



Stichting Vrouwen voor Vrouwen

Women for Women Foundation



JAARVERSLAG 2023



Stichting Vrouwen voor Vrouwen

Women for Women Foundation

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

Correspondentieadres

Prinses Amaliaaan 13

3232 ET Brielle

Tel: 0181-416602

Mob: 06-43539819

info@vrouwenvoorvrouwen.nl

<https://www.vrouwenvoorvrouwen.nl>

<https://www.vrouwenvoorvrouwen.nl/eng>

<https://www.vrouwenvoorvrouwen.nl/nepal/>

www.facebook.com/wfwfoundation

Rabobank Hillegom

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

Foto voorplaat: Lizet Sleutelberg

Voor data betreffende bevolking is gebruik gemaakt van Nepal Statistical Year Book 2021-Central Bureau of Statistics (<https://cbs.gov.np/wp-content/uploads/2022/09/Statistical-Year-Book-Final.pdf>)

Inhoud

Voorwoord -----	4
Activiteiten in 2023 -----	5
1. Veldwerk POP	
2. Operatieve behandeling POP	
3. Comprehensive Women's Health Initiative	
4. Evaluatie veldwerk	
5. Onderwijs	
6. Website WfWF	
7. Scholarship	
WfWF vertegenwoordiger in Nepal -----	13
Vooruitzichten voor 2024 -----	16
Financieel verslag -----	17
 BIJLAGE	
Stichting Vrouwen voor Vrouwen -----	23
1. Een verborgen probleem	
2. Doelstelling	
3. Werkwijze	
4. Strategie	
Uitvoering -----	24
1. Community training	
2. Veldkamp / Gynocamp	
3. Operatieprogramma	
4. Registratie en Follow-Up	
5. Capaciteitsopbouw	
6. Overige activiteiten	
Organisatie -----	26
1. Bestuur	
2. Vertegenwoordiger Nepal	
3. Samenwerking met Nepalese organisaties	
4. Ondersteuning	
Afkortingen -----	31

Voorwoord

Stichting Vrouwen voor Vrouwen (VvV of WfWF) zet zich al sinds 2002 in voor verbetering van de gezondheid van vrouwen in met name ruraal Nepal. De focus ligt daarbij al die jaren op Pelvic Organ Prolapse (POP), een aandoening die het dagelijks functioneren van veel vrouwen in Nepal erg moeilijk maakt. Overdracht van kennis en vaardigheden aan Nepalese gezondheidswerkers staat centraal bij al onze werkzaamheden in Nepal. Onder vaak uitdagende omstandigheden hebben we al die jaren invulling kunnen geven aan deze doelstelling van VvV.



In de afgelegen gebieden van Nepal blijken veel vrouwen ook te lijden onder andere gynaecologische aandoeningen zoals incontinentie, afscheiding en menstratiestoornissen. Problemen die vaak verborgen blijven uit schaamte. WfWF is in toenemende mate uitgerust om ook voor deze problemen steun, educatie en medische hulp te verlenen en aan het doorbreken van de stigma's die hen ervan weerhouden om de zorg te krijgen die ze verdienen. Door samen te werken met de lokale overheid streven we ernaar om de gezondheid en het welzijn van vrouwen in ruraal Nepal te verbeteren, en om een gemeenschap te creëren waarin vrouwen zich gesteund voelen en vrij zijn om hun gezondheidsproblemen te bespreken en te behandelen.

In het hoofdstuk 'Activiteiten' laten we uitgebreid zien wat er daadwerkelijk gebeurd is in 2023 onder VvV-vlag. Ook onze Nepalese vertegenwoordiger geeft in zijn eigen woorden een indruk van al het werk in Nepal.

In 2022 zijn we een overeenkomst aangegaan met Fundatie Charitas met als doel het ondersteunen van de zorg voor moeder en kind in Scheer Memorial Hospital (SMH) en de rurale gebieden rondom SMH: "Comprehensive Women's Health Initiative". In 2023 hebben we deze samenwerking weer kunnen vertalen in vele activiteiten in en rondom SMH.

Samen hebben we weer veel kunnen doen in 2023: laat u overtuigen door dit Jaarverslag!

