

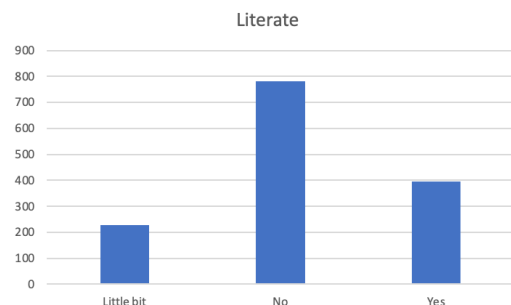
## Activiteiten in 2024

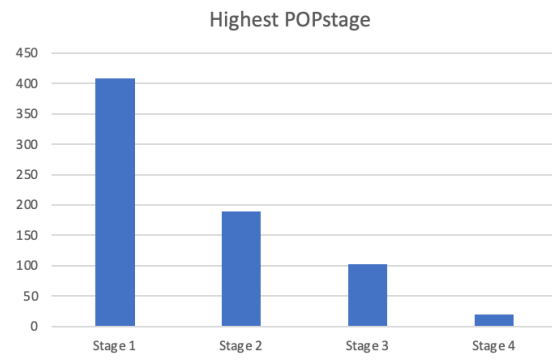
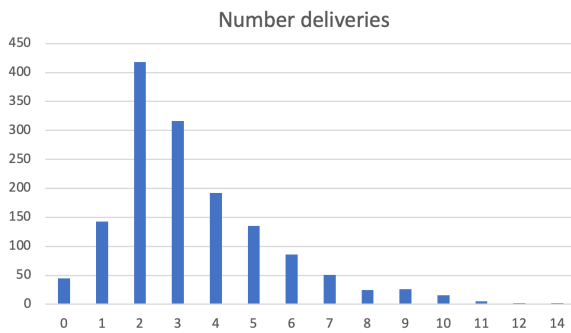
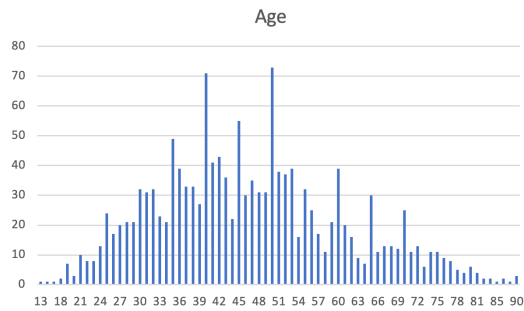
### 1. Veldwerk WfWF totaal

In samenwerking met SoDeSi Nepal, onze lokale partner NGO, heeft WfWF in 2024 in het district Tanahun community trainingen en gynocamps gehouden in **Bhimad** en **Suklagandaki**. Daarnaast is er samen met Kumari Trust een combinatie communitytraining/gynocamp gehouden in **Nawalparasi**. Op verzoek van het local government van **Sindhuli** is er in een 2tal wards een combinatie communitytraining/gynocamp gehouden. In 2024 is er ook een follow-up training uitgevoerd: in **Bandipur** hebben we een jaar na het gynocamp een refresher course (theoretisch en praktisch) gehouden.



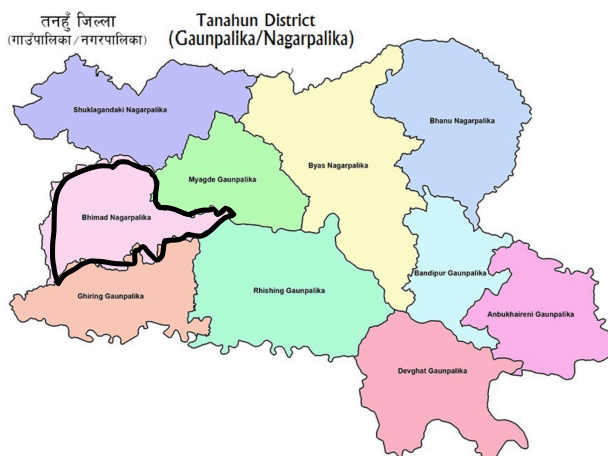
In totaal zijn in deze gynocamps verspreid over voor- en najaar 1475 vrouwen met navolgende karakteristieken gezien:





### Veldwerk in Bhimad

In het voorjaar van 2024 heeft WfWF in de Gaunpalika (gemeente, GP) **Bhimad** eerst de community training (maart 2024) uitgevoerd en een maand later het gynocamp.



