



Stichting Vrouwen voor Vrouwen Women for Women Foundation



JAARVERSLAG 2016



*Stichting Vrouwen voor Vrouwen
Women for Women Foundation*

Project vrouwengeneeskunde Nepal

www.vrouwenvoorvrouwen.nl

De stichting Vrouwen voor Vrouwen is geregistreerd bij de Kamer van Koophandel (KvK Tiel 11057489) en is 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).

Adres

Colinslandsedijk 26

3234KB Tinte

Tel: 0181-416602

Mob: 06-43539819

info@vrouwenvoorvrouwen.nl

www.vrouwenvoorvrouwen.nl

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. Missie -----	5
3.1 Doelstelling	5
3.2 Situatieschets	5
3.3 Werkwijze	5
3.4 Strategie	6
4. Organisatie -----	7
4.1 Bestuur	7
4.2 Jong Vrouwen voor Vrouwen	8
4.3 Vertegenwoordiger Nepal	8
4.4 Steering Committee Nepal	8
4.5 Samenwerking	8
4.6 Ondersteuning	11
5. Uitvoering -----	12
5.1 Community training.....	12
5.2 Veldkampen.....	12
5.3 Operatieprogramma.....	13
5.4 Registratie en Follow-Up	13
5.5 Capaciteitsopbouw	13
6. Veldwerk, Operaties, Onderwijs en Onderzoek 2016 -----	14
6.1 Veldwerk Parbat	14
6.2 Veldwerk Ilam.....	16
6.3 Operatieve behandeling	17
6.4 Verslag Bishwa Nath Poudhyal	19
6.5 Verslag werkgroep onderwijs	21
6.6 Verslag werkgroep evaluatie en onderzoek	22
6.7 Nursing school	23
7. Samenvatting en overwegingen -----	24

1. Afkortingen

ANBI	Algemeen Nut Beogende Instelling
ANM	Auxiliary Nurse Midwife
BPKIHS	B.P. Koirola Institute for Health Services
CAED	Centre for Agro-Ecology and Development
CBF	Centraal Bureau Fondsenwerving
COSAN	Community Service Academy Nepal
DHO	District Health Officer
DHOS	Dhulikhel Hospital
FCHV	Female Community Health Volunteer
FHD	Family Health Division
HPW	HealthPost Worker
KFN	Karuna Foundation Nepal
NESOG	Nepalese Society of Obstetrics and Gynaecology
NGO	Niet-Gouvernementele Organisatie
PMH	Paropakar Maternity Hospital
POP	Pelvic Organ Prolapse
RHEST	Rural Health and Education Service Trust
SBA	Skilled Birth Attendant
SCN	Steering Committee Nepal
SVN	Stichting Veldwerk Nederland
VHC	Village Health Committee
VvV	Stichting Vrouwen voor Vrouwen
VDC	Village District Committee
WfWF	Women for Women Foundation
WRRP	Women Reproductive Rights Program

2. Inleiding

Een Jaarverslag kan, door stil te staan bij wat er gedaan is en hoe dat gegaan is, een sleutel tot reflectie zijn. En dat levert brandstof voor verbetering en vernieuwing.

In dit verslag treft u allereerst een toelichting op de missie en werkwijze van de stichting Vrouwen voor Vrouwen. De organisatie van de stichting is in de loop der jaren gegroeid door de ontwikkelingen van ons werk in Nepal. Het samenwerken met andere organisaties is een uitdagend en stimulerend proces waarin we stap voor stap vooruitgang boeken. De basisuitvoering van onze werkzaamheden wordt eerst beschreven waarna de uitwerking in 2016 alsmede relevante gebeurtenissen de revue passeren. Onze financiële positie maakt het mogelijk de plannen voor 2017 en later handen en voeten te geven.

We trachten het principe 'geen ontwikkelingshulp, wel werken naar zelfredzaamheid' leidend te laten zijn. Of we daarin slagen is ook aan het oordeel van de kritische lezer.

Vrouwen voor Vrouwen is een lerende organisatie: ieder jaar verloopt weer anders dan gedacht en de problemen zijn soms weerbarstig. Na de verwoestende aardbevingen in april en mei 2015 in Nepal zijn de gevolgen in de getroffen gebieden nog duidelijk aanwezig. Het bieden van enige noodhulp lijkt eenvoudig, maar is in de praktijk lastig en soms ook frustrerend gebleken.

In 2016 heeft de stichting Vrouwen voor Vrouwen het CBFkeurmerk ontvangen. Ook is in 2016 een project ("POP in Ilam") door Wilde Ganzen goed bevonden voor financiële ondersteuning. Daarnaast is ook de verkiezing van de Gouden Gans, uitgeschreven door Wilde Ganzen, voor onze stichting positief verlopen. Beoordeling van ons werk door een professionele jury, heeft ons bij de laatste 5 projecten gebracht en uiteindelijk na een landelijke stemming, op plaats 2. We voelen ons in onze aanpak van het probleem van de Nepalese vrouw met een zware, verborgen last, zeer gesteund.

Alle vrijwilligers die in 2016 tijd en energie hebben besteed aan ons werk in Nepal en alle donoren en sympathisanten: heel veel dank. Zonder al deze hulp was er niets te melden.

Namens het bestuur van Vrouwen voor Vrouwen
Loes Harmsen, voorzitter
28 februari 2017

3. Missie

3.1 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.

3.2 Situatieschets

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?

3.3 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 doelstellingen door...

- ..het geven van training en voorlichting over POP aan gezondheidswerkers op alle niveaus
- ..het bevorderen van de vaardigheden van gynaecologen en gynaecologen in opleiding door hen te begeleiden tijdens operaties en het houden van colleges en presentaties
- ..het ter beschikking stellen van pessaria en studiemateriaal aan getrainde gezondheidswerkers zowel in ruraal gelegen healthposts als in ziekenhuizen
- ..samen te werken met en het ondersteunen van organisaties en ziekenhuizen in Nepal bij het diagnosticeren van POP problemen
- ..Nepalese organisaties te stimuleren zelf projecten te organiseren op het gebied van POP
- ..activiteiten te ontplooiën in gebieden met gezondheidswerkers en de lokale overheid die gemotiveerd zijn om mee te werken aan het behandelen van POP
- ..het verstrekken van studiebeurzen aan jonge vrouwen uit de rurale gebieden, die daarmee een opleiding kunnen volgen tot verpleegkundige of verloskundige
- ..het evalueren van de eigen activiteiten door middel van follow-uponderzoek
- ..het geven van gezondheidsvoorlichting aan vrouwen via lokale organisaties als bijdrage aan preventie
- ..het mogelijk maken en stimuleren van vervolgonderzoek en ander onderzoek gericht op de mogelijkheden en beperkingen van de behandeling van POP
- ..het samen met Nepalese instellingen doen van onderzoek naar de oorzaken van het frequente voorkomen van POP in Nepal
- ..samen te werken met de lokale overheden met als doel tot een meer structurele aanpak van het probleem te komen