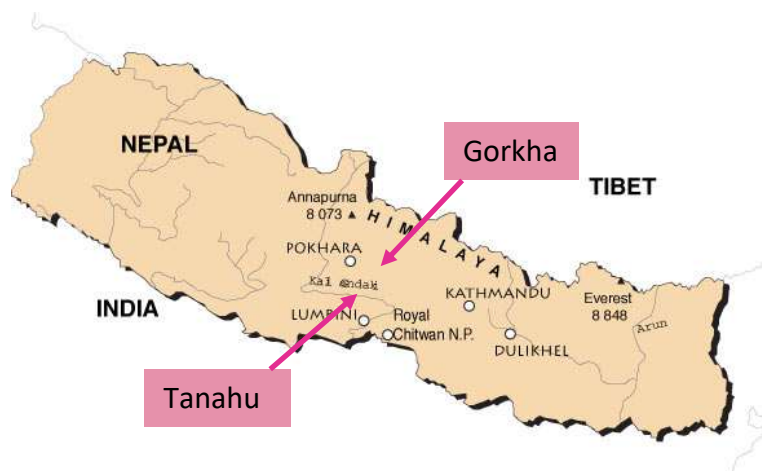
Wij danken al onze vrijwilligers en donateurs voor hun bijdragen: inzet, kennis, enthousiasme en niet te vergeten alle donaties.....

Stichting Vrouwen voor Vrouwen
Loes Harmsen, voorzitter
Maart 2024

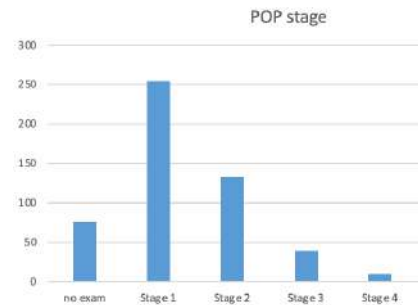
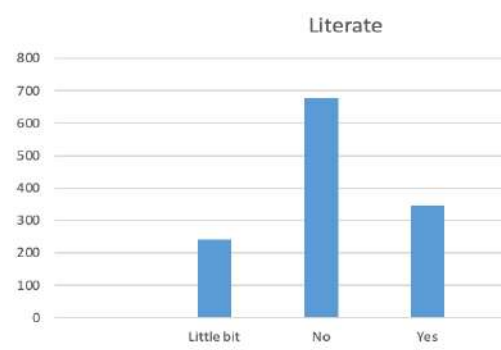
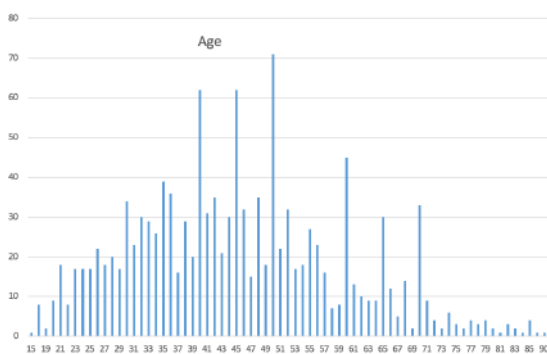
Activiteiten in 2023

1. Veldwerk WfWF

In samenwerking met SoDeSi Nepal, onze lokale partner NGO, heeft WfWF in het voorjaar van 2023 een gynocamp gehouden in Gorkha, een van de districten in Gandaki Provence. De populatie van Gorkha omvat 71.826 huishoudens bestaande uit 251.027 personen (118.155 mannen en 132.871 vrouwen). In het najaar van 2023 is een gynocamp gehouden in Tanahu, ook een van de districten in Gandaki Provence. De populatie van Tanahu omvat 88.583 huishoudens bestaande uit 321.153 personen (150.094 mannen en 171.059 vrouwen).



In totaal zijn in beide gynocamps 1273 vrouwen gezien met navolgende karakteristieken:



In het voorjaar van 2023 heeft WfWF in de Gaunpalika (gemeente, GP) **Gandaki** eerst de community training (maart 2023) uitgevoerd en een maand later het gynocamp.



In Gandaki GP zijn vlg. het CBS van Nepal 5.659 huishoudens aanwezig met in totaal 21.394 personen waarvan 48% mannen en 52% vrouwen. Deze GP is in 2017 bij de herindeling van Nepal tot stand gekomen. Naast de hoofdplaats Gyalchowk zijn er nog een aantal wards: Bhumlichowk, Darbung, Phujel, Tanglichowk en Makaising.

