



Stichting Vrouwen voor Vrouwen

Women for Women Foundation



JAARVERSLAG 2018



Stichting Vrouwen voor Vrouwen

Women for Women Foundation

De Stichting Vrouwen voor Vrouwen staat geregistreerd bij de Kamer van Koophandel (KvK Tiel 11057489) en is tot en met 31 december 2018 opgenomen in het register Goede Doelen van het Centraal Bureau Fondsenwerving (CBF). De Belastingdienst heeft de stichting Vrouwen voor Vrouwen aangemerkt als Algemeen Nut Beogende Instelling (ANBI, RSIN 813138590).

Adres

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	4
2. Inleiding	5
3. Stichting Vrouwen voor Vrouwen in Nepal	6
3.1 Een verborgen probleem	6
3.2 Doelstelling	6
3.3 Werkwijze	6
3.4 Strategie	7
4. Uitvoering	8
4.1 Community training	8
4.2 Veldkamp / Gynocamp	8
4.3 Operatieprogramma	9
4.4 Registratie en Follow-Up	9
4.5 Capaciteitsopbouw	9
4.6 Overige activiteiten	9
5. Organisatie	10
5.1 Bestuur	10
5.2 Vertegenwoordiger Nepal	11
5.3 Samenwerking met Nepalese organisaties	11
5.4 Ondersteuning	12
6. Activiteiten 2018	13
6.1 Veldwerk Lalitpur	13
6.2 Veldwerk Gorkha	15
6.3 Veldwerk Dhading	17
6.4 Veldwerk Sunsari	19
6.5 Operatieve behandeling	21
6.6 Verslag werkgroep onderwijs	23
6.7 Verslag werkgroep evaluatie en onderzoek	24
6.8 Nursing school	24
6.9 Presentatie en fundraising	24
7. Verslag vertegenwoordiger in Nepal	26
8. Samenvatting en overwegingen	29

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
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
MMHF	Man Mohan Health Foundation
MMTH	Man Mohan Teaching Hospital
NESOG	Nepalese Society of Obstetrics and Gynaecology
NGO	Niet-Gouvernementele Organisatie
NL	Nederland
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
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 2018 van de stichting Vrouwen voor Vrouwen.

Het is een beknopt en praktisch verslag waardoor U in korte tijd een indruk kunt krijgen van de uitgevoerde werkzaamheden in 2018 in relatie tot datgene wat de stichting voor ogen heeft: het verbeteren van de gezondheid van vrouwen in Nepal met een focus op Pelvic Organ Prolapse (POP). Onze activiteiten zijn in de laatste jaren steeds meer verschoven van directe hulpverlening naar onderwijs en training in diagnostiek en behandeling van POP.

In het eerste deel van het Jaarverslag (3, 4 en 5) vindt u informatie over het probleem 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 2018 (6) blikken we terug op activiteiten en gebeurtenissen en leggen deze ook langs onze meetlat. Door zo terug te blikken en te evalueren trachten we onze plannen voor 2019 succesvoller te maken (9).

In 2018 is de VvVwebsite ingrijpend aangepast: het Engelstalige deel van de website is geheel gewijd aan informatie en kennis over POP (<https://www.vrouwenvoorvrouwen.nl/home-en>). We denken dat meer kennis over POP en een beter begrip van de gevolgen van POP voor Nepalese vrouwen een voorwaarde is voor succesvolle programma's rondom POPzorg in Nepal. Op deze website delen we onze ervaringen en resultaten met andere healthworkers en onderzoekers in en buiten Nepal.

Op 29 september 2018 hebben we samen met vele vrijwilligers aandacht besteed aan het 15 jarig bestaan van onze stichting. Ook Bishwa Poudyal, onze vertegenwoordiger in Nepal was hierbij aanwezig. Uitwisseling van kennis en informatie over Nepal en Nederland in brede zin zal hopelijk bijdragen aan het verder vorm geven van ons gezamenlijk werk in Nepal.

Alle vrijwilligers die in 2018 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 gedaan!

Stichting Vrouwen voor Vrouwen
Loes Harmsen, voorzitter
Februari 2019

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) 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 wordt 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 van 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 een protocol en 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 FCHV's 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	Annemarie Swart, huisarts np Thierry van Dessel, gynaecoloog Sandra Bijl, huisarts
Adviseurs	Mark Vierhout, emeritus hoogleraar urogynaecologie Molly Verdegaal, huisarts np Wilma Deerenberg, specialist ouderengeneeskunde
Fondsenwerving	Bestuur stichting Vrouwen voor Vrouwen
Evaluatie en onderzoek	Loes Harmsen Dorien Janssen Hans Tamminga Sophie Habets Molly Verdegaal
Onderwijs	Annemarie Swart Wilma Deerenberg Sandra Bijl Loes Harmsen
Webmaster	Nettie Schaafsma
Facebook	Heleen Lammers
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 ter beoordeling 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 bezig houden 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 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 behandeling van vrouwen met een POP.