Bhimad is een Gaun Palika in het Tanahun-district in de Gandaki-zone van centraal Nepal. Bhimad heeft een bevolking van 31.362 personen; 74,6% van de bevolking kan lezen en schrijven, 2,3% kan alleen lezen, en 23,0% is ongeletterd.

De FCHV's, medical coördinator en teachers hebben les gekregen van Bishwa. De ANMs en de healthworkers hebben een pretest gedaan en les gekregen van NL-WfWFvertegenwoordiger over 3 onderwerpen: POP, discharge en incontinence. In al deze wards zijn de healthworkers en FCHVs geïnformeerd over het komende gynocamp en is door de counselor voorlichting

gegeven aan alle betrokkenen over POP en mogelijkheden voor behandeling. In april 2024 zijn achtereenvolgens gynocamps gerealiseerd in 6 wards waarbij enkele wards gecombineerd zijn. Nieuw in dit gynocamp is het gebruik van de Pelvictrainer: een mogelijkheid om healthworkers en vrouwen die het gynocamp bezoeken te leren hoe en wanneer de pelvic floor muscle te gebruiken. De meeste vrouwen met klachten van urge- en stressincontinentie hebben daarop aangepaste oefeningen meegekregen.

Alle 768 vrouwen die geregistreerd zijn, zijn gezien door een dokter en een health worker samen. Opmerkelijk is de openheid in de gesprekken geweest en slechts een enkeling weigerde examination. Er zijn opmerkelijk veel vrouwen gezien met een vault prolapse na een eerdere POPoperatie in het Primary Health Care Center 10 jaar tevoren.

Onderstaande tabel toont een samenvatting van POP in relatie tot de leeftijd van in totaal 768 vrouwen die in Bhimad GP gezien zijn in het gynocamp. Van hen hebben 152 vrouwen (20%) een relevante POP (>POP 1).

Age	Total	pop0	pop1	pop2	pop3	pop4	pop2-4	pop1-4
< 25	23	21	2	0	0	0	0	2
< 45	373	274	73	21	3	2	26	99
< 65	662	407	156	75	19	5	99	255
≥ 65	106	34	19	19	24	10	53	72
<25	23	21	2	0	0	0	0	2
25-44	350	253	71	21	3	2	26	97
45-64	289	133	83	54	16	3	73	156
≥ 65	106	34	19	19	24	10	53	72
<b>Total</b>	<b>768</b>	<b>441</b>	<b>175</b>	<b>94</b>	<b>43</b>	<b>15</b>	<b>152</b>	<b>327</b>
							20%	43%

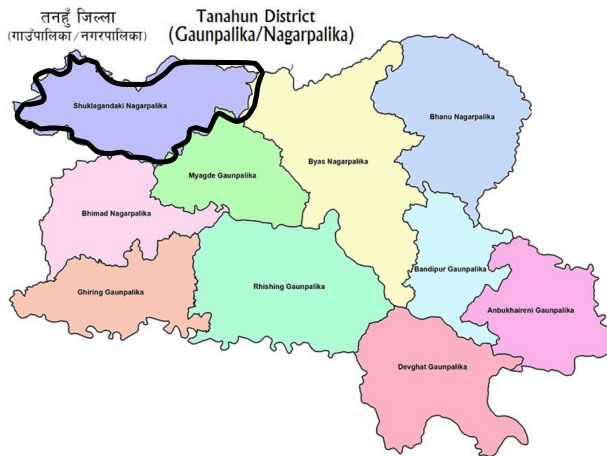
Pessary	pop0	pop1	pop2	pop3	pop4
<b>Total</b>					
0	0	0	0	0	0
10	0	0	7	2	1
37	0	4	21	10	2
28	0	0	11	13	4
0	0	0	0	0	0
10	0	0	7	2	1
27	0	4	14	8	1
28	0	0	11	13	4
<b>65</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>32</b>	<b>23</b>	<b>6</b>

In totaal hebben 65 vrouwen een pessarium gekregen en er zijn 29 vrouwen geselecteerd voor het ondergaan van operatieve correctie van de POP.