De FCHV's, medical coördinator en teachers hebben les gekregen van Bishwa. De ANMs, health assistants hebben (voor het eerst) een pretest gedaan en vervolgens les gekregen van NL-WfWFvertegenwoordiger (Greepa, vertaler/nurse) over 3 onderwerpen: POP, discharge en menstrual disorder. 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 2023 zijn achtereenvolgens de gynocamps gerealiseerd in Bhumlichowk, Tanglichowk, Makaising, Phujel, Darbung en Gyalchowk. Steeds is er een vertegenwoordiging van het bestuur van de GP alsmede de chieft van de ward aanwezig bij opening van het gynocamp. Ook de Chief Medical Officer van de GP was dagelijks aanwezig.

Van de 633 vrouwen die geregistreerd zijn, zijn er 631 gezien door een dokter. Opmerkelijk is de openheid in de gesprekken geweest. Slechts een enkeling weigerde examination, mogelijk ten gevolge van de uitgebreide precounseling. Veel dischargeklachten zijn beoordeeld als 'normal discharge'. Er zijn een 5tal vrouwen gediagnosticeerd met lichen sclerosus en 1 vrouw met een evident cervixcarcinoom en 4 met een verdachte cervix.

Onderstaande tabel toont een samenvatting van POP in relatie tot de leeftijd van in totaal 663 vrouwen die in Gandaki GP gezien zijn in het gynocamp. 101 vrouwen (16%) een relevante POP (>POP 1).

April 2023								
Age	Total	POP0	POP1	POP2	POP3	POP4	POP1-4	
<25	47	40	7	0	0	0	7	
25-44	283	179	78	26	0	0	104	
45-64	229	118	68	39	4	0	111	
≥ 65	74	26	16	17	13	2	48	
Total	633	363	169	82	17	2	270	

In totaal hebben 41 vrouwen een pessarium gekregen; 9 vrouwen zijn geselecteerd voor het ondergaan van operatieve correctie van de POP.

April 2023	Pessary					
Age	Total	POP0	POP1	POP2	POP3	POP4
<25	0	0	0	0	0	0
25-44	7	0	1	6	0	0
45-64	18	0	1	14	3	0
≥ 65	16	0	0	7	8	1
Total	41	0	2	27	11	1

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

Evaluatie aan het eind van het gehele gynocamp in Gyalchowk met GPchair en wardchair: GPchair is onder de indruk van de kwaliteit van WfWFwerk: er is veel aandacht voor de vrouwen, totale service, onderwijs. Een duidelijk geëmotioneerde GPchair was de hele dag aanwezig om een en ander te observeren in tegenstelling tot zijn oorspronkelijke plan om binnen het uur te vertrekken. De GP gaat zelf follow-up onderzoek doen van vrouwen met POP2 of meer en van de naar elders verwezen vrouwen.



In het najaar van 2023 heeft WfWF in het district Tanahu in de Gaunpalika (gemeente) **Bandipur** de community training (oktober 2023) uitgevoerd en een maand later het gynocamp.

In Bandipur GP zijn vlg CBS Nepal 4853 huishoudens met in totaal 20013 personen waarvan 45% mannen en 55% vrouwen. Deze GP is in 2017 bij de herindeling van Nepal tot stand gekomen. De GP bestaat uit 6 wards.

De community trainingen in de 6 wards van GP Bandipur zijn door Bishwa, Blesh, Deepa (counselor) en NL-WfWFvertegenwoordiger uitgevoerd. 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. Daarnaast is deze communitytraining uitgebreid met theoretisch onderwijs aan de lokale health workers over POP en andere gynaecologische problematiek. Er is dagelijks 4-5 uur onderwijs verzorgd voor de lokale health workers. Dit geeft ruimte voor meer aandacht voor gynaecologische problematiek zoals discharge en menstrual disorders, die vaak aan de orde komen in het

gynocamp. Op een van de secondary schools in deze GP is er een ochtendsessie voor leerlingen (meisjes van 12-18 jaar) over gynaecologische problematiek waarbij met name menstruatiestoornissen en anticonceptie veel aandacht hebben gekregen.

Een uitgebreide teammeeting heeft plaatsgevonden alvorens te starten met het gynocamp in Bandipur. Ze zijn allemaal zeer POPgericht en extra bijscholing over andere gynaecologische onderwerpen is dan ook nodig. Ook is een nurse van Bandipur Hospital aanwezig voor het VIA-onderzoek. Zij heeft tijdens de community training de theoretische lessen van WfWF bijgewoond en wil nu volledig meedoen met het veldwerk.