. *SoDeSi* is een Nepalese NGO in het district Gorkha met een brede scope 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 worden nu in de laatste jaren 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 350 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

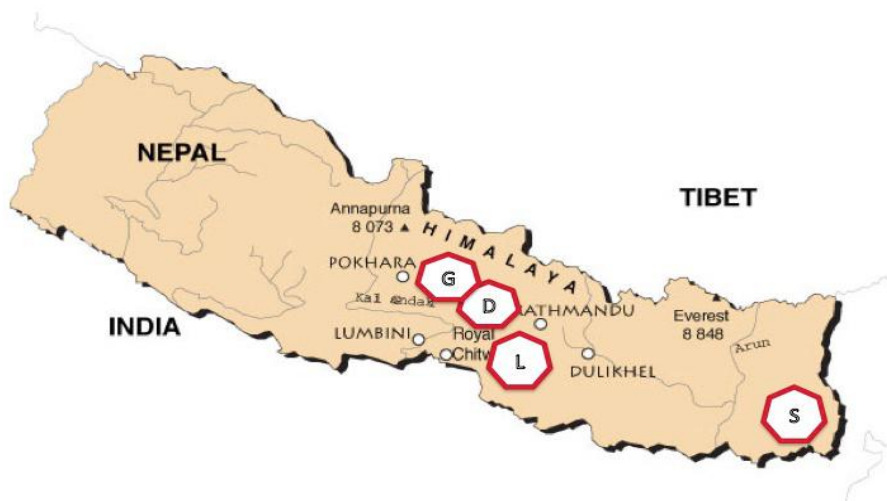
N.A. Gaakeer, FSV Accountants te Waalwijk	Accountant/controle jaarrekening
Hans Lammers en Henne van Egteren, Deventer	Ontwerp en beheer database
Majestic Products BV, Spijkenisse	Onderzoekshandschoenen
B. Braun Medical BV	Hechtmateriaal
Medical Dynamics	Steunvlak- en Falkpessaria

Donoren

Stichting Wilde Ganzen/IKON, Hilversum
Stichting S.P.Y.N. Welfare Foundation, Vleuten
Soroptimist 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 2018

In 2018 zijn meerdere teams van VvV actief geweest in verschillende districten in Nepal te weten: Lalitpur (L), Gorkha (G), Dhading (D) en Sunsari (S). Een gepland follow-up gynocamp in Rasuwa is op het laatste moment geannuleerd als gevolg van landslides na hevige regenval waardoor grote delen van het district Rasuwa niet over de weg bereikbaar zijn.



*From WfWF representative:
You know we are about to leave for Rasuwa (tomorrow at 11 am) and everything is managed accordingly to proceed ahead. But this evening, it came as a great shock to me when I came to know from concerning VDCs of Rasuwa informed me about their road blockade condition. The main cause of heavy rain in Northern Ktm and landslide in multiple places in the way to Dandagaun and Parchyang. Get learned that in a way to*

Parchyang both bank of river is also washed away and water level is also high and impossible to cross the river and learned it takes some days to clear the damaged road.

6.1 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 10 en 20 maart zijn olv de WfWF representative in Nepal de *community trainingen* gehouden in Lalitpur. In alle later te bezoeken wards, zijn lokale health workers en FCHVs geïnformeerd over het komende gynocamp en is door de WfWF counselor voorlichting gegevens aan betrokkenen over POP en behandelmogelijkheden.

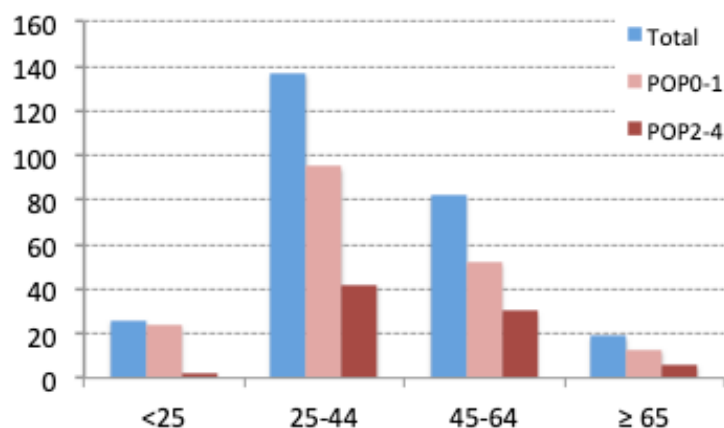
Het *onderwijs aan health workers* is dagelijks voorafgaand aan het gynocamp gehouden. In het hoofdkwartier van Lalitpur is een halve dag theoretisch onderwijs gegeven aan 14 artsen, verpleegkundigen en healthworkers. Ook de DHO en de districtmanager hebben deelgenomen aan deze onderwijssessie. In alle wards zijn specula, partussetjes en pessaria achtergelaten.

In Lalitpur is gewerkt in 6 verschillende wards: Gotikhel, Chandanpur (beide gelegen in Mahankal Rural Municipality), Dukuchap (gelegen in Godawari Rural Municipality), Ghucell, Bhattadanda (beide gelegen in Bagmati Rural Municipality) en Bugmati (horend bij Khokana Lalitpur Municipality). In totaal zijn 400 vrouwen gezien in deze gynocamps. Helaas zijn de gegevens van Ghucell (62 vrouwen) en Bugmati (74 vrouwen) niet beschikbaar. Onderstaand overzicht heeft derhalve betrekking op 264 vrouwen uit Bhattadanda, Gotikel, Chandanpur en Dukuchap.

De leeftjidsverdeling van de vrouwen die het gynocamp bezocht hebben in relatie tot het POPstadium laat zien dat er slechts enkele vrouwen < 25 jaar zijn met enige mate van POP. In de groep ≥ 65 heeft bijna elke vrouw een POP1 of meer.

Age	Total	POP0	POP1	POP2	POP3	POP4	POP1-4
<25	26	19	5	2	0	0	7
25-44	137	47	48	41	1	0	90
45-64	82	25	27	26	4	0	57
≥ 65	19	1	12	2	4	0	18
Total	264	92	92	71	9	0	172
	100	34,8	34,8	26,9	3,4	0,0	65,2
			53,5	41,3	5,2	0,0	100

Bij 34,8% van de vrouwen is geen POP gevonden.