Op een enkele uitzondering na hebben de health workers uit Bhimad veel geleerd, zo is gebleken uit de pre-test en het praktische en theoretische examen aan het eind van het gynocamp.

## Veldwerk Suklagandaki

In het najaar van 2024 heeft WfWF in het district Tanahu in de Gaun Palika **Suklagandaki** de community training (oktober 2024) uitgevoerd en een maand later het gynocamp.



De hoofdplaats is Dhorphirdi. In de Gaun Palika Suklagandaki wonen 55.620 mensen waarvan 46,5% man en 53,5% vrouw. Het aantal huishoudens bedraagt 15.272. De geletterdheid is relatief hoog met 80%. Daarnaast is er een hoog aantal early marriages: 63,7% van de vrouwen is getrouwd voor het 20e levensjaar (en 8% voor het 14e jaar).

De community trainingen in de 12 wards van GP Suklagandaki zijn door Bishwa, Bhesh, Deepa (counselor) en NL-WfWFvertegenwoordiger uitgevoerd. Een aantal wards zijn samengevoegd voor de communitytrainingen. Het onderwijs aan leden van het local government, FCHVs, teachers en anderen is vlgS Bishwa en Deepa heel goed verlopen. Het onderwijs aan de ANMs is dit keer voor het eerst met een vaste vertaler (local nurse, eerder getraind door WfWF) uitgevoerd en dat lijkt een verbetering. De theoretische sessies zijn veel interactiever en intensiever dan tevoren. In alle wards zijn 3 main topics behandeld: Pelvic Organ Prolaps, Discharge en Incontinence. Ook zijn alle ANMs ingewijd in de bekkenbodempfunctionaliteit met behulp van de Pelvic Trainer.

Een uitgebreide teammeeting heeft plaatsgevonden alvorens te starten met het gynocamp in Suklagandaki. De teamleden zijn over het algemeen POPgericht en extra bijscholing over andere gynaecologische onderwerpen blijkt nodig. De aanwezigheid van 2 eerder door WfWF getrainde nurses is van grote waarde gebleken voor het praktische onderwijs aan de health workers.

In dit gynocamp in Suklagandaki zijn in totaal 534 vrouwen gezien. De meeste vrouwen geven meerdere klachten aan:

something hanging out	118
discharge	80
itching vagina	88
problems passing urine	291
menstrual disorder	61

De rol van de specialized counselor is voor de groep vrouwen met klachten van incontinentie en/of POP van grote meerwaarde. Met behulp van de Pelvic Trainer kunnen de verschillende mogelijkheden voor het gebruik van de bekkenbodemspieren bij incontinentieproblematiek worden verduidelijkt. Ook de klacht discharge wordt vaak genoemd. Steeds is samen met de healthworker specifiek aandacht besteed aan deze problemen: het doen van een lichamelijk onderzoek bij vrouwen met deze klacht is steeds weer nieuw voor health workers.

Onderstaand een samenvatting van POP in relatie tot de leeftijd van in totaal 534 vrouwen die in Suklagandaki gezien zijn in het gynecamp. Van hen hebben 86 (16%) een relevante POP.

Age	Total	pop0	pop1	pop2	pop3	pop4	pop2-4	pop1-4
<25	25	22	3	0	0	0	0	3
<45	254	163	75	15	0	1	16	91
<65	468	248	164	46	9	1	56	220
≥65	66	16	20	10	20	0	30	50
<25	25	22	3	0	0	0	0	3
25-44	229	141	72	15	0	1	16	88
45-64	214	85	89	31	9	0	40	129
≥65	66	16	20	10	20	0	30	50
<b>Total</b>	<b>534</b>	<b>264</b>	<b>184</b>	<b>56</b>	<b>29</b>	<b>1</b>	<b>86</b>	<b>270</b>
							16%	51%

Pessary	pop0	pop1	pop2	pop3	pop4
<b>Total</b>					
0	0	0	0	0	0
8	0	0	8	0	0
23	0	0	15	8	0
19	0	0	6	13	0
0	0	0	0	0	0
8	0	0	8	0	0
15	0	0	7	8	0
19	0	0	6	13	0
<b>42</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>21</b>	<b>21</b>	<b>0</b>

In totaal hebben 21 vrouwen een pessarium gekregen. Bij 9 vrouwen is er een indicatie voor een POP-operatie gesteld. Deze vrouwen zullen geopereerd worden in Scheer Memorial Hospital in Banepa.