In dit gynocamp in Bandipur zijn veel vrouwen gezien met discharge als (bijkomende) klacht; ook urinary incontinence wordt vaak genoemd. Steeds is samen met de healthworker specifiek aandacht besteed aan deze problemen.

Onderstaand een samenvatting van POP in relatie tot de leeftijd van in totaal 640 vrouwen die in Bandipur gezien zijn in het gynocamp. Van hen hebben 166 (26%) een relevante POP.

November 2023								
Age	Total		POP0	POP1	POP2	POP3	POP4	POP1-4
<25	33		30	3	0	0	0	3
25-44	273		227	31	12	3	0	46
45-64	260		175	42	30	11	2	85
≥ 65	74		42	9	9	8	6	32
Total	640		474	85	51	22	8	166

In totaal hebben 38 vrouwen een pessarium gekregen:

November 2023		Pessary						
Age	Total	POP0	POP1	POP2	POP3	POP4		
<25	0	0	0	0	0	0	0	
25-44	6	0	0	4	2	0	0	
45-64	21	2	0	12	7	0	0	
≥ 65	11	1	0	4	5	1	1	
Total	38	3	0	20	14	1	1	

Bij 17 vrouwen is een indicatie voor operatieve behandeling gesteld. Veelal voor POP, maar ook een enkele andere gynaecologische ingreep. Deze vrouwen zullen in het voorjaar van 2024 geopereerd worden in Scheer Memorial Hospital in Banepa.

2. Operatieve behandeling POP

Eind november/begin december is in Scheer Memorial een POPsurgery program gehouden samen met 2 NL urogynaecologen. In de eerste week zijn er 30 vrouwen geopereerd. Om de 2 dagen een vindt een wisseling plaats tussen de 4 SMHgynaecologen. Er zijn steeds 2 OK's benut voor het WfWF werk. Hierdoor is een gelijke verdeling van de operaties over de 4 gynaecologen verkregen. In de 2e week is dit eveneens gedaan. Er zijn in totaal 63 vrouwen geopereerd door de SMHgynaecologen met de WfWF gynaecologen als assistent. Geen enkele keer is de ingreep overgenomen door de WfWF gynaecoloog.

De POPstadia van de geopereerde vrouwen is vastgelegd: POP 1: 2, POP2: 20, POP 3: 31, POP 4: 1, vault prolaps: 9

Het merendeel van de vrouwen (n= 37) heeft een sacrospinale fixatie al dan niet met voor – achterwandplastiek ondergaan en tevens zijn bij 20 vrouwen Manchesterplastieken uitgevoerd. Er zijn 2 vaginale uterusextirpaties verricht. Bij 1 patiënte is een rectumlesie 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. Er is veel aandacht geweest voor onderwijs, vooral 1:1 onderwijs op de operatiekamer. Het organiseren van een bespreking voor alle gynaecologen bleek te complex in deze voor iedereen drukke weken. 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.

Aan het eind van de periode is door alle betrokkenen vastgesteld dat de gynaecologen van SMH veel ervaring hebben opgedaan met POPchirurgie en alle 4 zijn in staat genoemde ingrepen geheel zelfstandig uit te voeren.

3. Comprehensive Women's Health Initiative

In verband met een verruiming van financiële mogelijkheden dankzij een jaarlijkse bijdrage van Fundatie Charitas zijn er een doorstart gemaakt met het "Women's- and Childcare" programma in SMH en de omliggende rurale gebieden.



De Fundatie Charitas is een instelling van de Rooms-Katholieke Kerk. Zij komt voort uit de Congregatie Zusters Franciscanessen van Charitas. De Fundatie geeft het levenswerk van de zusters door met financiële ondersteuning van initiatieven die het gedachtengoed van de Congregatie onderschrijven.

Moeder Theresia Saelmakers stichtte de Congregatie in 1834. Zij verwoordde haar drijfveren als volgt: "In blijmoedigheid, eenvoud en vooral in liefde anderen helpen, biddend en offerend de eigen levensblijheid uitdragend onder zieken en behoeftigen." Ook het leven van de zusters van de Congregatie werd gekenmerkt door eenvoud en een praktische benadering van de wereld. Hun motto was dan ook: "eerst helpen en dan bidden."

Voor de periode 2022-2024 wordt aan een aantal onderwerpen aandacht besteed:

1. SMH speelt een belangrijke rol in de verloskundige zorg in de regio. Er is de laatste jaren een forse toename van het aantal vrouwen met problemen in de zwangerschap en ook bevallingen

in het ziekenhuis vanuit de rurale gebieden rondom SMH. Het bijscholen van rurale healthworkers op het gebied van opvang pasgeborenen, borstvoeding en post partum depressie bij moeders ziet SMH als een belangrijke taak.