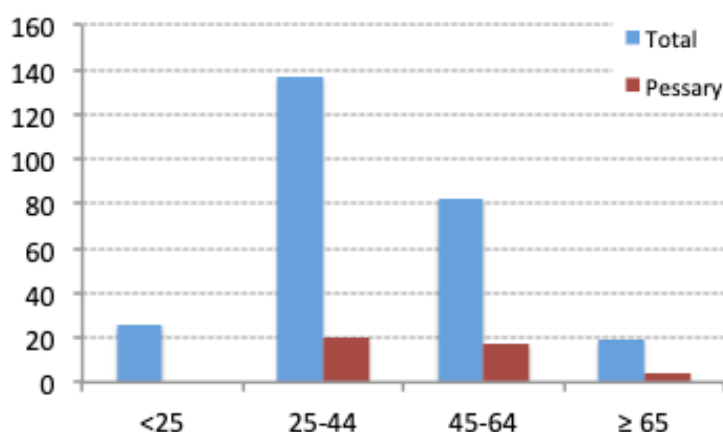


Voor vrouwen met een POP0 en POP1 is met name de counseling van belang. In totaal gaat het om 184 vrouwen (70%).

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

Age	Total	Pessary					
		Total	POP0	POP1	POP2	POP3	POP4
<25	26	0	0	0	0	0	0
25-44	137	20	1	1	17	1	0
45-64	82	17	0	0	14	3	0
≥ 65	19	4	0	0	1	3	0
Total	264	41	1	1	32	7	0

Bij 41 van de 264 vrouwen (15,5%) is een pessarium geplaatst.



Van 9 vrouwen met POP3 hebben er 7 een pessarium gekregen, de overige 2 zijn verwezen voor operatieve behandeling.

6.2 Veldwerk Gorkha

Het district Gorkha hoort bij Province 4 met als hoofdstad Gorkha Municipality. Gorkha telt 11 Municipalities, waarvan 9 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 WfWF voor het eerst in Gorkha een gynocamp gehouden. Tussen 25 oktober en 1 november zijn olv SoDeSi en de VvV vertegenwoordiger in Nepal de *community trainingen* gehouden in Gorkha. In alle later te bezoeken wards zijn lokale health workers en FCHVs geïnformeerd over het komende gynocamp en is door de VvVcounselor voorlichting gegeven aan alle betrokkenen over POP en mogelijkheden voor behandeling.

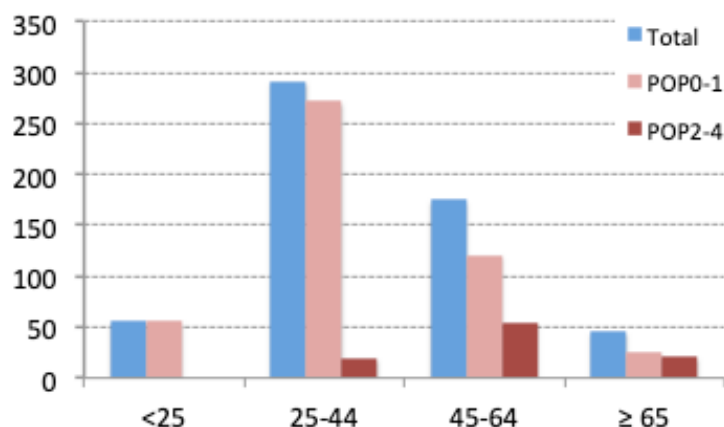
Het *onderwijs aan health workers* is dagelijks voorafgaand aan het gynocamp gehouden. Alle ANMs zijn vervolgens actief begeleid in het doen van onderzoek en aan het einde van de dag is examen afgenomen. Ook zijn in de health posts pessaria achtergelaten voor gebruik door de getrainde health post medewerkers.

In Gorkha is gewerkt in 3 verschillende Gaun Palika's: Dharchhe, Aarughat en Sahidlakhan. In totaal zijn 14 wards bezocht.

De leeftijdsverdeling van de vrouwen die het gynecamp bezocht hebben in relatie tot het POPstadium laat zien dat er geen vrouwen < 25 jaar zijn met enige mate van POP. In de groep ≥ 65 heeft 52% een POP1 of meer.

Age	Total	POP0	POP1	POP2	POP3	POP4	POP1-4
<25	56	56	0	0	0	0	0
25-44	292	247	25	20	0	0	45
45-64	175	92	29	37	15	2	83
≥ 65	46	22	3	11	10	0	24
Total	569	417	57	68	25	2	152
	100	73,3	10,0	12,0	4,4	0,4	26,7
			37,5	44,7	16,4	1,3	100

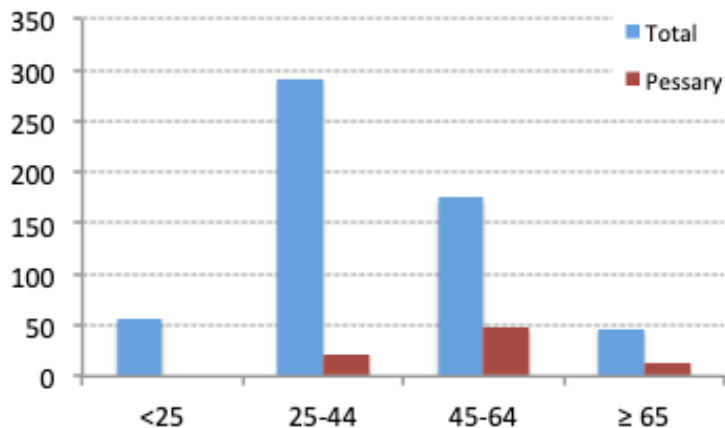
Bij 73,3% van de vrouwen is geen POP gevonden. Overigens is bij veel vrouwen geen onderzoek vastgelegd: in dit geval is uitgegaan van een POP0.



