisprincipes van POPoperaties overgedragen. Gevorderde gynaecologen zijn geholpen bij het zelfstandig verrichten van meer complexe operaties. Per ziekenhuis wordt verslag gedaan van de activiteiten in 2019.

Scheer Memorial Hospital

In SMH zijn in november 2019 in totaal 32 vrouwen met een POP geopereerd. Van hen hebben 7 vrouwen een vaginale uterusextirpatie ondergaan al dan niet met voor-achterwandplastiek. Steeds is een gemodificeerde McCall eraan toegevoegd. Daarnaast zijn ook een aantal Manchester procedures (8) al dan niet met een voor-achterwandplastiek uitgevoerd. Bij 2 patiënten is alleen een voorwandplastiek gedaan. Er zijn een 15tal sacrospinale fixaties uitgevoerd. Er zijn geen complicaties tijdens of na deze ingrepen geweest behoudens overmatig bloedverlies tijdens de operatie bij 1 patiënte. Alle operaties zijn uitgevoerd door gynaecologen van SMH en/of Jumla Hospital. Ook zijn nog een aantal ingrepen door de gynaecologen van SMH zelfstandig uitgevoerd na het vertrek van het VvVteam. Het operatieprogramma heeft een zeer positieve bijdrage geleverd aan het zelfstandig kunnen opereren door deze gynaecologen. Met name ook de sacrospinale fixatie behoort nu wel tot hun basisvaardigheden.

Op 5 maart is door VvV een bijdrage geleverd aan een CME, georganiseerd door de staf van het Scheer Memorial ziekenhuis. Een 6tal interessante voordrachten over POP vanuit zowel de lokale gynaecologische en urologische staf als vanuit de buitenlandse NGO's werkzaam in SMH hebben bijgedragen aan een zeer nuttige bijeenkomst. Ook de health workers uit de regio rondom SMH hebben zich niet onbetuigd gelaten.

Man Mohan Teaching Hospital

In MMTH zijn in de periode april – oktober 2019 door de MMTHgynaecologen zelfstandig 16 POPoperaties verricht nadat zij eind 2018 na afloop van het vorige operatieprogramma aldaar daartoe door VvV geschikt bevonden waren. De meeste ingrepen betroffen een vaginale uterusextirpatie met voor- en/of achterwandplastiek en Mc Call. Ook zijn er 2 sacrospinale fixaties verricht en bij 3 patiënten is een colpocleisis gedaan.

In november/december zijn er 39 ingrepen samen met de VvVgynaecologen gedaan. Opmerkelijk is dat er niet een vaginale uterusextirpatie is verricht. Bij 23 vrouwen is een sacrospinale fixatie verricht. Er zijn 4 operaties volgens Manchester uitgevoerd en bij 5 vrouwen is een colpocleisis gedaan. De behandeling van stressincontinentie is een veel voorkomende vraag en een steeds terugkerend discussiepunt rondom de behandelingsmogelijkheden ter plaatse. Er is gekozen voor het uitvoeren van een Burchplastiek. Deze ingreep is ongecompliceerd verlopen.

Alle patiënten zijn na korte of langere tijd in goede conditie uit het ziekenhuis ontslagen zonder dat er complicaties geweest zijn.

Alle ingrepen zijn door de gynaecologen van Man Mohan met meer of minder ondersteuning door VvVgynaecologen uitgevoerd. Na vertrek van het VvVteam zijn er door het MMTHteam nog 10 vrouwen geopereerd afkomstig uit het veldkamp Gorkha (zie aldaar). In de meeste gevallen (7) is ook nu de sacrospinale fixatie uitgevoerd.

Tijdens de operatieperiode is uitgebreid aandacht besteed aan de follow-up van de in 2018 geopereerde patiënten. Door het MMTHteam zijn van de meeste vrouwen telefonisch gegevens verkregen over hun toestand ruim 1 jaar na operatie. Er zijn aanwijzingen dat er bij 2 vrouwen een recidief POP zou kunnen zijn (na een vaginale uterusextirpatie). Beide vrouwen zullen in de loop van 2020 in MMTH gezien worden.

Paropakar Maternity Hospital

Gezien de beperkte OKcapaciteit in het Paropakar Maternity zijn er geen ingrepen samen met VvV in dit ziekenhuis uitgevoerd.