4. Organisatie

4.1 Bestuur stichting Vrouwen voor Vrouwen

Voorzitter	Dorien Janssen, huisarts np, tot 3 maart 2016 Loes Harmsen, gynaecoloog, vanaf 3 maart 2016
Secretaris	Tineke van der Laarse, verpleegkundige
Penningmeester	Henny van Hulzen - Berbé, accountant
Bestuursleden	Annemarie Swart, huisarts np Dorien Janssen, huisarts np, vanaf 3 maart Heleen Lammers, huisarts in opleiding Thierry van Dessel, gynaecoloog Loes Harmsen, gynaecoloog, tot 3 maart
Jong Vrouwen voor Vrouwen	Heleen Lammers, huisarts in opleiding Esther de Graaf, huisarts in opleiding Irene Beune, gynaecoloog in opleiding Sophie Habets, gynaecoloog in opleiding
Adviseurs	Mark Vierhout, emeritus hoogleraar urogynaecologie Molly Verdegaal, huisarts np
Fondsenwerving	Ger de Winter Esther de Graaf
Evaluatie en onderzoek	Loes Harmsen Janny Dekker Dorien Janssen
Onderwijs	Annemarie Swart Wilma Deerenberg
Webmaster	Irene Beune Yvon van den Boer
Datamanager	Christine Tamminga

4.2 Jong Vrouwen voor Vrouwen

De taken van 'Jong Vrouwen voor Vrouwen' zijn meer uitgekristalliseerd. In 2016 is de bekendheid van VvV op social media enorm toegenomen. Op facebook, instagram en twitter is VvV nu actief, daarnaast wordt de website van VvV bijgehouden. Ook hebben we aandacht besteed aan nieuw promotiemateriaal, in de vorm van flyers en video's op YouTube. Voor de fundraising is dit van belang: we hebben aandacht gevraagd via deze kanalen voor de verkiezing van de 'Gouden Gans 2016' en een project van VvV is genomineerd voor 'De Nacht van de Fooi'. Door Jong VvV is meegewerkt aan de nieuwe onderwijsklapper voor de gynokampen en is meegeschreven aan andere scholingsprojecten. We hebben contacten gehad met andere (vrijwilligers)organisaties om te onderzoeken waar samenwerking mogelijk is en hoe we van elkaar kunnen leren. In november zijn 2 leden van jong VvV meegeweest met het najaarskamp in Parbat.

4.3 Vertegenwoordiger VvV in Nepal

Sinds medio 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.

4.4 Steering Committee Nepal

Het SCN bestaat uit leden van de organisaties waar we mee samenwerken en functioneert als een adviesorgaan onder leiding van de vertegenwoordiger van VvV. In 2016 is door Bishwa en door de voorzitter van VvV regelmatig op individuele basis contact onderhouden met de leden van het Steering Committee.

Bishwa Nath Poudhyal	Stichting Vrouwen voor Vrouwen
Aruna Uprety	RHEST
Uma Lohani	RHEST
Madhu Shrestha	Paropakar Maternity Hospital
Samita Pradhan	Caed-WRRP
Chiranjibi Bhurtel	Scheer Memorial Hospital
Santosh Baryal	Stichting Veldwerk Nepal
Deepak Sapkota	Karuna Foundation Nepal

4.5 Samenwerking

. *Rural Health and Education Service Trust (RHEST)*, een belangrijke partner in Nepal, opgericht door Aruna Uprety. 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. Wij werken sinds 2004 met RHEST samen. RHEST speelt een belangrijke rol bij de organisatie van de veldkampen.

. *Center for Agriculture and Education-Women Reproductive Rights Program (CAED-WRRP)* is een organisatie die zich inzet voor vrouwen in Nepal en zich richt op bewustwording van POP. WRRP voert ook zelf projecten uit. Wij werken sinds 2008 met hen samen.

. *Stichting Veldwerk Nepal*. Met hen is een deelproject 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. Met Karuna is de samenwerking gestart in 2008. VvV houdt veldkampen in dorpen waar Karuna het project *Share and Care* en *Inspire2Care* uitvoert. Ons gezamenlijk belang ligt in het verbeteren van de gezondheid van vrouwen met een positieve uitwerking op het welzijn van kinderen.

. *Karuna Foundation Nederland*. Met de moederorganisatie van Karuna Nepal bestaan goede contacten en vindt overleg plaats alsmede uitwisseling van kennis en ervaringen.

. *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.

. *Scheer Memorial Hospital* te Banepa. Met dit ziekenhuis, waar we 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 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* te Kathmandu. Vanaf november 2013 zijn inmiddels meer dan 300 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.

. *Manipal Teaching Hospital* te Pokhara. In 2016 zijn afspraken gemaakt over de operatieve behandeling van vrouwen met een POP uit de Parbatregio. Een MOU is afgesloten.

. *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* te 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. In 2016 zijn stappen gezet in afstemming van onze programma's en ook in ondersteuning van elkaars programma's.

4.6 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
Ernesto Hilgersom, F&M adviseurs Naarden	Nieuwsbrief en ander drukwerk
De Strooifolderspecialist, Tricht	Drukwerk
Yvonne en Stuart Buck, Bright and Write, Tricht	Vertaalwerk
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
Sorooptimist club 'Drie Rozen', Roosendaal
Biltema Foundation
Derdewereldrommelmarkt Mill-Hill College, Goirle
Rosemarie Smits, Schalkhaar
Pieter de Joode Stichting
Sorooptimisten club Friesland
Sorooptimisten club Haarlem
Zij Actief
Stichting Oude Rande Fundatie
Vrouwen van Nu

5. 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 continue aandacht is voor de problemen van vrouwen met een POP.