2. Een nijpend gebrek aan goede opvang van pasgeborenen is het gevolg van deze toename in aantal bevallingen. SMH wil hiervoor een aparte afdeling in het ziekenhuis inrichten waarvoor extra personeel opgeleid en apparatuur aangeschaft moet worden.

3. Baarmoederhalskanker is een relatief veelvoorkomende ziekte en is een ernstige bedreiging van de gezondheid van vrouwen. Vroege opsporing en behandeling is op relatief eenvoudige wijze mogelijk, ook voor vrouwen in verafgelegen gebieden. SMH wil dit in haar regio mogelijk maken door met een team speciaal getrainde nurses de vrouwen in de rurale gebieden te gaan screenen op baarmoederhalskanker.

4. SMH ziet POP als een groot probleem voor vrouwen waar zij ook voor hen die dat niet kunnen betalen, zorg wil verlenen. Voor POPdiagnostiek en -behandeling is met name de samenwerking met lokale health workers van belang, aangestuurd vanuit SMH.

In 2023 zijn diverse onderdelen van het 3-jaren plan uitgevoerd in samenwerking met WfWF en COSAN (een Nepalese NGO). Een voorbeeld van deze activiteiten is de training van ANM's uit de rurale gebieden rondom SMH. In 2023 zijn er 3 van dergelijke trainingen gehouden in SMH.

Dr Angela Basnet, leider van het Comprehensive Women's Health doet verslag van een van deze trainingen in september 2023 middels een "Brief Report on Uterine Prolapse Camp at Sunpati Rural Municipality, Ramechhap"

Background of the Place:

Ramechhap district is where Sunapati Rural Municipality is located. This municipality is 86.98 square kilometers in size and is located 145 kilometers to the east of the Kathmandu Valley. Gumsi, Dimapokhari, Hiledevi, Bethan, and Khaniyapaani are the five wards that make up this municipality. From 600 to 2300 meters above sea level, this rural municipality is dispersed. According to the 2075 population census data, there were 27090 people living in this municipality overall, of which 13679 were women and 13403 were males. Thulo Kancha Tamang serves as the Rural Municipality current chairman. Two Community Health Units and five Health Posts are located within this municipality. A total of 27090 people must be cared for by 7 health posts, and the closest hospital is in Manthali, the districtheadquarter. For more serious medical emergencies, people must travel to Kathmandu or the Dhulikhel Hospital.

Screening Camp on Uterine Prolapse

In the request made by the Sunapati Rural Municipality the project of women for women foundation was carried out by Scheer Memorial Adventist Hospital in collaboration with COSAN with a three days screening camp from September 24 to September 26, 2023. Since this rural municipality is spreaded in 86.98 square kilometers the place of screening camp was identified by the municipality in such a way so that they could cover those areas where Uterine Prolapse

problems could have higher numbers. So, the 3 days camp was done in Gunsu that is ward 1, Bethan ward no. 4 and Khaniyapaani ward no. 5.

At first the government health workers were trained at SMAH for two days on knowing the cervical cancer and women reproductive health. After the completion of the training program the same staffs are used for practical training when the screening camp is held. The screening camp was done in the three wards of Sunapati Rural Municipality: Gunsu, Khaniyapaani and Bethan. This program was done in collaboration with the Municipality together with SMAH and in the Resource support of COSAN and in the initiation of one INGO Community Development Society (CDS). The municipality provided the venue for the screening camp and also provided the adequate manpower during the screening camp for the management and help. CDS Nepal supported in the logistics and for the food.

Total of 787 women were screened in the span of three days and in three wards.

16 women were identified for the 2nd degree and 3rd degree prolapse.

24 VIA positives were found.

20 women had ring pessary insertion

54 women were found to have uterine prolapse.



4. 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 heeft een onderzoeksvoorstel gepresenteerd, wat in mei 2024 uitgevoerd zal worden in Bandipur.

5. 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 van het Paropakar Maternity Hospital is het studiemateriaal door de werkgroep Onderwijs van WfWF aangepast voor gebruik in de rurale context.