Dhulikhel Hospital

In 2015 is het project 'POPsurgery for outreach patients' van start gegaan: 40 POPoperaties uit te voeren door gynaecologen van DHOS bij vrouwen uit de wards rondom de outreach clinics van DHOS met aansluitend follow-up na ½ jaar en 1 jaar. Door de aardbevingen van april en mei 2015 is het project langere tijd onderbroken geweest. In 2017 is de follow-up ter hand genomen door een van de DHOSgynaecologen. Hoewel er sprake leek te zijn van een spoedige voltooiing van het follow-up onderzoek, bleek dit eind 2019 nog niet gerealiseerd.

6.7 Strategie en Operatieve behandeling

Strategie 2: het bevorderen van de vaardigheden van gynaecologen en gynaecologen in opleiding door hen te begeleiden tijdens operaties.

In beide ziekenhuizen is in de november/december periode een maximaal resultaat behaald door alle ingrepen door de lokale gynaecologen (in opleiding) te laten uitvoeren. Ook is een substantieel aantal operaties in de loop van het jaar onder eigen regie uitgevoerd.

Strategie 7: het evalueren van de activiteiten door middel van follow-uponderzoek

In een van de 2 ziekenhuizen is een (telefonisch uitgevoerd) na-onderzoek uitgevoerd bij vrouwen die een jaar eerder zijn geopereerd. Er zijn aanwijzingen voor een recidief POP bij een 2tal vrouwen.

Een al eerder opgezet na-onderzoek is deels onderbroken door de aardbevingen met alle gevolgen van dien, deels ook op de achtergrond geraakt bij betrokken gynaecologen. Er is dus onvoldoende progressie in deze taaie materie.

Strategie 10: het verzorgen van onderwijs en bijscholing op locatie

Naast intensieve coaching voor, tijdens en na de diverse ingrepen is er in SMH een CME gehouden met deelname van alle bij SMH betrokken organisaties.

6.8 Verslag van de werkgroep onderwijs

Ook in 2019 heeft de focus van VvV gelegen op overdracht van kennis en vaardigheden op het gebied van POP. Er is gewerkt aan bewustwording van POP bij de mannen en vrouwen in de dorpen. Een belangrijke rol is daarbij weggelegd voor de FCHVs. Deze vrouwen hebben dit jaar in de door ons bezochte gebieden in Lalitpur, Gorkha en Tanahu de POPvoorlichting in hun takenpakket opgenomen. Het doel is om de schaamte van de vrouwen om hier over te praten weg te nemen en vrouwen meer kennis te laten krijgen over POP, de preventie van POP en de behandelmogelijkheden. Omdat realistische foto's van een verzakking de lokale vrouwen kunnen afschrikken, hebben we gezocht naar illustratiemateriaal wat hen meer aanspreekt. Via de School of Art in Kathmandu hebben we nu de beschikking over tekeningen in Nepalese stijl die de basis zullen vormen voor het voorlichtingsmateriaal van de FCHVs.

In het voorjaarskamp in Lalitpur en Tanahu is zowel dagelijks onderwijs voorafgaand aan het gynocamp als een dagdeel onderwijs voor alle betrokken healthworkers georganiseerd. In het najaarskamp in Gorkha is op dezelfde wijze onderwijs gegeven. Door de geografische uitdagingen in deze regio is een centrale onderwijsdag niet realistisch gebleken.

Tijdens alle veldkampen zijn vrouwen met POP voorgelicht over bekkenbodemoefeningen en over het reinigen en zelf inbrengen van een pessarium. Alle vrouwen die het gynocamp bezoeken krijgen algemene voorlichting over POP en POPpreventie.

Er is gebruik gemaakt van de VvV onderwijsklapper, waarbij het onderwijs in 3 blokken is ingedeeld:

Blok 1: definitie POP, anatomie en functie van de bekkenbodem en klachten POP

Blok 2: stellen van diagnose en behandelmogelijkheden, stagering volgens de POP-Q

Blok 3: oorzaken, preventie en behandeling van POP

6.9 Verslag van de werkgroep evaluatie en onderzoek

In de literatuur is veel bekend over het voorkomen van POP en de problemen die POP met zich meebrengt. Ook zijn er vele mogelijkheden tot behandeling en is er veel onderzoek gedaan naar de effectiviteit en de veiligheid van de behandeling van POP. Vrijwel al deze informatie heeft betrekking op de meer ontwikkelde westerse wereld. De werkgroep evaluatie en onderzoek van VvV heeft zich ingespannen om relevante informatie en onderzoeksgegevens over POP en met name informatie over POP in Nepal te verzamelen en beschikbaar te stellen op onze website <https://www.vrouwenvoorvrouwen.nl/home-en>.