Voor vrouwen met een POP0 en POP1 is met name de counseling van belang. In totaal gaat het om 474 vrouwen (83%).

In de groep POP2-4, in totaal 95 vrouwen, is ook behandeling met een pessarium of operatie aan de orde maar niet altijd nodig/mogelijk.

Age	Total	Pessary					
		Total	POP0	POP1	POP2	POP3	POP4
<25	56	0	0	0	0	0	0
25-44	292	21	2	2	17	0	0
45-64	175	48	1	3	30	12	2
≥ 65	46	14	0	0	6	8	0
Total	569	83	3	5	53	20	2



Van deze 95 vrouwen hebben er 75 een pessarium gekregen en zijn 3 vrouwen verwezen voor operatieve behandeling.

6.3 Veldwerk Dhading

Dhading District is een onderdeel van Province No. 3 met als hoofdstad Dhading Besi. Dhading beslaat een oppervlakte van 1 926 km² en heeft een bevolking van 336 067 personen (CBS Nepal 2011).

In de periode 2012-2014 zijn door WfWF 2x per jaar gynocamps gehouden samen met RHEST en stichting Veldwerk. Op verzoek van stichting Veldwerk, heeft WfWF wederom in Dhading een gynocamp gehouden. Tussen 2 en 4 november zijn olv SVN en de WfWF representative in Nepal de *community trainingingen* gehouden in de Gaun Palika Siddhalek. In alle later te bezoeken wards (Nalang, Salang en Kunpur) zijn lokale health workers en FCHVs geïnformeerd over het komende gynocamp en is door de WfWfcounselor voorlichting gegeven aan alle betrokkenen over POP en mogelijkheden voor behandeling.

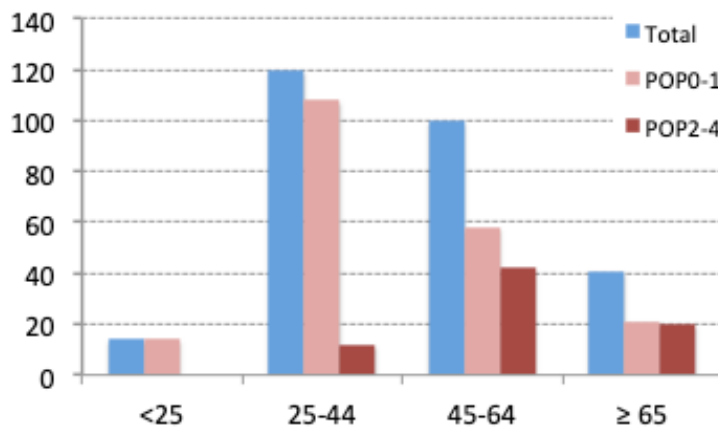
Het *onderwijs aan health workers* is dagelijks voorafgaand aan het gynocamp gehouden. De aanwezige ANMs zijn vervolgens actief begeleid in het doen van onderzoek en aan het einde van de dag is examen afgenomen. Ook zijn in de health posts pessaria achtergelaten voor gebruik door de getrainde health post medewerkers.

In de periode 2012-2014 zijn in totaal 4 087 vrouwen gezien waarvan 3 350 eenmalig (82%) en 737 (18%) meerdere malen. Van deze vrouwen is bij 58% bij het eerste bezoek minimaal een POP1 vastgesteld. Van alle vrouwen met een POP 1-4 heeft 16.7% een POP 3 of 4. Van de totale groep vrouwen met een POP1-4 (n=2 392) hebben 861 vrouwen (40%) een pessarium gekregen. In deze 3 dagen gynocamp zijn 78 vrouwen gezien die eerder in een WfWF gynocamp zijn geweest. Van hen hebben 37 vrouwen in het verleden een pessarium gekregen.

De leeftjdsverdeling van de vrouwen die het gynocamp in 2018 bezocht hebben in relatie tot het POPstadium laat zien dat er geen vrouwen < 25 jaar zijn met enige mate van POP. In de groep ≥ 65 heeft 59% een POP1 of meer.

Age	Total	POP0	POP1	POP2	POP3	POP4	POP1-4
<25	14	14	0	0	0	0	0
25-44	120	82	26	10	2	0	38
45-64	100	37	21	30	12	0	63
≥ 65	41	17	4	8	11	1	24
Total	275	150	51	48	25	1	125
	100	54,5	18,5	17,5	9,1	0,4	45,5
			40,8	38,4	20,0	0,8	100

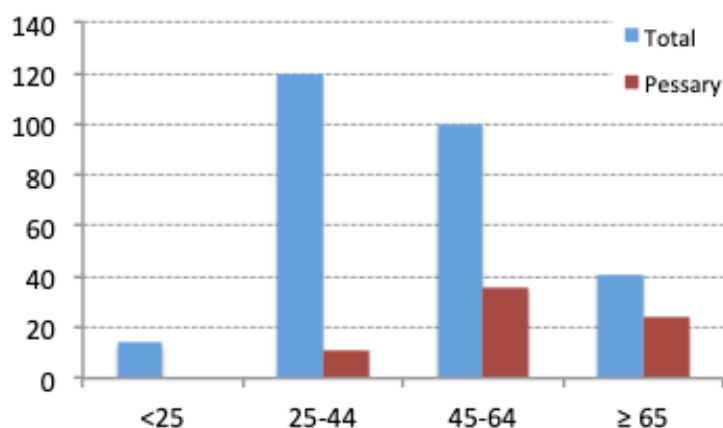
Bij 54,5% van de vrouwen is geen POP gevonden.



Voor vrouwen met een POP0 en POP1 is met name de counseling van belang. In totaal gaat het om 201 vrouwen (73%).