5.1 Community training

De lokale zorgverleners worden getraind in het identificeren van vrouwen met POP en in het voorbereiden van de dorpsgemeenschap op de komst van de dokters die in de regio een veldkamp gaan houden. De training wordt uitgevoerd door onze partner RHEST of door de regionale overheid onder leiding van de Nepalese vertegenwoordiger van VvV. Algemene voorlichting over voeding en POP preventie wordt gegeven en het belang van reguliere zwangerschapscontroles en het bevallen in een Birthing Centre wordt benadrukt.

In de communities van Nepal spelen Female Community Health Volunteers (FCHV) een belangrijke rol. Al vanaf 1988 zijn deze vrijwilligers actief tot in de kleinste dorpen in Nepal: inmiddels zijn er in alle 75 districten in Nepal in totaal 50.000 FCHV's geregistreerd. De FCHV zorgt na een korte opleiding, 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.

5.2 Veldkampen

Een team van medisch geschoolde vrijwilligers uit Nepal en Nederland houdt spreekuur in kleine dorpjes, vaak gelegen in moeilijk bereikbare gebieden. Soms gaan medische studenten mee voor het verzamelen van data voor wetenschappelijk onderzoek. In zo'n Village Development Committee (VDC) bevindt zich een gezondheidspost waar laaggeschoolde verpleegkundigen en (of) verloskundigen werken, soms onder leiding van een health post worker (HPW), die een korte medische opleiding heeft gehad.

Tijdens een veldkamp worden herhaalbezoeken gebracht aan eerder bezochte dorpen voor de follow-up van behandelde vrouwen. Ook wordt gekeken of de gezondheidswerkers die eerder zijn getraind het geleerde in de praktijk brengen. Vaardigheden worden opgefrist. Voor de training van de gezondheidswerkers is een protocol ontwikkeld en instructiemateriaal gemaakt. De trainingen worden afgesloten met een toets en de uitreiking van een certificaat. Tijdens deze veldkampen wordt op alle niveaus getraind: niet alleen lokale krachten, maar ook gynaecologen in opleiding lopen stage in de veldkampen.

De praktische uitvoering van de veldkampen wordt inmiddels 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 ringen, specula, handschoenen, medicijnen. Waar mogelijk wordt dat in Nepal of India gekocht, een deel wordt meegenomen uit Nederland.

5.3 Operatieprogramma

Vrouwen met een ernstige POP 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. Gevorderde gynaecologen in opleiding worden naar behoefte geholpen bij het zelfstandig verrichten van operaties.

5.4 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.

5.5 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

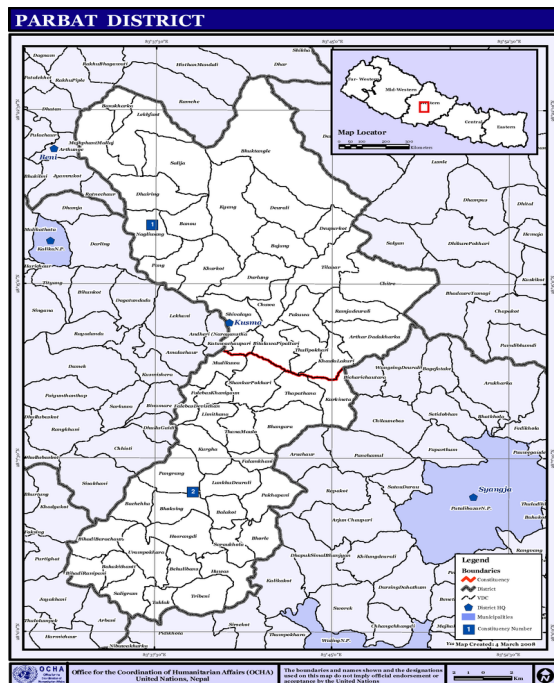
Vrouwen voor Vrouwen stelt aan een aantal jonge vrouwen zonder inkomen een studiebeurs beschikbaar voor de opleiding tot verpleegkundige. Deze verpleegkundigen werken zoveel mogelijk mee in de veldkampen van Vrouwen voor Vrouwen. Na hun opleiding worden zij, als ze geen werk hebben, ingeschakeld bij 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 geheel uitgevoerd door onze partner RHEST.

Overige scholingsactiviteiten

Een nascholingsdag (CME: Continuous Medical Education) voor gynaecologen in Kathmandu en omgeving wordt door VvV samen met Nepalese gynaecologen georganiseerd.

6. Veldwerk, Operaties, Onderwijs en Onderzoek 2016

6.1 Veldwerk Parbat



Het district Parbat is gelegen in de Dhaulagiri-zone. De Dhaulagiri (witte berg) is een 8167 meter hoog bergmassief in de Himalaya en daarmee de op zes na hoogste berg ter wereld.

De hoofdplaats in Parbat is Shivalaya (Kushma) bestaande uit 8 VDC's. In totaal zijn er 55 VDC's in Parbat.

Het district Parbat telt 146 590 inwoners (CBS Nepal 2011).

In het voorjaar is een klein Nederlands team bestaande uit 1 huisarts en 1 assistente, samen met een Nepalees team bestaande uit 7 verpleegkundigen (een deel daarvan in opleiding), 4 artsen waarvan 3 in wisselende mate aanwezig uit het Manipal ziekenhuis in Pokhara en 1 gynaecoloog uit het nabijgelegen district Baglung. In dit follow-up kamp met de hoofdstad Kushma als standplaats, zijn 8 dorpen bezocht. De organisatie en invulling van dit kamp is in goede samenwerking tussen VvV en Rhest vorm gegeven. In dit voorjaarskamp zijn 25 health workers getraind.

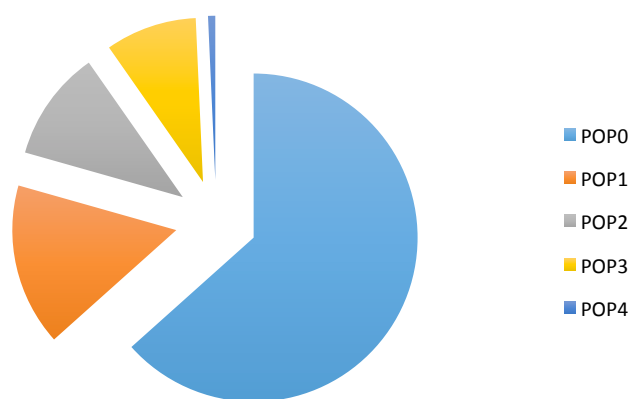
In het najaar is het veldkamp Parbat geheel georganiseerd door Bishwa. Door hem de volledige coördinatie te laten uitvoeren heeft Rhest geen onderdeel uitgemaakt van het najaarskamp. Het najaarskamp bestond uit een grote Nederlandse delegatie: 2 huisartsen in opleiding (jong Vrouwen voor Vrouwen), een ervaren huisarts en de eerste kampweek ook 2 Nederlandse gynaecologen. Daarnaast 2 gynaecologen van het Paropakar Maternity ziekenhuis in Kathmandu en 4 verpleegkundigen uit Kathmandu aangevuld in Parbat met een lokale counselor. In totaal zijn er 8 dorpen bezocht; de dagen zijn steeds begonnen met onderwijs en instructie aan de ANM's en zijn afgesloten met een klein "examen" waarbij opnieuw alle aandachtspunten voor de ANM's ter sprake zijn gekomen. Deze 8 dorpen zijn in april 2014 ook bezocht door VvV.