In het voorjaar van 2019 is een evaluatie-onderzoek uitgevoerd door medewerkers van de afd medische antropologie van Tribhuvan University in Kathmandu. Enkele passages uit dit onderzoek:

With more than ten years of interventions in different parts of Nepal, WfWF has been expanding its intervention in some parts of the country. Learning from its experience has become a part of WfWF interventions in Nepal. In this context, it aimed to further understand about how far it has been able to learn and reflect upon from its experience. Simultaneously, it also wanted to know what kinds of knowledge and skills it has acquired in carrying out these kinds of intervention and what are the lessons learnt in the process, so that, it can do better in other

areas of intervention. The broader objective of the proposed study is to understand the impacts of intervention of WfWF in selected parts of Gorkha district. It aimed to get answer for the following specific objectives from this study:

I. To analyze impact of its interventions on women from the selected locality and its implications for the upcoming camps, and

II. To explore the possibility of new avenues of partnership with local institutions/bodies

To generate information from the field, a medical anthropological qualitative research has been conducted in three different clusters of Gorkha district in March-April 2019. The timing of the study was purposively held after six months of the camp to know about the outcome and impacts of the camp. These were the clusters where WfWF had conducted POP screening and health camps in November 2018.

On the basis of the above description and analysis, the research study has come up with the recommendations regarding Information Dissemination, Camp Strategy and Patient Satisfaction.

Het gehele rapport is beschikbaar via de VvVwebsite.

6.10 Nursing school

VvV ondersteunt jonge vrouwen om een opleiding te volgen tot verpleegkundige. Deze opleiding vindt plaats in de Nursing School van de Maharajung Nursing Campus en de National Academy of Medical Science (BIR Hospital) in Kathmandu. RHEST bemiddelt bij de selectie van de vrouwen uit rurale gebieden. In 2019 hebben 2 meisjes hun opleiding afgerond en zijn weer 2 meisjes geselecteerd voor de opleiding tot verpleegkundige. VvV betaalt per jaar de opleiding voor deze meisjes die anders niet in staat zouden zijn om een dergelijke studie te volgen. VvV onderzoekt of het mogelijk is meisjes voor andere opleidingen te sponsoren. Bijvoorbeeld de ANMs en SBAs; wanneer zij opgeleid zijn én wat meer honkvast zijn op hun healthpost zal het veel vrouwen ten goede komen. Het herstarten van deze opleidingen na de verwoestende aardbevingen in 2015 heeft op veel plaatsen vertraging opgelopen waardoor in 2019 nog geen vrouwen tot ANM of SBA zijn opgeleid door VvV.

6.11 Presentatie en fundraising

In 2019 zijn op diverse plaatsen in Nederland voordrachten over het werk van VvV in Nepal gehouden door bestuursleden van de stichting: op 21 februari bij de VVAO in Deventer, op 28 juni in Tilburg, op 6 augustus in Oisterwijk en op 26 september in Utrecht.

Op 17 juli 2019 heeft Loes Harmsen een voordracht gehouden voor een groep Internationale Studenten over POPsurgery in Nepal in het UMC te Utrecht in het kader van de Summer School Reproductive & Maternal Health: A Global Perspective.

De door Partin en Wilde Ganzen georganiseerde nascholingsdag is september heeft er o.a. toe geleid dat we de beschikking hebben gekregen over een inklapbare gynaecologische onderzoeksbank welke in het najaarskamp met veel succes is gebruikt.

7. Veldwerk 2010-2019

Tijdens de veldkampen worden sinds 2010 van alle vrouwen gegevens vastgelegd. Om evaluatie- en vervolgonderzoek mogelijk te maken worden alle gegevens ingevoerd in een speciaal voor dit doel ingerichte database.

In totaal zijn tot en met december 2019 van 16366 vrouwen die een eerste bezoek hebben gebracht aan een van de veldkampen gegevens vastgelegd. Bij de helft van hen is een POP in meerdere of mindere mate vastgesteld. Het merendeel betreft vrouwen met een POP1-2. Daarnaast zijn 1673 vrouwen met een POP 3 of 4 gezien.