In de groep POP2-4, in totaal 74 vrouwen, is ook behandeling met een pessarium of operatie aan de orde maar niet altijd nodig/mogelijk.

Age	Total	Pessary					
		Total	POP0	POP1	POP2	POP3	POP4
<25	14	0	0	0	0	0	0
25-44	120	11	2	2	6	1	0
45-64	100	36	4	3	21	8	0
≥ 65	41	24	3	2	8	10	1
Total	275	71	9	7	35	19	1



Van deze 74 vrouwen hebben er 55 een pessarium gekregen en daarnaast is 1 vrouw verwezen voor operatieve behandeling.

6.4 Veldwerk Sunsari

Het district Sunsari is een van de 14 districten van Province 1. Het district beslaat een gebied van 1 257 km² en heeft 763 487 inwoners (CBS Nepal, 2011). De hoofdstad is Inaruwa. Het district is ingedeeld in 2 Sub-Metropolitans, 4 Municipalities en 6 Gaun Palika's.

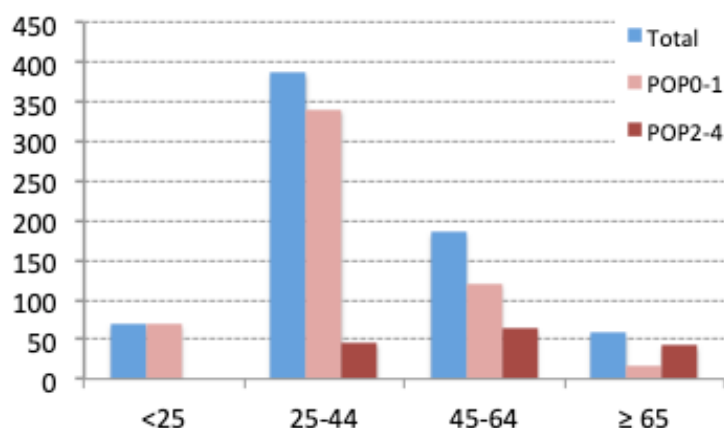
Op verzoek van en in nauwe samenwerking met KARUNA Foundation is in 2018 het *POPproject Ilam* vervolgd met een gynocamp in het district Sunsari. Na overleg met het Reproductive Health Committee zijn 4 plaatsen (Baraha, Barahakshetra, Duhabi en Bhokraha Municipality) uitgekozen. Ruim voor onze komst heeft KARUNA deze plaatsen bezocht, instructie en onderwijs gegeven aan FCHVs en met lokale overheden de uitvoering besproken.

Op de 1^e dag van het gynocamp is er POPscholing gegeven aan een groep van 30 ANMs uit de regio. Aansluitend hebben de ANMs een praktische training gekregen (8 per gynocamp) verspreid over de 4 plaatsen. In deze plaatsen zijn voldoende vrouwen met een (ernstige) POP gezien en is het plaatsen van pessaria goed getraind.

De leeftjidsverdeling van de vrouwen die het gynocamp bezocht hebben in relatie tot het POPstadium laat zien dat er enkele vrouwen < 25 jaar zijn met enige mate van POP. In de groep ≥ 65 heeft bijna elke vrouw een POP1 of meer.

Age	Total	POP0	POP1	POP2	POP3	POP4	POP1-4
<25	69	59	10	0	0	0	10
25-44	387	252	89	31	15	0	135
45-64	185	75	46	33	27	4	110
≥ 65	58	7	9	8	29	5	51
Total	699	393	154	72	71	9	306
	100	56,2	22,0	10,3	10,2	1,3	43,8
			50,3	23,5	23,2	2,9	100

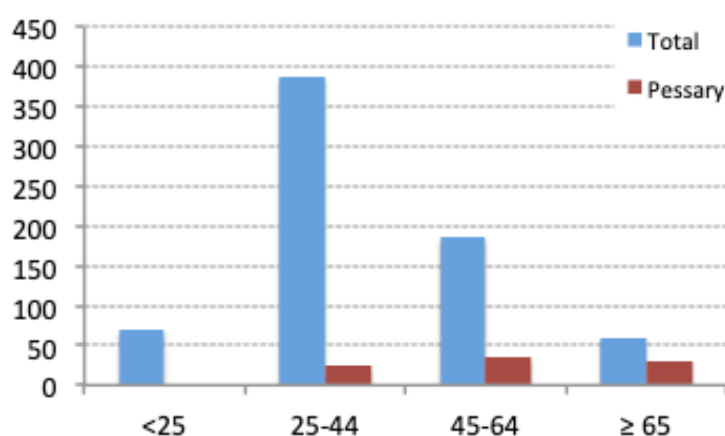
Bij 56,2% van de vrouwen is geen POP gevonden.



Voor vrouwen met een POP0 en POP1 is met name de counseling van belang. In totaal gaat het om 547 vrouwen (78%).

In de groep POP2-4, in totaal 152 vrouwen, is ook behandeling met een pessarium of operatie aan de orde maar niet altijd nodig/mogelijk.

Age	Total	Pessary					
		Total	POP0	POP1	POP2	POP3	POP4
<25	69	0	0	0	0	0	0
25-44	387	24	0	0	13	11	0
45-64	185	34	0	0	12	21	1
≥ 65	58	29	0	0	5	21	3
Total	699	87	0	0	30	53	7



Van deze 152 vrouwen hebben er 90 een pessarium gekregen en zijn 21 vrouwen verwezen naar het BPK-Hospital voor operatieve behandeling.

Samenvatting gynocamps aan de hand van de geformuleerde strategieën

Strategie 1. het geven van training en voorlichting over POP aan health workers

In alle bezochte plaatsen zijn health workers getraind, zowel theoretisch als praktisch. Niet duidelijk is of het alle health workers uit de regio betreft.