Daarnaast is 1 vrouw verwezen voor behandeling van een cervixcarcinoom en is 1 vrouw met een grote blaassteen geopereerd in Scheer Memorial Hospital.

### Veldwerk Nawalparasi

Nawalpur is een district in Gandaki Province en bestaat uit 4 urban municipalities en 4 rural municipalities. Het gynecamp vindt plaats in een van de meest noordelijke en afgelegen rural municipalities: Deadgaun Gaun Palika (GP).

De communitytraining en het gynecamp zijn op verzoek van en samen met Kumari Trust (een project van st Tamsarya) uitgevoerd. Het gynecamp vindt aansluitend aan de community plaats. De evaluatie aan het eind van de communitytraining leert dat de kennisoverdracht in relatie tot de health workers gehinderd wordt door taalproblemen.

Het gynecamp wordt door 1 NL gynaecoloog en 1 NLkinderarts uitgevoerd samen met 2 nurses van Kumari Trust. Er wordt veel en gevarieerde pathologie gezien: vesicovaginale fistel, lichen sclerosus, POP in alle variaties (t/m POP5), vault prolapse, urge-incontinentie, stressincontinentie, cervicitis, cervixpoliep, uterus myomatosus. Elke dag zijn er een aantal vrouwen met een menstratiestoornis: het is merkbaar dat dit onderwerp in de theoretische training door tijdgebrek geen aandacht heeft gekregen. De kinderarts kan samen met de health assistant dagelijks een aantal kinderen zien en ontmoette veel enthousiasme bij de health assistants in de overdracht van kennis en vaardigheden.

Onderstaand een samenvatting van POP in relatie tot de leeftijd van in totaal 163 vrouwen die in Deadgaun gezien zijn in het gynocamp. Van hen hebben 61 (37%) een relevante POP.

Age	Total	pop0	pop1	pop2	pop3	pop4	pop2-4	pop1-4
<25	15	10	4	1	0	0	1	5
<45	67	31	19	15	2	0	17	36
<65	138	50	44	34	10	0	44	88
≥65	26	4	5	2	11	4	17	22
<25	15	10	4	1	0	0	1	5
25-44	52	21	15	14	2	0	16	31
45-64	71	19	25	19	8	0	27	52
≥65	26	4	5	2	11	4	17	22
<b>Total</b>	<b>163</b>	<b>53</b>	<b>49</b>	<b>36</b>	<b>21</b>	<b>4</b>	<b>61</b>	<b>110</b>
							37%	67%

Pessary	Total	pop0	pop1	pop2	pop3	pop4
0	0	0	0	0	0	0
8	0	0	8	0	0	0
23	0	0	15	8	0	0
19	0	0	6	13	0	0
0	0	0	0	0	0	0
8	0	0	8	0	0	0
15	0	0	7	8	0	0
19	0	0	6	13	0	0
<b>42</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>21</b>	<b>21</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Naast de 9 vrouwen die verwezen zijn voor operatieve behandeling van de POP (in Chitwan) zijn er bij 42 pessaria geplaatst. Eindevaluatie met het local government en de bestuurders van Kumari Trust is zeer positief tav de teaching -en trainingsactiviteiten: een verzoek wordt gedaan voor een refreshercourse na 1 jaar.