2010-2019									
	total/age	pop 1	pop 2	pop 3	pop 4	pop 1-4	no pop	no pop %	pop %
<25	1709	222	156	22	0	400	1309	76,6%	23,4%
25-44	8100	1844	1596	358	14	3812	4288	52,9%	47,1%
45-64	5025	1019	1283	672	110	3084	1941	38,6%	61,4%
>=65	1532	185	310	396	101	992	540	35,2%	64,8%
total	16366	3270	3345	1448	225	8288	8078		50,6%
		20,0%	20,4%	8,8%	1,4%	50,6%		49,4%	

De POP kan betrekking hebben op de

only A	2534
only U	297
only P	187
AU	1173
AP	1033
UP	43
AUP	2997

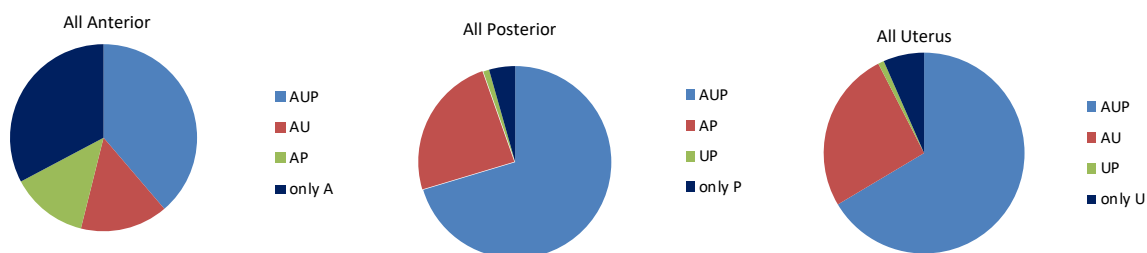
blaas (A=Anterior)

baarmoeder (U=Uterus)

achterwand (P=Posterior)

Er zijn meerdere combinaties mogelijk: vaak is er sprake van een POP van blaas, baarmoeder en achterwand (2997/8288 vrouwen = 36%)

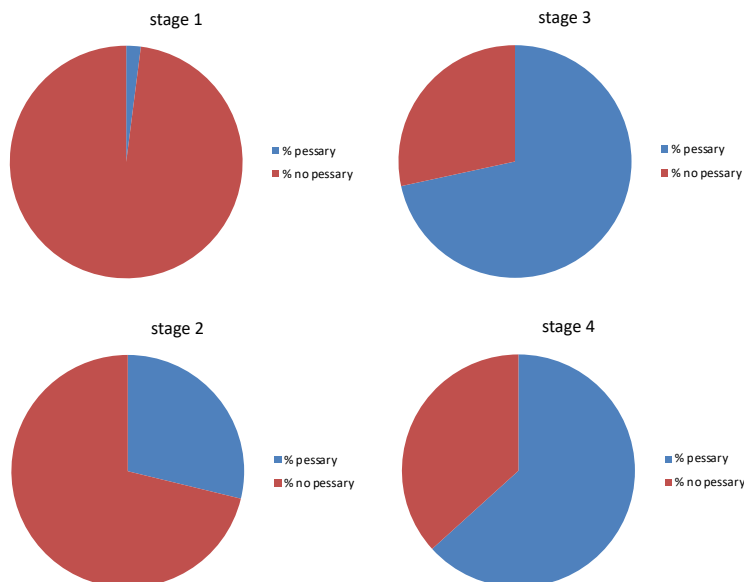
Als er sprake is van een prolaps van de blaas (All Anterior) dan is dat in 33% van de gevallen een geïsoleerde bevinding en in 39% een combinatie met prolaps van uterus en achterwand. Als de baarmoeder betrokken is (All uterus) dan is dat in 7% een geïsoleerde bevinding. Een geïsoleerde achterwandprolaps (All Posterior) wordt in slechts 4% van de gevallen gezien.



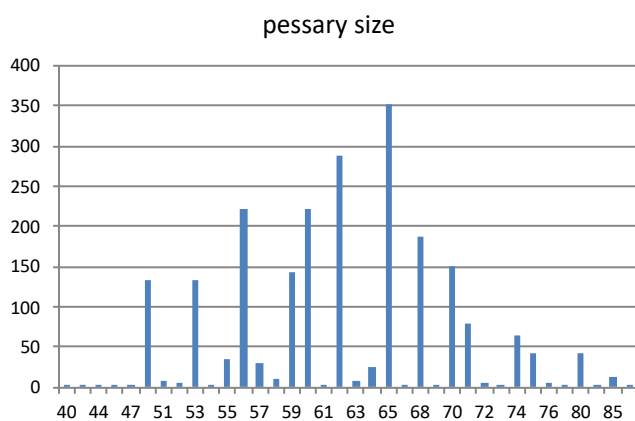
In de groep POP2-4, in totaal 5018 vrouwen, is behandeling met een pessarium of operatie aan de orde maar niet altijd nodig/mogelijk. Incidenteel wordt ook een pessarium geplaatst bij vrouwen met een POP1.