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 health workers, 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 WfWFgynocamps. De ondersteuning door WfWF is in alle bezochte plaatsen wel noodzakelijk gebleken, zowel in menskracht als in financieel opzicht.

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.

6.5 Operatieve behandeling

Vrouwen met een ernstige POP zijn in een van de deelnemende ziekenhuizen 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 2018. In het hoofdstuk strategie staan een drietal relevante strategieën: het bevorderen van de vaardigheden van gynaecologen en gynaecologen in opleiding door hen te begeleiden tijdens operaties, het evalueren van de activiteiten door middel van follow-uponderzoek en het verzorgen van onderwijs en bijscholing op locatie.

Scheer Memorial Hospital

In SMH zijn in december 2018 in totaal 33 vrouwen met een POP geopereerd. Van hen hebben 13 vrouwen een vaginale uterusextirpatie ondergaan al dan niet met voor/achterwandplastiek. Steeds is een gemodificeerde McCall eraan toegevoegd. Daarnaast zijn ook een aantal Manchester procedure (n=8) al dan niet met een voor/achterwandplastiek uitgevoerd. Er zijn een 3tal sacrospinale fixaties uitgevoerd en 1x een colpocleisis. Er zijn geen complicaties tijdens of na deze ingrepen geweest. Ivm een ernstige bloedarmoede heeft 1 patiënte een bloedtransfusie al voor de operatie gekregen. Alle operaties zijn uitgevoerd door 3 gynaecologen van SMH of een gynaecoloog in opleiding. Ook zijn nog 3 ingrepen door de gynaecologen van SMH zelfstandig uitgevoerd na het vertrek van het WfWFteam. Het operatieprogramma heeft een zeer positieve bijdrage geleverd aan het zelfstandig kunnen opereren van dit drietal gynaecologen (in opleiding).

Op 3 december is een CME gehouden georganiseerd door de gynaecologen van het Scheer Memorial met een bijdrage van 2 gynaecologen van WfWF (zie elders in dit verslag) met als onderwerp *Pelvic Organ Prolapse: Comprehensive Care*. In totaal hebben 37 personen dit CME in de Nursing School van SMH bijgewoond.

Man Mohan Teaching Hospital

In MMTH zijn in de periode april – oktober 2018 door de MMTHgynaecologen zelfstandig 21 POPoperaties verricht nadat zij eind 2017 na afloop van het vorige operatieprogramma aldaar daartoe door WfWF geschikt bevonden waren. In november/december zijn er 28 ingrepen samen met de WfWFgynaecologen gedaan. In 14 gevallen is een vaginale uterusextirpatie met McCall (of SSF, 1x) verricht en 7 x een voor- en/of achterwandplastiek. Ook zijn er 2 sacrospinale fixaties als zelfstandige ingreep gedaan en bij 2 vrouwen is een colpocleisis uitgevoerd. 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. Ivm hun preoperatieve conditie zijn 4 vrouwen niet geopereerd. Bij 1 patiënte is een blaaslaesie vastgesteld 1 week na de operatie en is een 2^e ingreep door de uroloog uitgevoerd. Haar herstel is verder voorspoedig geweest.

Alle ingrepen zijn door de gynaecologen van Man Mohan met meer of minder ondersteuning door WfWFGynaecologen uitgevoerd. De laatste ingrepen zijn door de WfWFGynaecoloog in een rol van uitsluitend observator uitgevoerd.

Paropakar Maternity Hospital

Gezien de beperkte OKcapaciteit in het Paropakar Maternity zijn er geen ingrepen samen met WfWF in dit ziekenhuis uitgevoerd. Wel zijn een 3tal patiënten vanuit het Paropakar Hospiatl in MMTH geopereerd.

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 lang onderbroken geweest. In 2017 is de follow-up ter hand genomen door een van de DHOSgynaecologen. Eind 2018 is ruim 70% van de followup uitgevoerd. Met goede moed wordt getracht begin 2019 deze te completeren en dan verslag te kunnen doen van de bevindingen.

Samenvattend operatieprogramma en strategie

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 in eigen regie uitgevoerd.

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

In een van de 2 bezochte ziekenhuizen is een begin gemaakt met een na-onderzoek van operaties die een jaar geleden zijn verricht. Door de zeer gespreide herkomst van de geopereerde vrouwen is het een uitdaging waar nog geen afdoende antwoord op is.

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

Een succesvol en inspirerend CME is samen met de Nepalese collegae gerealiseerd.

6.6 Verslag van de werkgroep onderwijs

Ook in 2018 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, Dhading en Sunsari 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 behandelingsmogelijkheden. 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 FCHV's.

In het voorjaarskamp in Lalitpur is zowel dagelijks onderwijs voorafgaand aan het gynocamp als een dagdeel onderwijs voor alle betrokken health workers georganiseerd. In het najaarskamp in Sunsari hebben 30 ANMs eerst een dag gezamenlijk theoretisch onderwijs gehad met daarna ieder een hele dag praktijk. De kennisvermeerdering bleek aanzienlijk te zijn. In zowel Gorkha als Dhading is dagelijks onderwijs gegeven voorafgaand aan het gynocamp. 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 WfWF 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 behandelingsmogelijkheden, stagering volgens de POP-Q

Blok 3: oorzaken, preventie en behandeling van POP

In Scheer Memorial Hospital is samen met de lokale gynaecologen een CME georganiseerd met als leidraad Pelvic Organ Prolapse: Comprehensive Care. Ruim 40 deelnemers hebben actief gediscussieerd over de voordrachten en casuïstiek:

drs Anjana (SMH)	Surgeries at SMH
dr Madhu (PMH)	POP government policy
drs Loes (WfWF)	Pessary: Past, Present and Future
mrs Ritu (SMH)	POP: Role of physiotherapy
dr Thierry (WfWF)	Treatment of POP: Surgery or Pessary

De NMA heeft deze CME geaccrediteerd met 3 punten.