6. Website WfWF

In het voorjaar van 2023 is WfWF geconfronteerd met het stoppen van de dienstverlening voor CWcms van Cre8it/Gate51/Sites51 ten behoeve van onze website. Een zoektocht naar een oplossing voor dit probleem heeft ons gebracht bij Hostnet die het overzetten van de gehele website naar deze nieuwe omgeving heeft ondersteund. Inmiddels wordt de website nu geheel door WfWFvrijwilligers aangevuld en beheerd. De uitbreiding van mogelijkheden heeft via dit nieuwe platform heeft ons in staat gesteld een 3^e tak aan de website te bouwen: een “Nepalees” deel waar een deel van het onderwijsmateriaal digitaal beschikbaar is voor health workers en andere geïnteresseerden. Een eerste WfWFvideo over bekkenbodempuncties heeft hier een plaats gekregen. Het enthousiasme van Nepalese healthworkers voor deze voorzieningen is groot en inspireert ons op deze weg voort te gaan in 2024.

Ook zijn we in 2023 zijn we doorgegaan met het bijwerken van onze Engelstalige website aan de hand van de literatuur over POP in de jaren 2018-2023. Vooral ook artikelen uit Nepalese tijdschriften hebben een plaats gekregen op onze website. De werkgroep Onderzoek van WfWF heeft er continue aan gewerkt.

7. 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 de afgelopen jaren blijkt steeds vaker dat deze nurses, na eenmaal hun diploma gehaald te hebben, naar het buitenland te vertrekken. VvV is op zoek naar een nieuwe vorm van onderwijs en training van health workers en nurses.

WfWFvertegenwoordiger in Nepal

Report- Bishwa Nath Poudyal - Women for Women Foundation Country Representative

In 2023 marked by unprecedented Nepal's events mainly local election in adjoining district with WfWF working districts, our resilience and determination have been tested like never before because we are closely working with local government. Despite the uncertainties, we remained steadfast in our commitment to delivering women's health services to our clients. Going beyond POP, we have taught health workers in our service areas of Gandaki Gaunpalika in Gorkha and Bandipur Gaunpalika in Tanahu about discharge, menstruation, and urine incontinence. As a WfWF Country Representative in Nepal, my primary responsibility involves overseeing the implementation of women's health education and service delivery, with a particular focus on POPcare and management. Additionally, I am tasked with integrating three additional educational components starting in 2023. This requires coordinating and managing numerous activities, where I must undertake various roles including problem solver, analyst, planner, solution developer, examiner, and implementation strategist. Ultimately, I am responsible for evaluating outcomes and refining strategies to ensure continuous improvement.

Coordination & Collaboration: Working collaboratively with the local government (Gaunpalika), from their planning and budgeting phase to program implementation, is a very challenging task, especially when operating from a distance. Time management becomes another challenge, particularly in coordinating with the local government's work schedule and the availability of the Dutch team. However, everyone from WfWF, Gaunpalika, and the rest of the team has shown flexibility and adapted accordingly. This approach promotes local ownership of our conducted women's health education and service delivery intervention. In such cases, it is necessary to work more closely with our local NGO partner.

Trainer: Since WfWF aims to transfer skills and knowledge locally to ensure the sustainability of health interventions, I continue to serve as a POP trainer at the facility level, engaging various stakeholders such as FCHVs, teachers, local government, influential personnel, and healthcare workers. In addition to my role, I strive to achieve successful orientation with tangible impacts. As a trainer, I have qualities such as communication skills, empathy, adaptability to diverse audiences, expertise in the subject matter, the ability to facilitate interactive learning experiences, and a commitment to empowering communities for long-term health outcomes.

WfWF marking and branding: Rigorous managing promotion: It's important for WfWF and individuals receiving WfWF or supporting donor funding to familiarize themselves with the specific marking and branding requirements. It ensures to strengthen the identity, transparency, accountability, and visibility, and impact WfWF supported activities. This includes WfWF logo in Power Point slides, t-shirts, Banner, examination forms, prescription, flyers, pamphlet, business

card, in radio airing, meeting, in developed video, in clear and appropriately and recognized by program beneficiaries, partners and the public.

Management of Field Camp Logistics: We have found that certain commodities for our POP care intervention are not readily available. Therefore, for the effective conduct of field camps over the past couple of years, we have been maximizing the use of required medicines through support from the Gaunpalika. Only those medicines and commodities which are not easily available in the local market and are very costly, are managed from our end. In addition to this, there are consumable items that are frequently used in large volumes, such as gloves, ring pessaries, tissue papers, and glycerin, prescription, forms, are managed in the required quantities.