	ring	falk	other	own	refused	fallen out	total	% pessary	%no pessary
stage 0	0	0	0	0	0	0	0	0,0%	
stage 1	62	2	0	2	0	0	66	2,0%	98,0%
stage 2	897	60	3	2	2	0	964	28,8%	71,2%
stage 3	868	167	1	0	1	2	1039	71,6%	28,4%
stage 4	80	62	1	0	0	0	143	63,3%	36,7%
no diagnosis	68	6	0	7	0	0	81		
	1975	297	5	11	3	2	2293		

In stadium 3 en 4 wordt in de meerderheid van de gevallen een pessarium geplaatst (resp 72 en 63%). Met name in stadium 4 wordt vaker overgegaan tot operatieve therapie waardoor het percentage geplaatste pessaria iets lager is. Opmerkelijk is het relatief hoge aantal ringpessaria bij vrouwen een stadium 3 en 4.



De meeste pessaria (n=2293) die geplaatst worden zijn < 70 mm.



8. Verslag vertegenwoordiger in Nepal

Why WfWF choose Gorkha and Tanahu districts to work in 2019.

Mrs TMS, 60 years of Gorkha Urban Municipality of ward 1 has been suffering from a nerve related weakness (as told) from last 7 years that makes movement difficult for her, specially she has low back pain and leg numbness after the POP surgery done in Chitwan. It's been more than a couple of years since she has been riddled with pain in her body and a weak hip, she says. But she does not know what the problem is and neither has she sought treatment. She binds her hip tight with a Patuki (long cotton belt), which eases her pain to a certain extent. Similarly, DKS of Bhimsen Thapa Rural Municipality, Ward 4 immediately rushed to the nearby Borlang Health Post with complaint of something is coming out. But unfortunately, she had to return home untreated, as the Health Post did not have any skilled health personnel. Later in our POP care camp, both cases diagnosed as vault prolapse.

Even being near to Kathmandu district, due to lack of health facilities and unequal distribution of the existing ones and lack of trained service provider and lack of adequate infrastructure lot of women throughout Gorkha have been deprived of POP care service. Here, not only POP, DPHO of Gorkha said most of the health care service in district have been affected by the ongoing employee adjustment process. Therefore, patients are forced to seek treatment in Kathmandu or Chitwan. Some women have to walk three to four days to reach district hospital. But even reporting in Gorkha district hospital it's not sure their women's health related problem will be diagnosed and managed properly because in hospital no gynecologist remains for long, and that post usually vacant.

Mr. Narayan Shrestha Chair of Ward number 2 Bhimsen Thapa Municipality said one of his neighbours could not deliver the child even in the district hospital. The hospital referred her to another hospital in Chitwan. Although the safe motherhood program is run across the state to ensure safe births and for better maternal care, very few are benefiting it in Gorkha. The government's efforts to bring all women under its health program including to POP care service not functioning due to factors such as lack of awareness in between men and women, lack of proper implementation, inadequate health logistics supplies, insufficient skilled human resources and infrastructures. All this driven WfWF in Lalitpur, Gorkha and Tanahu to work.

Throughout 2019, WfWF-representative efforts continued to build off WfWF fundamental work of orienting government counterparts to the program's objective and POPcare intervention from National to Province 3 & 4, districts e.g. Lalitpur, Tanahu and Gorkha and their rural and urban municipal and community levels; to transfer skills and knowledge and to strengthen working relationship with individuals and institutions as we conducted POPcare and management service.