6.7 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 te verzamelen en beschikbaar te stellen via de VvVwebsite <https://www.vrouwenvoorvrouwen.nl/home-en>. Met name informatie over POP in Nepal heeft een prominente plaats gekregen. Maar ook resultaten van ons werk vanaf 2002 zijn te vinden op deze website.

VvV hoopt via deze weg met zorgverleners en andere geïnteresseerden een podium te creëren waarin ervaringen en onderzoek met elkaar gedeeld kunnen worden en de zorg op een hoger plan gebracht kan worden. Er moet nog veel (onderzoek) gebeuren!

6.8 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 2018 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 2018 nog geen vrouwen tot ANM of SBA zijn opgeleid door VvV.

6.9 Presentatie en fundraising

Op 12 januari heeft een van de bestuursleden deelgenomen aan de oriëntatietraining *werken in een 3^e wereldland* van de stichting Muses. Deze stichting is een platform voor de uitwisseling van praktische en nuttige informatie voor hen die vrijwilligerswerk willen gaan doen.

De Sorooptimisten Deventer hebben in 2017 meerdere activiteiten ondernomen waarbij de opbrengst ten goede zou komen aan het werk van VvV. Op 28 januari is in de kerk van Gorssel een slotmanifestatie georganiseerd met een voordracht van de voorzitter over het werk van VvV en met een sfeervol concert van het trio Pascopa. De opbrengst is ruim 3000 euro geweest.

Op 16 februari is een voordracht gehouden over het werk van VvV in Nepal voor het Bathmense Vrouwenennetwerk. De rode VvVbus bleek na afloop gevuld met een mooi bedrag.

Op 30 maart heeft Loes Harmsen een voordracht gehouden over het werk van VvV in Nepal bij een van de vaste donateurs van VvV in Ulvenhout. Ook hier heeft de rode VvVbus een nuttige functie gehad.

Op 11 juli 2018 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.

Het 15-jarig bestaan van Vrouwen voor Vrouwen is op 29 september in de sfeervolle omgeving van de Dorpskamer in Enspijk passend gevierd met vele vrijwilligers. De voorzitter heeft *POP in Perspectief* gezet, de VvV vertegenwoordiger Bishwa N Poudyal heeft een voordracht gehouden over de activiteiten van VvV in Nepal en Lizet Sleutelberg, fotograaf, heeft haar fotografische impressie van het veldewerk in Nepal getoond. De opmerkelijke overeenkomsten in het leven van vrouwen in Malawi en Nepal worden door de film *Mercy's blessing* van May Taherzadeh op indrukwekkende wijze zichtbaar gemaakt.

Een boeiende discussie, een gezellige afsluitende borrel en veel enthousiasme om door te gaan met het werk van VvV vormden de afsluiting van deze dag en het startpunt van het vervolg van VvV.

Solidariteit is het thema van het jubileumcongres van de Vereniging van Nederlandse Vrouwelijke Artsen. Het werk van VvV blijkt goed te passen in dit thema: de bezoekers zijn na de voordracht over het werk van VvV door de voorzitter overtuigd van dit goede doel en vertalen dit in een cheque van € 2825.

Tijdens het hele jaar 2018 zijn Rosemarie Smits en haar vriendinnen weer bezig geweest met het verzamelen en maken van materiaal voor markten en braderieën. Na een afsluitende Kerstmarkt in Schalkhaar en Deventer heeft VvV € 3950 in ontvangst genomen.

7. Verslag vertegenwoordiger in Nepal

My experience working together on women's health, and strengthening HW's in the last two decades and especially promoting POP care in last couple of years through WfWF as country representative has been one of the most rewarding parts of my life. It has transformed me in whom I am and continues to fuel my optimism to improve quality of life of poorest and deprived women suffering from POP in WfWF working districts.

My work in 2018

Achieving results: in context of transferring skill and knowledge with aim of effective use of partner's capacity to organize their own care for women with POP. My objective is to make things happen upon the WfWFgoal in coordination and co-working with our local partner. In 2018 I was mainly active in 4 districts in Nepal in management to deliver POPcare services to the Nepali women i.e. ManMohan Health Foundation in Rasuwa, DPHO Lalitpur in Lalitpur, SoDeSi in Gorkha and SVN in Dhading.

Therefore I have supported all our partners to develop their skills, knowledge and capacities to get things done through a process of understanding, observation, analysis and coaching. And finally they work hard and well under pressure; in fact it brings out the best results. It means our partners define themselves precisely where POP intervention need to conduct. They can convey clearly to the concerning community people about the process, preparation, by when and able to quickly sum up the situation. In program implementation I continually monitor their performances so that any deviation was corrected in time.

Strengthening POP services: in context of WfWF absence. 21 Health Post (where field camp was conducted) were provided silicon ring pessary at least 10 to each along with 2 speculums to deliver the follow-up POP services as well as to serve new cases. This because almost 45 Nursing staffs of concerning Health Posts get involved in field camps and certified to deliver POPcare services and has developed their diagnostic ability to size up the difficulties.

Maintain momentum to deliver quality services: provided some delivery set to identified needy birthing centers in visited sites and provided adequate safe delivery kits for a year to all Health Post in POP care camp sites.

No commodities no program: in context to equip WfWF camp logistics. Some time and resource spent in POP care logistics management to deliver and to serve POP clients. This mainly includes management of training materials development and POP field camp materials management.