### Veldwerk Sindhuli

In Khurkot (een village in Golanjor municipality) in het district Sindhuli is een korte communitytraining/gynocamp uitgevoerd op verzoek van de local manager van het Sunkoshi Hospital (een 4beds emergency post). Er is veel behoefte aan samenwerking/ondersteuning met en door een kliniek elders. De scholingsdag in Golengor ward 4 is intensief: van 11:00 – 17:00, er is veel interactie. Deelnemers zijn 2 nurses van Sunkoshi Hospital en 5 ANMS uit

Age	Total	pop0	pop1	pop2	pop3	pop4	pop2-4	pop1-4
<25	10	10	0	0	0	0	0	0
<45	25	20	3	1	1	0	2	5
<65	42	25	3	8	6	0	14	17
≥65	10	1	0	2	7	0	9	9
<25	10	10	0	0	0	0	0	0
25-44	15	10	3	1	1	0	2	5
45-64	17	5	0	7	5	0	12	12
≥65	10	1	0	2	7	0	9	9
<b>Total</b>	<b>51</b>	<b>25</b>	<b>3</b>	<b>10</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>23</b>	<b>26</b>
							45%	51%

ward 4 en ook het local government was in ruime mate aanwezig. De volgende praktische dag

blijkt druk te zijn: in totaal zijn 51 vrouwen gezien met steeds 4 tot 5 ANMs tegelijk en om de beurt voor anamnese/onderzoek. Er wordt hier veel pathologie gezien, met name POP.

Het betreft 23 vrouwen met een POP2, 3 of 4.

Total	pop0	pop1	pop2	pop3	pop4
0	0	0	0	0	0
1	0	0	0	1	0
4	0	0	0	4	0
6	0	0	0	6	0
0	0	0	0	0	0
1	0	0	0	1	0
3	0	0	0	3	0
6	0	0	0	6	0
10	0	0	0	10	0

Er zijn 10 pessaria geplaatst en 6 vrouwen zijn verwezen naar SMH voor operatieve correctie. Aan het eind van de dag zijn alle nurses en ANMs geslaagd voor hun examen. Met name beide nurses van Sunkoshi hospital blijken goed op de hoogte en zijn zeer vaardig.

### Followup Bandipur

In het ziekenhuis van Bandipur hebben we een refreshercourse voor health workers gehouden bestaande uit 1 dag theoretische bijscholing. Er waren vanuit alle betrokken wards health workers aanwezig (in totaal 12) en met hen hebben we de hele leerstof (POP, discharge, incontinence) nogmaals doorgenomen. De aanwezige healthworkers kregen de uitnodiging om 3 weken later met 'probleempatienten' naar de praktisch trainingsdag in Bandipur Hospital te komen. Er zijn 20 vrouwen gezien samen met de health workers; van deze groep zijn alsnog 4 vrouwen verwezen naar Scheer Memorial voor operatieve behandeling van de POP. Daarnaast zijn er enkele vrouwen gezien na eerdere operatie in Scheer. Enkele vrouwen met een pessarium (naar tevredenheid) zijn gecontroleerd.

## 2. Operatieve behandeling POP

In november 2023 is de afspraak gemaakt om in april 2024 10 POPoperaties uit te voeren in het WfWFprogramma en dit keer met name gericht op het krijgen van ervaring in de colpocleisis. Uit het veldkamp Bandipur (november 2023) zijn 16 vrouwen geselecteerd voor een POPoperatie waarvan 6 voor een colpocleisis. Door meerdere redenen zijn er uiteindelijk 6 vrouwen naar SMH gekomen. Onder hen is slechts 1 vrouw voor een colpocleisis. In het gynocamp in Nawalpur (april 2024) is 1 vrouw geselecteerd voor een colpocleisis in SMH. In genoemde week zijn naast de door WfWF verwezen vrouwen (n=7) nog 10 vrouwen geopereerd door de SMHgynaecologen met assistentie van de WfWFgynaecologen: 11 x sacrospinale fixatie met anterior/posterior repair, 2 colpocleisis, 2 x operatie vlgs Manchester, 2 x anterior / posterior repair. Alle vrouwen hebben enkele dagen na de ingreep in goede conditie het ziekenhuis verlaten.

Eind november/begin december is in Scheer Memorial een POPsurgery program gehouden samen met 2 NL urogynaecologen. Er zijn in totaal 55 vrouwen geopereerd door de SMHgynaecologen met de WfWF gynaecologen als assistent. Aan een deel van het operatieprogramma is ook door 2 gynaecologen elders uit Nepal meegewerkt.