My achievements highlights from this reporting period include:

- **Using Study report** and results of “Impact of Women for Women Foundation’s Field Camps on Health Care Workers and Inhabitants of a Community with a focus on Women with Pelvic Organ Prolapse” and including WfWF board provided suggestion, technical assistance provided to Lalitpur DHO and Gorkha and Tanahu municipal counterpart in collaboration with Local NGO partner SoDeSI.
- **Sharing, review, analyze and use** data both primary as available in Health Post and secondary data of CBS and other sources in process to identify need of POP care service and selection of service sites and its preparation.
- **Supported to conduct community level training** on POP in 17 relevant sites in 3 WfWF working districts where more than 450 participants get oriented on POP consequences. This mainly includes Female Community Health Volunteers, Female Teachers. (Female elected ward members, community leaders, Mother Group chair and vice chair, Wards/ Municipality Chair and Vice chair, and influential members at the community).
- **Management to provide intensive technical support** to more than 40 nursing staffs of 17 service sites (SN and ANM) on POP during the training and immediate after the camp in process to certify them as a trained personnel for further POP care service.
- **POPcare logistics supply** to the 17 Health Facilities were provided ring Pessaries (according to case load) and specula (minimum 2 each) for the Follow-up and continuation of POPcare.
- **To improve quality birthing service** out of 17 service sites 11 were birthing centers and were provided some stocked delivery kits.
- **Support to Local NGO Partner SoDeSI Gorkha** – on several course of actions like working site identification to conduct training and camp, take program approval from municipalities and wards, develop events schedule, physical resource and trained human resource mobilization at field maintaining WfWF standardized quality work and motivate field team to give for their best through monitoring the activity during program in operation and provide onsite support when required as a part of team.
- **Ring Pessary logistics management** - procured 200 silicon ring pessaries locally to use in POPcamp and supplied some to other working partners like MMTH and COSAN on approval of WfWF.
- **Camp material inventory management** – insuring to adequate stock of (non) consumable items items for the next camp according to WfWF workinstruction and keep records e.g. medicine, t-shirts, towels, ring, lights, stationaries/forms for the record, computers etc.
- **Provided hands-on support** to working municipalities across the POP activity operational area to integrate cervical cancer test; upgrade their capacity to conduct, compile, analyze and use of health information and establish integrated policies.
- **Bagmati municipal Council meeting**–participated with purpose to endorse WfWF POP follow up activity in municipality work plan (Bhattadanda Follow-up).

- **Designed and supported WfWF** program implementing partner to produce radio airing materials, flex banners, program based flayers, leaflets, posters to disseminate the information at the communities about POP.
- **Participated Local Fund Raising Training program** as organized by Wilde Ganzen with technical support of ICCO and Tewa Ktm with aim to provide how to generate resource at the local level to run the activity. Resulting after the training able to mobilize local institutions according to aim of LFR, Its about to take ownership of conducted activity and cost share. To be continued...
- **Supported to transportation service** : To the patients as referred from Gorkha, Tanahu and Lalitpur districts to the MMTH KTM for the POP surgery were provided Rs. 1000 each against the transportation cost.
- **Coordination and collaboration** is now mandatory among all actors for planning pros and cons, implementation and achievements experience sharing and working approach with aim to improve results and communication in between all stakes public and private as working for same mission, I have played key role not as coordination is separate function of my responsibility, It's to maximize unity of joint effort at all level.
- **Participated in Family and Child welfare division** conducted quarterly review meeting and contributed to review and update of existing data and shared our compiled 2019 Manual data to the central department of health to make plan of action and related targets.
- **Tested new pictorial training material** through conducting Focused Group Discussion (FGD) at the community. This is illustrated by art scholars' as designed especially for illiterate FCHVs and others to conduct community level POPtraining interesting and effective. Found their acceptance level is good on developed materials with some remarks to improve it. And this is also already corrected. This because many FCHVs are illiterate but they are good in community mobilize. They cannot read and write but perform interpersonal communication very well at the house hold level. Most of the community based health programmes which have involvement of FCHVs have had a huge success rate. And we are also practicing same with believe without active participation of FCHVs, achieving goal have been unimaginable and have been working to engage FCHVs from the program inception in Nepal. Especially to raise awareness about POP consequences and bring women in POP care service sites.

9. Financieel verslag

ALGEMEEN

De Stichting Vrouwen voor Vrouwen is opgericht op 2 december 2003 bij notariële akte en statutair gevestigd te Tricht. De doelstelling van de stichting is het bevorderen van de gezondheid van vrouwen in onderontwikkelde landen in de breedste zin van het woord.

De Stichting heeft de status van ANBI

Het bestuur wordt gevormd door de volgende personen:

L. Harmsen	voorzitter
T. van der Laarse	secretaris
H.B.A. van Hulzen-Berbé	penningmeester
S. Bijl	algemeen bestuurslid
H.J.H.M. van Dessel	algemeen bestuurslid
A. van Uden	algemeen bestuurslid
A. Kaslander	algemeen bestuurslid

Blijkens de akte van oprichting is het boekjaar van de stichting gelijk aan het kalenderjaar.