Gezien de ruime bezetting en het relatief beperkte aantal vrouwen met een POP was er tijd om huisbezoeken af te leggen bij vrouwen die niet in staat waren zelfstandig naar het kamp te komen. Er was ook tijd om de FCHV's te interviewen met open vragen om te horen hoe hun werkwijze is bij de voorlichting over POP en de benadering van vrouwen die zij in hun eigen gemeenschap onder hun hoede hebben.

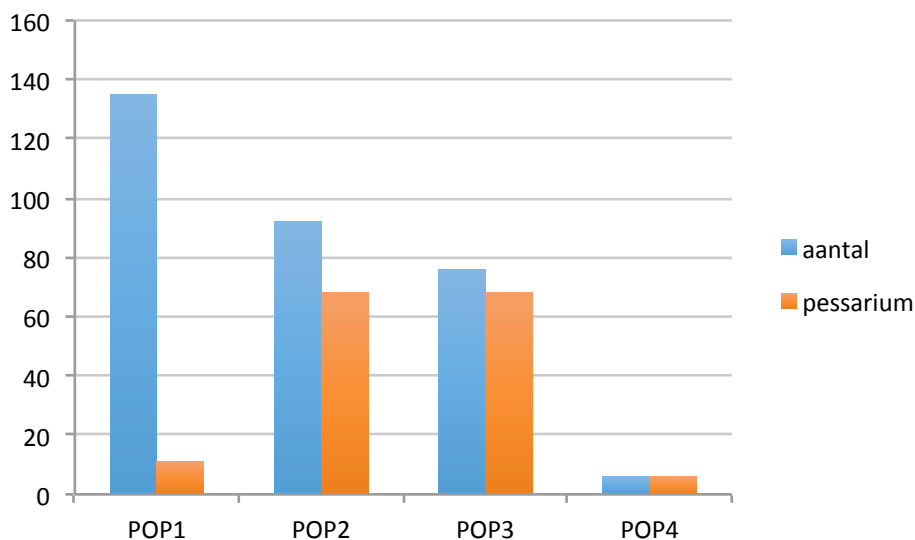
In totaal zijn er 20 ANM's getraind, waarvan de helft 'op herhaling'.

In totaal zijn in Parbat in 2016 van 844 vrouwen gegevens vastgelegd. Bij 309 (36,6%) van hen is er een POP vastgesteld: POP1 16%, POP2 10,9%, POP3 9,0%, POP4 0,7%. Bij 535 is er geen POP vastgesteld of niet vastgelegd; van hen heeft 4,5% een pessarium. Bij een POP3 of 4 wordt in een hoog percentage een pessarium geplaatst: 73,9 en 100%. In totaal 9 vrouwen zijn verwezen voor een operatieve behandeling.

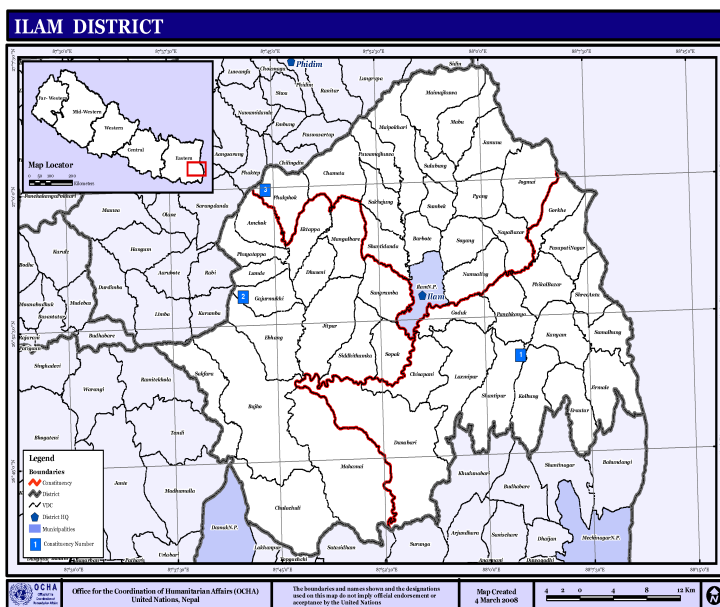
Verdeling vrouwen met en zonder POP



Verdeling vrouwen met een POP en pessarium



6.2 Veldwerk Ilam



Het district Ilam is gelegen in de Mechi zone in het oosten van Nepal. De hoofdstad is het gelijknamige Ilam met ca 19 000 inwoners.

Het district telt 290 254 inwoners en 48 dorpscommissies. (CBS Nepal, 2011) Het district is bekend door de theeplantages. Vroeger werden de oogsten aan Darjeeling verkocht, maar in 1978 is in Ilam een fabriek gebouwd waar de thee nu verwerkt wordt.