De POPstadia van de geopereerde vrouwen is vastgelegd: POP 1: 1, POP2: 21, POP 3: 27, POP 4: 1, vault prolaps: 5

Het merendeel van de vrouwen (n= 34) heeft een sacrospinale fixatie al dan niet met voor – achterwandplastiek ondergaan en tevens zijn bij 5 vrouwen Manchesterplastieken uitgevoerd; ook is bij 5 vrouwen een colpocleisis verricht. Er is 1 vaginale uterusextirpatie verricht. Bij 1 patiënte is een rectumlesie en bij 1 patiënte een blaaslesie tijdig gezien en hersteld. Verder zijn er geen complicaties tijdens de operatie gemeld en hebben alle patiënten inmiddels het ziekenhuis verlaten, waarvan 1 vrouw met een katheter. Van de geselecteerde patiënten zijn er enkele afgevallen ivm POP 1 of marginale POP2. Eveneens zijn een paar vrouwen afgevallen ivm een te slechte algehele conditie.

Er is veel aandacht geweest voor onderwijs, vooral 1:1 onderwijs op de operatiekamer. De NL urogynaecologen hebben een dag bijgedragen aan de theoretische bijscholing over POP voor lokale health workers

Aan het eind van de periode is door alle betrokkenen vastgesteld dat de gynaecologen van SMH veel ervaring hebben opgedaan met POPchirurgie en in staat zijn genoemde ingrepen geheel zelfstandig uit te voeren.

### **3. Evaluatie veldwerk**

WfWF wil graag weten hoe de gynocamps die zij organiseert samen met lokale overheden nu door de healthworkers van de GP ervaren worden. Wat blijkt er in de praktijk van ons onderwijs aan healthworkers terecht te komen? Welk effect is er na 4-5 maanden? Is er nog kennis aanwezig? Wordt het geleerde toegepast in de praktijk? Wat gaat er goed en wat niet? Kapil Dahal, medisch antropoloog Tribhuvan University, heeft een onderzoek *An Impact Study of Training of Health Workers and Other Stakeholders in Bandipur Rural Municipality, Tanahu District, Nepal* uitgevoerd in mei/juni 2024. Het gehele document is beschikbaar op de website van st Vrouwen voor Vrouwen.

De conclusies uit het onderzoek zijn:

*The study shows that health workers have learnt significantly about the diagnosis, management and treatment of POP from the orientation and practical training through the health camps. They are happy that such an opportunity came into their locality, which greatly benefitted both the health workers and the women from the locality. Moreover, they stress that this approach has brought out hidden cases in the forefront, reducing women's hesitation to consult health workers. Nevertheless, still, some women were hesitant to visit the camps.*

*They are glad to be able to acquire illustrious knowledge and skills regarding POP, white discharge and urinary incontinence. However, most of them have confessed that they were not confident about the diagnosis and medication of menstrual irregularities.*



*Their confidence level has increased in their ability to diagnose and take further courses of action to handle these ailments. For some health workers, it was a kind of refreshment to what they have learnt during their academic perusal some years whereas for others it was quite useful. For both categories of health workers, the camps provided the crucial opportunity to gaze at the varieties of cases at a place, along with the mentoring of the experts, and the opportunity to be familiar with the real scenario at the community level. The training has elevated their confidence to new heights to diagnose and offer treatment for these ailments.*

*Various factors have been creating obstacles in applying their knowledge and skills in these health workers' workstations. Unavailability of relevant disease cases may come to the forefront, for instance, in the case of incontinence is very rare to consult them. Moreover, for most of the cases, some of the local women prefer to consult the doctors directly at the hospitals. Periodical unavailability of some medical supplies and equipment as well as non-provision of certain supplies such as ring pessary through the regular government channel makes them unable to provide health care services even if they have relevant knowledge and skills.*

*Women still feel hesitant and shy to consult the medics for their obstetric and gynecological problems. This makes them either not visit the health facility at all till it's worse or makes them avoid the local health facilities. Health workers from the locality and the outside have different views on women's shyness and hesitation. Health workers who are not from the local community and cannot speak the mother tongue of the locality regard themselves as outsiders and those either from the locality or who can speak the local dialect are regarded as insiders. Outsiders consider that women are reluctant to talk about and show their body parts during the diagnosis for the outsiders whereas insiders have just the opposite view. This indicates that women hesitate to show their body parts to the health workers whether they are from outside or inside.*