WAARDERINGSGRONDSLAGEN

Bij het opstellen van de staat van baten en lasten zijn de navolgende waarderingsgrondslagen gehanteerd.

Algemene grondslagen voor de opstelling van de staat van baten en lasten

De staat van baten en lasten is opgesteld op basis van historische kosten. Activa en passiva zijn opgenomen tegen de nominale waarde, tenzij anders is aangegeven.

Grondslagen resultaatbepaling

Zowel de bestemmingsgiften als de overige donaties en giften worden verantwoord in het jaar waarvoor zij bestemd zijn.

Projectkosten worden verantwoord in het jaar waarin het desbetreffende project heeft plaatsgevonden.

I Balans per 31 december 2019

		<u>31-12-19</u>		<u>31-12-18</u>
	€	€	€	€
VASTE ACTIVA				
Materiële vaste activa	(1)			
Laptops		-		-
Mobile Health Clinic		<u>4.095</u>		<u>4.095</u>
		4.095		4.095
VLOTTENDE ACTIVA				
Vorderingen	(2)			
Te vorderen posten		<u>22.760</u>		<u>7.682</u>
		22.760		7.682
Liquide middelen	(3)			
		<u>123.663</u>		<u>185.411</u>
		<u>150.518</u>		<u>197.188</u>
PASSIVA				
Continuïteitsreserve	(4)		103.856	124.819
Bestemmingsreserve	(5)		46.497	56.497
Te betalen kosten	(6)		165	15.872
			<u>150.518</u>	<u>197.188</u>

STAAT VAN BATEN EN LASTEN 2019

<u>BATEN</u>		<u>2019</u>	<u>2018</u>
		€	€
Donaties	(7)	50.042	82.244
Overige inkomsten	(8)	<u>10</u>	<u>10</u>
		50.052	82.254
Totale baten		<u>50.052</u>	<u>82.254</u>
<u>LASTEN</u>			
Kosten projecten voorjaar	(9)	23.275	16.133
Kosten projecten najaar	(10)	32.710	53.057
Diverse kosten in Nepal	(11)	11.455	8.982
Diverse kosten Nederland	(12)	3.575	3.770
Werkzaamheden aardbeving	(13)	-	-
Afschrijvingskosten	(14)	<u>-</u>	<u>-</u>
		<u>71.015</u>	<u>81.942</u>
SALDO BATEN EN LASTEN		<u>20.963-</u>	<u>312</u>

TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2019

VASTE ACTIVA

1. Materiële vaste activa

	Mobile Health Clinic	Laptops
	€	€
<i>Boekwaarde per 1 januari 2019</i>	4.095	-
Aanschaffingswaarde	4.095	1.747
Cumulatieve afschrijvingen	-	1.747
	<u>4.095</u>	<u>1.747</u>
<i>Mutaties</i>		
Aanschaffingswaarde		-
Subsidie		
Afgeboekt van de reserve		-
	<u> </u>	<u> </u>
	<u> </u>	<u> </u>
<i>Boekwaarde per 31 december 2019</i>		
Aanschaffingswaarde	4.095	1.747
Cumulatieve afschrijvingen	-	1.747-
Boekwaarde per 31 december 2019	<u>4.095</u>	<u> </u>

Afschrijvingspercentages

Laptops

20%

De Mobile Health Clinic is nog niet afgeleverd, er wordt niet over afgeschreven.

VLOTTENDE ACTIVA

2. Vorderingen

	<u>31-12-19</u>	<u>31-12-18</u>
	€	€
Vorderingen		
Te vorderen rente	10	10
Vooruitbetaald aan Wilde Ganzen	20.000	4.290
Vooruitbet. kosten Ghorkha	-	3.276
Te vorderen donatie operaties	2.750	-
Overige vorderingen	-	106
	<u>22.760</u>	<u>7.682</u>

3. Liquide middelen

Rabobank 3280.49.239 betaalrek	1.018	769-
Rabobank 1230.85.306 Nepalese betaalrek	1.973	1.482
Rabobank 3284.821.937 spaarrek	120.708	184.698
	<u>123.663</u>	<u>185.411</u>

10. Samenvatting en overwegingen

Samenvatting

In Nepal is in 2019 op veel plaatsen de uitwerking van de nieuwe bestuursstructuur van het land merkbaar. Het gaat om een ingrijpende herindeling van het land waarbij enerzijds de lijnen waarlangs we ons werk organiseren verkort zijn, maar anderzijds in aantal zijn toegenomen. Over het algemeen zijn deze veranderingen in werkwijze positief te noemen. De onderlinge communicatie en afstemming verloopt gemakkelijker dan in het verleden en de betrokkenheid van het lokale bestuur met name bij het veldwerk is duidelijk toegenomen. In 2019 is er voor het eerst ook in financiële zin bijgedragen aan het werk van WfWF door de lokale overheden.