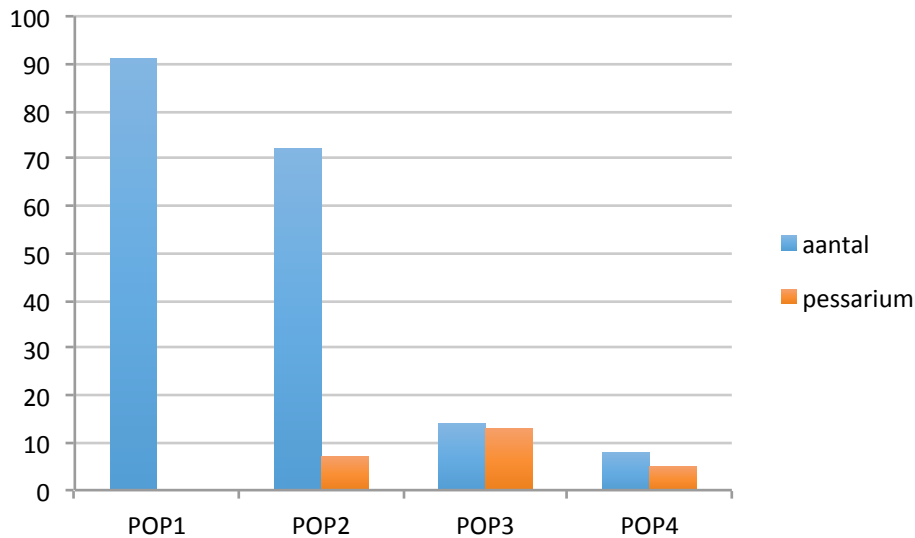
Begin 2016 is het initiatief genomen voor uitbreiding van de samenwerking met Karuna Foundation Nepal. De afgelopen jaren hebben we met hen samengewerkt in district Sunsari.

Karuna heeft de organisatie en het voorwerk voor een 3 daagse training/veldkamp in november uitgevoerd. Na overleg met vertegenwoordigers van het Reproductive Health Committee zijn er 3 plaatsen uitgekozen. Ruim voor onze komst heeft Karuna deze plaatsen bezocht, instructie en onderwijs gegeven aan FCHV's en met lokale overheden de uitvoering besproken. In november zijn 3 ervaren Nederlandse huisartsen samen met 2 Nepalese gynaecologen en 1 algemeen Nepalese arts naar Ilam gereisd voor het onderwijs en de training ter plaatse.

Voorafgaand aan het veldkamp is 1 dag onderwijs gegeven in het District Hospital in Ilam town, waarbij 24 ANM's van verschillende gezondheidsposten aanwezig waren. Vóór het onderwijs is een nulmeting gedaan over het kennisniveau betreffende POP. Zo hopen we na verloop van tijd te meten wat de resultaten zijn geweest van onderwijs en training. Na de onderwijsdag zijn de ANM's in groepjes van 7 meegegaan naar het veldkamp in de dorpen. Het totaal aantal vrouwen met een POP die naar het veldkamp zijn gekomen was de eerste 2 dagen voor een goede training onvoldoende. Uit de baseline studie van Karuna is een prevalentie van 8% POP naar voren gekomen. Dat ligt beduidend onder het landelijk gemiddelde. Na evaluatie met Karuna zullen wij in november 2017 andere dorpen bezoeken en de overige ANM's trainen.

In totaal zijn in Ilam in 2016 van 447 vrouwen gegevens vastgelegd. Bij 185 (41,4%) van hen is een POP vastgesteld: POP1 20,4%, POP2 16,1%, POP3 3,1%, POP4 0,7%. Bij 262 vrouwen is er geen POP vastgesteld of niet vastgelegd, van hen hebben 2 een pessarium. Bij een POP3 of 4 wordt in een hoog percentage een pessarium geplaatst: 92,9% en 63%. In totaal 4 vrouwen zijn verwezen voor operatieve behandeling.

Verdeling vrouwen met een POP en pessarium



6.3 Operatieve behandelingen

Scheer Memorial Hospital

Door medewerkers van Scheer zijn 36 vrouwen met een POP patiënten geselecteerd voor operatieve behandeling. Tijdens het verblijf in Scheer van het NLteam zijn nog 8 vrouwen erbij gekomen en zijn in totaal 44 vrouwen geopereerd. Veelal is een Manchesterprocedure al dan niet met een voor/achterwandplastiek uitgevoerd. Ook zijn een 6tal sacrospinale fixaties uitgevoerd bij vrouwen met een POP 4. Er zijn 2 complicaties (bloedverlies en rectumletsel) tijdens OK geweest. Beide complicaties zijn tijdens de ingreep herkend en behandeld. Er zijn geen postoperatieve problemen geweest. De opleiding van 1 Nepalese gynaecoloog is goed verlopen. Hij is in staat om een groot deel van de vaginale POPchirurgie uit te voeren. Hij heeft een Certificate of Appreciation ontvangen van VvV.

Man Mohan Teaching Hospital

In het hele jaar 2016 zijn door de gynaecologen van Man Mohan POPoperaties uitgevoerd met financiële steun van VvV. In het najaar is een 2 weken durend operatieprogramma samengesteld ten behoeve van verdere opleiding van de MMgynaecologen. Door het team van Man Mohan is een POPscreeningskamp gehouden in Nuwarkot en Rasuwa mede op verzoek van de DHO. In 2 weken tijd zijn 24 patiënten geopereerd in MMTH. De operaties zijn steeds uitgevoerd door de (3) gynaecologen van MMTH met assistentie van VvVgynaecologen. Er zijn vooral vaginale uterusextirpaties met gemodificeerde McCall al dan niet gecombineerd met voor/achterwandplastiek uitgevoerd. Ook zijn een aantal

sacrospinale fixaties uitgevoerd. Ook de colpocleisis kan nu door de MMTHgynaecologen worden uitgevoerd. Alle ingrepen zijn probleemloos verlopen. De 3 gynaecologen hebben een certificate of Appreciation ontvangen.

Aan het eind van de operatieperiode is een Continuous Medical Education (CME) in MMTH gehouden met voordrachten van zowel MM- als VvVgynaecologen.

Paropakar Maternity Hospital

Mede gezien de beperkte OKcapaciteit in het Paropakar Maternity is het aantal operaties waar VvV een bijdrage aan heeft geleverd beperkt gebleven tot 6. Wel zijn deze ingrepen geheel ten dienste van het onderwijs uitgevoerd. Er zijn geen complicaties geweest. Voor de nabije toekomst wordt met nadruk gevraagd om de sacrospinale fixatie te leren beheersen met in Nepal toepasbare technieken.

Aan het eind van de operatieperiode in het Maternity Paropakar Hospital is er een CME verzorgd door VvV. Er was een grote opkomst waarbij ook gynaecologen van elders zijn aangeschoven. Er zijn 4 voordrachten door VvVgynaecologen gehouden: incontinentie, epidemiologie, pessariumbehandeling en operatieve behandeling POP. Alle aanwezigen hebben een certificate of Attendance gekregen.