De aanbevelingen uit het onderzoek zijn:

- i. Provide periodic refresher trainings to the local health care workers in the areas*
- ii. Make sure that participants do not have any problems in comprehending what was intended to impart in the trainings. Arrange for the interpreter, with sufficient medical knowledge to comprehend what was mentioned in the course of the training.*
- iii. In case of inability to provide support for the operation of the ailments such as POP, make sure that local community and healthworkers are fully informed about the situation. Or, if the patient party and the local staff are demanding unnecessarily for the operation of any patients, convince them clearly and precisely about why it is not needed or not possible.*
- iv. Arrange for the regular availability of medical equipment and supplies to the local health facilities, especially, in the areas of your involvement.*
- v. Think about facilitating the learning and sharing opportunities among the different strata of local health workers.*

#### *4.2.2 Recommendation to Bandipur Rural Municipality*

- vi. Make sure that concerned stakeholders know about the health camps being operated with the constituency of the rural municipality.*
- vii. Keep collaborating with the health and medical camps being organized.*
- viii. Local appointment of health care staff looks appropriate to address the problem of transfer of personnel. Make sure that locally recruited staff are also getting adequate opportunities for their career development, job security and personal growth as compared to the civil servants.*

- ix. Pay attention to provide medical equipment and supplies are in adequate stock, so that, the health care services provided by the health facilities will not be curtailed.*
- x. Pay attention to have required medical supplies for the ailments (e.g. POP) which are not in priority conventionally.*
- xi. Periodically arrange healthworkers meeting across different strata of health workers so that they can share and learn from each-others about aspects of the similar challenges such as diagnosis, disease, medication, and other issues pertinent for pursuing their professional tasks.*
- 4.2.3 Recommendation to the Government of Nepal**
- xii. Assess periodically about the need of local health care workers mainly in the areas of updating them what is going on in the field of health care relevant to each category of health workers.*
- xiii. Pay attention to provide medical equipment and supplies are in adequate stock, so that, the health care services provided by the health facilities will not be curtailed.*
- xiv. Make conducive environment for the health workers in local levels to learn from each other and know about the current health care and disease situation in the locality*

#### **4. Onderwijs**

Het besluit om naast POP ook meer aandacht te besteden aan andere gynaecologische klachten zoals discharge en menstruatiestoornissen betekent dat het onderwijsmateriaal waarover WfWF beschikt behoorlijk is uitgebreid. Op basis van manuals van de ANMs, de richtlijnen gynaecologische problematiek van de NESOG en overig studiemateriaal van de Family Welfare Division van Nepal Ministry of Health and Population en met medewerking van dr. Anjana Adhikari is het studiemateriaal door de werkgroep Onderwijs van WfWF aangepast voor gebruik in de rurale context. In 2024 is het onderwijs (deels) ook in het Nepalees ter beschikking gekomen.

#### **5. Website WfWF**

In 2024 is de in 2023 vernieuwde website WfWF verder aangepast: met name het Nepalese deel waarop een deel van het onderwijsmateriaal ter beschikking is gesteld, is verder uitgebouwd. Middels een QRcode kunnen health workers nu op eenvoudige wijze kennisnemen van het beschikbare materiaal. Het enthousiasme van Nepalese healthworkers voor deze voorzieningen is groot en inspireert ons op deze weg voort te gaan.

Ook zijn we in 2024 zijn we doorgedaan met het bijwerken van onze Engelstalige website aan de hand van de literatuur over POP in de jaren 2018-2024. Vooral ook artikelen uit Nepalese tijdschriften hebben een plaats gekregen op onze website. De werkgroep Onderzoek van WfWF heeft er continue aan gewerkt.

#### **6. Scholarship**

Voor het veldwerk van WfWF is de hulp en inzet van Nepalese verpleegkundigen onmisbaar. WfWF maakt voor een aantal meisjes uit ruraal Nepal een 3-jarige opleiding tot registered nurse mogelijk. In 2024 is, in samenwerking met stichting Veldwerk Nepal, een meisje geselecteerd voor een opleiding in de medische sector. Zij zal, zo gauw haar opleiding wat gevorderd is, deelnemen aan de WfWFgynocampen.