In het voorjaar is een WfWFteam eerst naar Tanahu en Gorkha geweest en vervolgens naar Lalitpur. In het najaar zijn weer andere Gaun Palika's in de districten Gorkha en Tanahu bezocht. Aldaar is samengewerkt met een Nepalese NGO (SoDeSi). In beide veldkampen is veel onderwijs gegeven; de praktische training is in het voorjaar in Lalitpur wat achtergebleven door een beperkt aantal vrouwen met een ernstige POP.

In mei 2019 is door een team van medisch antropologen een evaluerend onderzoek verricht in Gorkha met name onder health workers en FCHVs. Een belangrijk rapport met consequenties voor de organisatie van onze veldkampen in 2020.

Door het jaar heen zijn in het MMTH POPoperaties uitgevoerd door de lokale gynaecologen met financiële ondersteuning door VvV. In het najaar hebben Nepalese gynaecologen samen met VvV gynaecologen weer vrouwen met een POP geopereerd in zowel het SMH als het MMTH.

Samen met onze partner Centura Health uit Colorado hebben we in het voorjaar in SMH een CME gehouden waarbij de deelname met name vanuit Nepalese ziekenhuizen en een health post opmerkelijk waren.

Nog steeds is de Mobile Health Clinic niet gearriveerd tgv problemen met de regelingen betreffende invoer van de auto. De voortdurende wisselingen binnen het Ministry of Health zijn een frustrerende factor in dit proces.

In 2019 is de financiële positie van WfWF verschoven door een disbalans tussen uitgaven en inkomsten. Mede door een project met steun van Wilde Ganzen is het veldwerk voor de komende jaren wel verzekerd van een vervolg.

Een substantieel deel van de nog aanwezige aardbevingsgelden is in 2019 besteed aan het herinrichten van een 5tal birthing centers in Gorkha.

Overwegingen voor 2020 en verder

In de loop der jaren is het accent van het werk van VvV op onderwijs en training komen te liggen. Ook in 2020 zullen we zowel bij het veldwerk als bij het operationele werk in ziekenhuizen dit principe blijven vormgeven.

Een aantal overwegingen die amper verschillend zijn van die van voorgaande jaren:

- . versterken en ondersteunen van de eigen activiteiten van het Gaun Palikabestuur ten behoeve van vrouwen met POP in de eigen regio
- . versterken van de structuur van de gezondheidszorg in een Gaun Palika door het bieden van ondersteuning in de vorm van educatie, training en het ter beschikking stellen van middelen zoals voorlichtingsmateriaal en pessaria
- . verbeteren van follow-up van vrouwen met een pessarium of operationele behandeling door het inzetten van moderne communicatiemiddelen
- . naast POP ook ondersteuning bieden bij andere (POPgerelateerde) zorgvragen
- . aanpassen van de omvang en samenstelling van de bezetting van een gynocamp aan de vraag van de Gaun Palika
- . samenwerking en afstemming zoeken met andere organisaties
- . de belangrijke rol van FCHV in de basis gezondheidszorg van Nepal ondersteunen en versterken waarbij er aandacht voor ongewenste neveneffecten als overbelasting moet zijn
- . het betrekken van mannen en schoonmoeders bij de community training opdat vrouwen met POP ook daadwerkelijk voor behandeling komen
- . het ter beschikking stellen van geschikt foldermateriaal voor instructie van vrouwen die een pessarium krijgen gericht op zelfmanagement, klachten en wat te doen bij problemen
- . continueren operationele ingrepen door getrainde Nepalese gynaecologen gedurende het jaar ten einde opgedane vaardigheden niet te verliezen
- . samenwerking met andere buitenlandse POPteams zoals bv Centura intensiveren en operatieprogramma's op elkaar afstemmen
- . verhogen van de kennis over POP van alle deelnemende vrijwilligers