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 dorpen rondom de outreach clinics van DHOS met aansluitend follow-up (inclusief lichamelijk onderzoek) na ½ jaar en 1 jaar. In principe is dit gepland als eenjarig project maar door de aardbevingen van april en mei 2015 is het project in 2016 voortgezet waar het in 2015 meer dan een ½ jaar heeft stil gelegen. Tot eind 2016 zijn 26 patiënten geopereerd gerekend vanaf januari 2015. Er is tot dat moment geen follow-up gedaan. Alvorens te overwegen in 2017 verder te gaan met dit project zal eerst duidelijkheid omtrent de follow-up verkregen moeten worden. De gynaecologen van DHOS zullen deze taak op zich nemen.

Manipal Teaching Hospital

Het verkrijgen van een workpermit voor Nederlandse gynaecologen is voor het bestuur van het Manipal Teaching Hospital een voorwaarde alvorens ondersteuning te mogen bieden aan de lokale gynaecologen. Helaas is door de beperkte tijd en medewerking van het bestuur van het Manipal Teaching Hospital het niet mogelijk gebleken om aan deze voorwaarde te voldoen. De lokale gynaecologen betreuren de gang van zaken zeer vooral omdat zij graag getraind wilden worden in de behandeling van recidiefPOP. De reguliere operatieve behandeling van vrouwen met een POP uit de regio Parbat zal wel in Manipal uitgevoerd worden maar dan zonder ondersteuning door VvVgynaecologen. Voor de nabije toekomst is wel voorzien in een CME in Manipal in 2017.

6.4 Verslag Bishwa Nath Poudhyal

This report provides highlights of Women for Women Foundation Country Representative work in Nepal during the period Jan to Dec 2016.

Coordination: Mission is to improve provision and use POP care I gave my first priority to strengthen coordination between public and private stakeholders because coordination is not a separate function of WfWF CR and to achieve unity of effort coordination is required.

Meetings, Workshop, Trainings: The Family Health Division (FHD) called 2 days Work-plan workshop to share and synchronize all stakes (public/private) RH activities and finally to approve it, FHD has requested me to facilitate POP session. Where I have compiled the all stakes plan of actions in FHD's planning format.

WfWF visibility: WfWF CR continued in participating FHD and other stakeholders meeting at different levels to strengthen coordination and communication resulting to considerable progress in WfWF visibility as well as continuing in promotion of silicon ring pessary while in deliver POP services. Now improvement can be observed in the availability of good quality silicon ring. However, the allocated budget from the Government is not adequate enough.

Technical support to FHD: WfWF CR provided technical assistance to FHD to prepare POP training handbook. In process to communicate with one another supported FHD to present and raise POP issue at various forums and meetings like Nat Review Meeting of the MOHP.

Support FHD to conduct POP DTOT: WfWF CR has supported FHD to standardized the POP services in healthcare settings through capacity building by supporting FHD to conduct POP DTOT (according to POP training handbook) in two areas of Nepal (Pokhara, Nepalgaunj). Where all RH focal persons from Western and Mid-western district participated and they prepare action plan and run POP care activities at the district and community level according to POP care guideline. This is important step for sustaining POP activities.

Perbat District Council Meeting: Participated in Parbat district council meeting to endorse WfWF work-plan at Perbat district.

Cross cutting support: Provided logistics support Maternity Hospital and MMTH to conduct CMEs and coordination support to conduct urodynamics training at Maternity Hospital.

Support DHO to conduct Reproductive Health Coordination Committee (RHCC) meeting: WfWF CR assisted DHO to conduct RHCC. Discussions were held about increasing access RH services improving the quality of 24 hrs delivery service, screening and treatment of POP and as desired identify the community level camp sites. This activity helps to improve quality of RH services and increase coordination among government and non-government stakeholders at district level and to avoid duplication of works related to RH.

Airing of POP information: Developed health message and aired POP screening camp service date and site related information through FM radio station with aim to inform each and every individual at southern VDCs of Parbat.

Strengthening birthing centre: Eight birthing centres of Parbat received some instruments in regard to equip their service sites.

Support to RHEST: In general supported RHEST by deciding on a course of action like work site identification, take program approval from DHO to conduct community training and POP screening camp. Organizing by setting up of human resource, physical resource mobilization at field to achieve the aim of WfWF and leadership in order to motivate field team to work to the best of their ability and monitored the activity during program in operation & provide in site support when required together as part of team.

April 2016 support to RHEST: WfWF CR supported RHEST to conduct POP Community level training in each 10 VDC in Parbat during March/April 2016. This program provided FCHVs with the concepts of POP care and is expected to communicate their mothers group and other community people about POP and bring clients at POP screening camp.

Nov 2016 support to Karuna: First get approval from DDC and DHO to conduct POP gynecamp in 10 VDCs of Parbat. Starting with 1 day refresher orientation to FCHV and Nursing staffs during Sept/Oct, with DHO personnel as an active role as a trainer. In Nov 2016 a team conducted POP follow up screeningcamp. In both episode more than 200 FCHVs and 50 HWs learned about POPcare and more than 1000 women got benefit from this activity. Around 100 women received ringpessary and 9 women got POP surgery. All FCHVs received a shawl in 1st episode and in 2nd episode a WfWF logo bag as a token of love.

Redesign of RH Flex chart: With coordination district RH focal person developed RH Protocols in Flex with purpose to distribute and use it in birthing centres of Parbat with aiming to standardize and strengthen birthing centres provided services.

Redesign and production of banner: Developed for the community level training and POP screening camp in the context of working with new partner (Karuna Foundation) at field.

Increase WFWF visibility: Design and developed Bag with WfWF logo and distributed it to all FCHVs of POP intervened VDCs during the POP camp. FCHV liked their bag and found useful.

Review and reprint POP communication materials: To work with new partner (Karuna Foundation) reprint IEC materials with some changes.

Ring pessary logistics: Procured 100 Pcs silicon ring pessary at Kathmandu and distributed it to FHD, MMTH, Maternity Hospital in phase wise to fulfil their requirement.

Improve Birthing Centre service: WfWF has provided 7 solar sets to health facilities to electrify their birthing room with aim to regularize their birthing centre services even during night. Specially nursing staff is very happy with this very useful support.

DHO capacity building: Towards to make sustainable program mobilized DHO Parbat Public Health Nurse and district RH Clinic In-charge as trainer during Community Level Training and in POPscreening Camp as a trainer/counselor. Similarly, DHO doctor was enrolled during the service camp as a POPservice provider and 2 local girls were chosen as data intakers. The main objective is to later period they can run their POPactivity by themselves.

Support to transportation service: One POP surgery patient came from Parbat Saligram VDC to KTM MMTH is covered.