Challenge the challenging: supported our Gorkha partner and worked together to conduct camp in difficult and remotest part of country by transporting camp logistics through mules. Ensure availability of POPcare protocol at HP – FHD produced “Algorithm for management of POP for health worker” provided in visited sites. Due to limited availability of same could not able to supply to all. In future we may need to reproduce same in flex sheet to supply it in our working districts.

Worked with technical working groups at national level supporting to Department of Health services. This is to update pop guidelines, standards and tools, to include minimum standards for service readiness, content, and process of care women health.

Leave an impression of WfWF: change is viewed as simply immediate after POP surgery, therefore for effective surgery services maintain coordination with MMTH. Similarly, provided transportation cost to all WfWF referred cases as reported from WfWF working districts.

Being a beginner forever: prepare health message to air it from local FM radio station with objective to make reach information about POP camp in all southern wards of Lalitpur. Similarly mobilized local volunteer in mountain district Rasuwa, who inform to tribal by shouting from hill top seven day early in the morning. Promoting creativity and innovation, initiated to use multimedia projector in community level trainings.

Coordination with Maternity Hospital: harmonize approaches and identify synergies that can accelerate the implementation and scaling up of effective POP services by mobilizing their residence doctors in regularly to conduct our field camps. Giving some doctors an opportunity on POP surgery exposure. In year 2018 two resident doctors benefitted with is scheme.

Design a difference: redesign the banners and provided to partners with ask to develop it in flex sheet to use it in POP community level trainings and field camps. Get help from young student artist to develop training material specially designed for illiterate women.

Engage Public/Private sector to expand POPcare services throughout Lalitpur: I have suggested Godawari municipality and provided logistical support to conduct POPcare camp in Badhikhel and Godawai. Similarly, provided technical assistance to the Nepal Redcross to explore ways of improving POP care service access by utilizing their unspent budget. Finally, women from Bhardev and Nallur get benefitted from Redcross led POP care.

Identification next working district: for 2019 Tanahu a new district is already identified and the working partner the selection next one is under surveillance. May be Nawalparasi this because of there are many areas that have been left out of the women’s health for one reason of other. These areas have, over the years, been socially, economically sidelined.

Participated in WfWF 15th anniversary program in the Netherlands: mainly to share with all WfWF well wishers and donors about the WfWF developed mechanism and strategies to improve the POP care services introducing from its history, adaption, utilization and scaling up of current proven technical practices by using ring pessary and surgery and applied managerial practice to improve POPservice access to and the quality of POP services in Nepal.



I would like to offer my especial thanks and gratitude to President of Women for Women Foundation, for inviting me and my wife in WfWF 15th anniversary meeting and giving me an space for my presentation in focus to promote evidence based approach to the provision of sustain POP services.

More, I would like to thank WfWF for managing my travel around the Netherlands. Similarly I would also like to thank to WfWF board members for hosting us in their homes and encouraging me frequently and has added to their efforts to exhibit their nice places.

8. Samenvatting en overwegingen

Samenvatting

VvV heeft in september 2018 samen met vrijwilligers en de Nepalese vertegenwoordiger haar 15 jarig bestaan met een stimulerend en gezellig symposium luister bijgezet. Veel ervaringen zijn uitgewisseld en ook zijn plannen gemaakt voor de komende jaren!

In Nepal is in 2018 op veel plaatsen de uitwerking van de nieuwe bestuursstructuur van het land zichtbaar en 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 wel fors zijn toegenomen. Deze veranderingen hebben het werk van VvV zeer beïnvloed.

In het voorjaar is een VvVteam vrijwilligers naar Lalitpur geweest. Op korte afstand van Kathmandu is dit een armoedig ruraal gebied waar samen met betrokkenen een goed gestructureerd en succesvol gynocamp is gehouden gedurende 6 dagen. Het aansluitend geplande followup gynocamp in Rasuwa kon geen doorgang vinden ivm talrijke landslides waardoor het gebied onbereikbaar was.

In het najaar zijn de districten Gorkha en Dhading bezocht. In Gorkha is samengewerkt met een voor VvV nieuwe Nepalese NGO (SoDeSi) en in Dhading met de ons vanuit 2012-2014 bekende NGO st Veldwerk. In beide veldkampen is veel onderwijs gegeven; de praktische training is wat achtergebleven door een beperkt aantal vrouwen met een ernstige POP. In Dhading zijn veel vrouwen teruggezien die in 2012-2014 een pessarium hebben gekregen. De health post medewerkers bleken allen vervangen te zijn door nieuwe medewerkers.

Met Karuna Foundation Nepal is het Ilamproject (gestart in 2016) afgerond met een gynocamp in Sunsari. Dit gynocamp is zeer druk bezocht waaronder veel vrouwen met een ernstige POP. Zowel het theoretisch als het praktisch onderwijs aan de zeer betrokken health workers is succesvol verlopen. De beschikbaarheid van pessaria in dit district is beperkt.

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.

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.

Alle activiteiten in 2018 zijn uitgevoerd in overeenstemming met de financiële positie van VvV. Het besteden van de aardbevingsgelden is in 2018 zeer beperkt geweest.

Overwegingen voor 2019 en verder

In de loop der jaren is het accent van het werk van VvV op onderwijs en training komen te liggen. Ook in 2019 zullen we zowel bij het veldwerk als bij het operatieve werk in ziekenhuizen dit principe blijven vormgeven.

Een aantal overwegingen die niet verschillend zijn van die van 2018:

- . 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 operatieve 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 operatieve 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

We bereiden ons voor op een intensieve beleidsvergadering samen met vrijwilligers en adviseurs in het voorjaar van 2019!