Support to program implementing partner: I have provided the required assistance to strengthen our program implementing partner's ability and give it a strong foundation for success. My support includes a range of activities, starting with comprehensive communication, capacity-building efforts, strategic redesign, and the follow up of planned activity and distribution of critical information. I am carefully directing through every stage of program approval and reporting, from smooth coordination and productive cooperation to skillful negotiation and careful working site selection. Through a variety of methods, I make sure that this assistance is provided; at times, this is done by being physically present, but most of the time, it is done through the dynamic world of virtual connectedness.

Sterilizing the Speculums: Since 2023, we have been consistently utilizing a steam sterilizer to sterilize the used speculums at each campsite. This practice aims to reduce the reliance on imported sterile powder from abroad, thereby minimizing costs and ensuring the sustainability of this essential work. Additionally, I ensure the provision of all necessary accessories for the steam sterilization process.

Repair and maintenance of WfWF commodities: This includes charging and updating laptops, printing educational materials used in training. Copying forms and prescriptions, re-designing certificates, repairing speculums and headlights, refilling LPG, and laundering towels and curtains as used in camps. These activities aim to ensure the correct items are in the right quantity, condition, and place for the desired outcomes.

Updating of Education material: In the context of new content being added to the HWs level education POP care curriculum, such as menstruation, discharge, & urinary incontinence. I have updated the Nepali Power Point slides for community-level training. These updates include the addition of pictorial content on Pelvic Floor Muscle Functional Exercises, along with a few additional key messages on menstruation, discharge, and incontinence.

Supported to certification to trained HWs: After theoretical and practical training, certifying the trainees adds value to the service they deliver and enhances the authenticity of their work, as

well as benefiting their future careers. This enhances their confidence when performing their duties. Therefore, in addition to conducting exams before and after theoretical and practical training, we also evaluate their work competence in consultation with mentors and certify them. Additionally, I have managed all necessary steps for this overall process.

Developed audio health messages: To broadcast them from local FM stations to inform people about POP service dates and sites.

Managing to Women's health service intervention with a different approach: This type of women's health intervention differs from our conventional POP care and management service working method. It has been successfully implemented in a new workplace and proven to be expandable to other locations as well. This approach involves a small supporting team conducting all activities as we were doing in past. To cover small catchment area this working approach is the best, it requires less time and operationalizing with fewer local resources. But requires more energy for coordination and communication.

Developed a video: This is aimed at educating health workers on urinary incontinence virtually by encouraging access to the WfWF website for browsing.

Supporting to Health system: Contributed to strengthened knowledge skills and capacity of women health service provider to deliver quality POP care service through support for formal POP training, management of onsite coaching, and quality assurance measure.

Formation of camp team in coordination with various hospitals: Forming a field team is a challenging task because doctors and nurses are generally scarce in hospitals. Particularly at Paropakar Maternity Hospital, uro-gynecologists are always limited. Due to patient load, they are fully occupied every day, making it sometimes very difficult to bring them outside the hospital. In the construction of a nursing team for the field camp, we are mobilizing nurse students and nurses from Bir Hospital, Maharajgunj Teaching Hospital, Chitwan Medical College, Army Hospital, etc. We are also utilizing nursing staff from local hospitals in the working district. In the last camp in Tanahu, we mobilized student nurses from Kumari Foundation. Therefore, exploring mutual benefits and establishing strong linkages with good coordination at the hospital is essential.

Promotion of data use for planning and budgeting: Exchanging POP care service data on a regular basis right after the service in worked Gaunpalika. This is a method to enhancing the existing health system that focuses on improving the creation and use of POP care service data for evidence-based planning and budgeting locally at the Gaunpalika for the goal of planning future POP care service.

Thank you!

Vooruitzichten 2024

Nepalese teams, zowel in het veld (ruraal) als in ziekenhuizen vragen nadrukkelijk om een rol van WfWF bij zowel het onderwijs als bij het onderzoek en behandeling van complexe POPproblematiek. Maar ook andere vormen van gynaecologische problematiek vragen om aandacht.

Het overnemen van de “overwegingen voor 2020 en verder” zoals hieronder in cursief weergegeven voor het komende jaar is, net zoals het in 2023 was, een streven. Leidraad blijft onze doelstelling: VvV of WfWF zet zich in voor verbetering van de gezondheid van vrouwen in Nepal. De focus ligt op gynaecologische problemen waaronder Pelvic Organ Prolapse, een aandoening die het dagelijks functioneren van veel vrouwen in Nepal erg moeilijk maakt.