After concluding the Nov 2016 camp share the findings with DHO of Parbat in Kathmandu and emphasize the best utilization of the results with encouraged DHO to implement their POP related planned activities in time.

6.5 Verslag van de werkgroep onderwijs

Ook in 2016 heeft de focus van Vrouwen voor Vrouwen gelegen op kennisoverdracht van POP management aan de Nepalezen. Er is gewerkt aan bewustwording van POP bij de mannen en vrouwen in de dorpen. De Village Health Committees (VHC) zijn hierbij betrokken. Een belangrijke rol is weggelegd voor de Female Community Health Volunteers (FCHV's). Deze vrouwen hebben dit jaar in de door ons bezochte gebieden in Parbat, de POPzorg en -voorlichting in hun takenpakket opgenomen. Het doel is om de schaamte van de vrouwen om hier over te praten weg te nemen, vrouwen meer kennis te laten krijgen over POP, de preventie van POP en de behandelingsmogelijkheden. Bij vermoeden van een POPprobleem verwijzen de FCHV's de vrouwen naar de Health Post of naar onze kampen.

In het voor- en najaarskamp is in Parbat onderwijs gegeven volgens ons onderwijsformat aan de healthworkers.

In het najaar is in Ilam in samenwerking met Karuna een training gegeven op een iets andere manier dan voorheen. Karuna heeft in nauwe samenwerking met de DHO, alle ANM's die voor training in aanmerking kwamen op 1 centrale plaats in Ilam laten samenkomen. Zij hebben een hele dag theoretisch onderwijs gekregen gevolgd door 3 dagen praktische training in het gynocamp in het eigen VDC in stellen van diagnose en het voorstellen en uitvoeren van een behandeling van vrouwen met een POP. Tijdens alle veldkampen zijn vrouwen voorgelicht over bekkenbodemoefeningen en over het reinigen en inbrengen van een pessarium.

De onderwijsklapper is vernieuwd waarbij het onderwijs nu in 3 blokken is ingedeeld:

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

Blok 2: stellen van diagnose en bepalen van behandeling. Stagering volgens de POP-Q

Blok 3: oorzaken, preventie en behandelingsmogelijkheden van POP

In verschillende ziekenhuizen is door Nederlandse gynaecologen training gegeven in POP management aan Nepalese residents en gynaecologen. Het gaat hierbij niet alleen om operatieve technieken, maar ook om het gebruik en aanmeten van de diverse soorten pessaria.

Op verzoek van de gynaecologen van het Paropakar Maternity Hospital is door een ervaren Nederlandse urogynaecologie-verpleegkundige onderwijs en training gegeven in het urodynamisch onderzoek. De staf van het Maternity Hospital is nu in staat op verantwoorde wijze gebruik te maken van daar aanwezige apparatuur voor urodynamisch onderzoek.

6.6 Verslag van de werkgroep evaluatie en onderzoek

1. Lonnie ter Braak en Bishwa N Poudhyal hebben tijdens het najaarskamp 2016 in Parbat 24 FCHV's geïnterviewd met betrekking tot hun kennis over POP en het voorkomen van POP in hun respectievelijke wards. Het bleek dat alle FCHV's de vrouwen van hun mothergroup (bestaande uit een 10tal huishoudens in hun ward) tevoren hebben geïnformeerd over het aanstaande gynecamp. Sinds het gynecamp van 2015 worden POPproblemen maandelijks door de FCHV's in de mothergroup besproken. Volgens de FCHV's is de schaamte rondom dit onderwerp afgenomen bij de vrouwen in de mothergroup. Van de vrouwen die een pessarium hebben gekregen (n=39) is bij 25 het pessarium in gebruik aldus de FCHV's; 9 gebruiken het pessarium niet meer en 3 vrouwen zijn verhuisd. Ook noemen de FCHV's nog 14 vrouwen die elders zijn geopereerd aan hun POP. Volgens de FCHV's komen vrouwen die waarschijnlijk wel een POP hebben toch niet naar het gynecamp omdat ze al eerder geweest zijn, geen tijd hebben ivm oogst, niet geloven in een oplossing voor het probleem, te oud of slecht ter been zijn of de situatie accepteren zoals die is.

2. Problems with follow-up of Pelvic Organ Prolapse treatment in rural Nepal. Submitted. Door Sophie Habets, Irene Beune en Loes Harmsen is onderzoek gedaan naar de beweegredenen van vrouwen met een POP om niet te komen voor follow-up onderzoek. In het district Dhading waar VvV gedurende 4 jaar in 15 VDC's actief is geweest met haar veldkampen zijn in totaal 737 vrouwen (=18%) voor een follow-up bezoek gekomen. Vanwege dit lage percentage is getracht door middel van een huis-aan-huis interview in enkele wards in april 2015 een antwoord te krijgen op de vraag of vrouwen niet komen omdat het goed gaat of omdat het juist niet goed gaat. Van de 108 geïnterviewde vrouwen hebben er 61 een POP en zijn 62 vrouwen 1 of meer keren in een VvV gynecamp geweest. In totaal hebben 34 vrouwen een pessarium gekregen en van hen zijn 19 vrouwen voor een follow-up bezoek geweest en 13 niet. De redenen om niet te komen zijn: het pessarium is er snel uitgevallen (n=5), het pessarium is verwijderd ivm pijn (n=4), geen follow-up nodig, het gaat goed (n=2), helpt niet (n=1), wist niet dat er een follow-up gynecamp was (n=1). Conclusie: het niet tevreden zijn met de behandeling draagt bij aan de lage opkomst bij een follow-up gynecamp. Het lijkt nuttig om dit beperkte onderzoek in een wat grotere opzet in een ander district te herhalen.

3. Prolapse of Pelvic Organ care study in Nepal, outcome of training in gynaecological camps. To be submitted. Een uitgebreid onderzoek, uitgevoerd door Janny Dekker, Christine Tamminga en Molly Verdegaal in November 2014 en verslag van de resultaten door dit team aangevuld met Hans Tamminga in September 2016.

De studie is opgezet om besef en kennis van POP onder HealthPost Workers (HPW) en Female Community Health Volunteers (FCHV) te onderzoeken in gebieden waar VvV veldkampen heeft gehouden en trainingen heeft gegeven aan deze groepen. Ook is onderzocht welke activiteiten HPW's mbt POP uitvoeren en welke hindernissen er zijn voor vrouwen met een POP om een health post te bezoeken. Informatie is verkregen zowel door

middel van gestructureerde interviews waarbij gebruik is gemaakt van voorgedefinieerde vragenlijsten als ook van open interviews. In totaal zijn 75 FCHV's end 23 HPW's geïnterviewd in 8 VDC's. Het merendeel van de geïnterviewden heeft in het verleden een training gehad:

	Trained by WfWF/Rhest	% *)	Trained by other org	%*)	Trained by WfWF/Rhest and other org	%*)	Total trained	%**)	Total not trained	%**)
FCHV	36	67	18	33	unknown		54	72	21	28
HPW	2	12	6	35	9	53	17	74	6	26

*) percentage of total trained interviewees

***) percentage of total interviewees

Van alle FCHV's geven 20 (27%) aan dat POPzorg tot hun takenpakket behoort. Van de 23 HPW's zien er 8 (35%) POPzorg als een van hun taken. Uit de interviews wordt geconcludeerd dat praktische ervaring en training in het verleden bijdragen aan een betere kennis van POP bij de FCHV's. HPW's die meer vrouwen met POP zien lijken hoger te scoren op POPkennis en vaardigheden. Over het algemeen scoren de FCHV's en de HPW's beter naarmate de tijdsspanne tussen het laatste VvVgynocamp en het interview korter is.

Zowel de HPW's als de FCHV's geven aan dat schaamte en verlegenheid een belangrijke reden is voor vrouwen om geen hulp te zoeken voor POP naast onwetendheid en het ontbreken van toestemming van familie voor behandeling.

Conclusie van de auteurs: het effect van training en het vergroten van kennis omtrent POP lijkt bij te dragen aan een betere behandeling van POP maar kan door deze studie niet bewezen worden. Het uitgebreide rapport is op te vragen bij de secretaris van VvV.

6.7 Nursing school

De stichting Vrouwen voor Vrouwen ondersteunt 10 jonge vrouwen om een opleiding te volgen als 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 2016 hebben 6 meisjes hun opleiding afgerond. Vrouwen voor Vrouwen betaalt per jaar de opleiding voor 10 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 ANM's en SBA's; wanneer zij opgeleid zijn én wat honkvast zijn op hun healthpost zal het veel vrouwen ten goede komen.

7. Samenvatting en overwegingen

Samenvatting werkzaamheden VvV in 2016

In de eerste maanden van het jaar waren de gevolgen van de grensblokkade tussen India en Nepal bepalend voor de mogelijkheden van VvV om haar bezigheden uit te voeren. Zo is er in april een beperkt NLteam samen met RHEST naar Parbat geweest. In het najaar zijn alle werkzaamheden weer conform de planning uitgevoerd. In deze periode is er ruimte geweest voor VvV om uitgebreide interviews te houden met FCHV's over hun werkwijze met en benadering van vrouwen met een POP in hun eigen gemeenschap. In het najaar is het district Ilam voor de eerste maal bezocht met Karuna Foundation Nepal. Een nieuwe opzet van het onderwijs aan health workers is toegepast. In 2016 zijn bijna 1300 vrouwen gezien in de veldkampen. Van hen hebben 178 vrouwen met een POP2-4 een pessarium gekregen. In alle 3 de veldkampen is veel onderwijs gegeven.

Door het jaar heen zijn in 2 ziekenhuizen (MMTH en DHOS) operaties uitgevoerd door de lokale gynaecologen met financiële ondersteuning door VvV. In het najaar hebben Nepalese gynaecologen samen met VvV gynaecologen 74 vrouwen met een POP geopereerd in respectievelijk het SMH, het MMTH en voor het eerst sinds een aantal jaren ook weer in het Paropakar Maternity Hospital. Er zijn 2 CME's georganiseerd.

De werkzaamheden van de vertegenwoordiger van VvV in Nepal zijn zeer waardevol gebleken: op alle niveaus zijn de (noodzakelijke) contacten verbeterd of tot stand gebracht. Het zelfstandig organiseren en uitvoeren van veldkampen in samenwerking met de DHO is uitstekend verlopen. Ook heeft hij in het kader van de wederopbouw na de aardbevingen van april/mei 2015 weer een bijdrage van VvV kunnen realiseren door het laten plaatsen van solar panels in meerdere birthing centra.

Ook in 2016 is er aandacht geweest voor evaluatie en onderzoek: een grootschalig onderzoek, uitgevoerd in november 2014, naar de impact van het werk van VvV op de kennis en kunde van Nepalese gezondheidswerkers in eerder door VvV bezochte gebieden, is gereed gekomen en besproken.

De forse toename in activiteiten in 2016 tov 2015 heeft niet geleid tot een problematische financiële positie van VvV. Het besteden van de aardbevingsgelden is in 2016 zeer beperkt geweest. De grensproblematiek alsmede de financiële crisis in India in het najaar heeft ertoe geleid dat de Mobile Health Clinic in 2016 niet in Nepal is gearriveerd.

Het wegvallen van een belangrijke donor Impulsis is in 2016 deels opgevangen door bijdragen van andere instellingen. Ook Wilde Ganzen heeft in 2016 een project ondersteund. Aan het eind van jaar blijkt VvV een van de 5 kanshebbers in de Gouden Gans verkiezing. In 2017 zal blijken dat een eervolle 2^e plaats ons deel is.

Overwegingen voor 2017 en verder

In de loop der jaren is het accent van het werk van VvV steeds meer op onderwijs en training komen te liggen. Ook in 2017 zullen we zowel bij het veldwerk als bij het operatieve werk in ziekenhuizen, dit principe verder vorm geven. Een beleidsdag van VvV zal richtinggevend zijn voor de komende jaren. Een aantal overwegingen zijn:

- . versterken en ondersteunen van de eigen activiteiten van DHO ten behoeve van vrouwen met POP in het eigen district

- . versterken van de structuur van de gezondheidszorg in een district op VDCniveau 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

- . aanpassen van de omvang en samenstelling van de bezetting van een veldkamp aan de vraag van het district/VDC

- . 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

- . onderzoeken of een voorlichtingsprogramma over POP voor de laatste klassen van middelbare scholen in Nepal zinvol kan zijn

- . continueren van operatieve ingrepen door getrainde Nepalese gynaecologen gedurende het jaar ten einde opgedane vaardigheden niet te verliezen

- . samenwerking met andere buitenlandse POPteams zoals bv Centaura intensiveren en operatieprogramma's op elkaar afstemmen

- . samen met de Nepalese overheid een district selecteren waar de komende jaren de POPeducatie en –training kan plaats vinden