- . versterken en ondersteunen van de eigen activiteiten van het Gaunpalikabestuur ten behoeve van vrouwen met POP en andere gynaecologische problematiek in de eigen regio*
- . ondersteunen van Nepalese gynaecologen bij het uitvoeren van POPoperaties op alle niveau's*
- . versterken van de structuur van de gezondheidszorg in een Gaunpalika 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 zorgvragen*
- . aanpassen van de omvang en samenstelling van de bezetting van een gynocamp aan de vraag van de Gaunpalika*
- . 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*
- . verhogen van de kennis over POP en andere gynaecologische problemen van alle deelnemende vrijwilligers*

We hopen samen met de NLvrijwilligers en onze Nepalese medewerkers weer het nodige te kunnen realiseren in al dan niet aangepaste vorm!

ALGEMEEN

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

De Stichting heeft de status van ANBI

Het bestuur wordt gevormd door de volgende personen:

L. Harmsen	voorzitter
T. van der Laarse	secretaris
H.B.A. van Hulzen-Berbé	penningmeester
V. de Wolff	algemeen bestuurslid
H.J.H.M. van Dessel	algemeen bestuurslid

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

WAARDERINGSGRONDSLAGEN

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

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

De staat van baten en lasten is opgesteld op basis van historische kosten.

Activa en passiva zijn opgenomen tegen de nominale waarde, tenzij anders is aangegeven.

Grondslagen resultaatbepaling

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

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

Balans per 31 december 2023

		<u>31-12-23</u>		<u>31-12-22</u>
		€	€	€
VLOTTENDE ACTIVA				
Vorderingen	(1)			
Te vorderen posten		<u>15.975</u>	<u>-</u>	-
Liquide middelen	(2)	<u>80.190</u>		<u>113.834</u>
		<u>96.165</u>		<u>113.834</u>
PASSIVA				
Continuïteitsreserve	(3)	95.598		105.251
Te betalen kosten	(4)	567		8.583
		<u>96.165</u>	<u>113.834</u>	<u>113.834</u>

STAAT VAN BATEN EN LASTEN 2023

<u>BATEN</u>		<u>2023</u>	<u>2022</u>
		€	€
Donaties	(5)	57.585	54.744
Overige inkomsten	(6)	<u>975</u>	<u>8-</u>
		58.560	54.736
Totale baten		<u>58.560</u>	<u>54.736</u>
<u>LASTEN</u>			
Invulling Kerkelijke Fundaties	(7)	30.000	30.000
Kosten projecten	(8)	30.345	26.905
Diverse kosten in Nepal	(9)	6.484	8.376
Diverse kosten Nederland	(10)	1.384	1.132
		<u>68.213</u>	<u>66.413</u>
SALDO BATEN EN LASTEN		<u><u>9.653-</u></u>	<u><u>11.677-</u></u>

TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2023

VASTE ACTIVA

1. Materiële vaste activa

	Mobile Health Clinic	Laptops
	€	€
<i>Boekwaarde per 1 januari 2023</i>	-	-
Aanschaffingswaarde	25.115	1.747
Cumulatieve afschrijvingen	<u>25.115</u>	<u>1.747</u>
<i>Mutaties</i>		
Aanschaffingswaarde	-	-
Afgeboekt van de reserve	-	-
	<u>-</u>	<u>-</u>
<i>Boekwaarde per 31 december 2021</i>		
Aanschaffingswaarde	16.020	1.747
Cumulatieve afschrijvingen	16.020-	1.747-
Boekwaarde per 31 december 2022	<u>-</u>	<u>-</u>

Afschrijvingspercentages

Laptops zijn afgeschreven naar nihil

De Mobile Health Clinic wordt naar verwachting niet meer afgeleverd, derhalve afgeschreven naar nihil

Het echo-apparaat wordt elders in Nepal gebruikt

Stichting Vrouwen voor Vrouwen
te Hillegom

2. VLOTTENDE ACTIVA

	<u>31-12-23</u>	<u>31-12-22</u>
	€	€
1. Vorderingen		
Kerkelijke Fundatie Zusters	15.000	-
Te ontvangen rente	975	-
	<u>15.975</u>	<u>-</u>
2. Liquide middelen		
Kas (in portemonnee)	260	-
Rabobank 3280.49.239 betaalrek	6.832	9.812
Rabobank 1230.85.306 Nep betaalrek	4.690	2.321
Rabobank 3284.821.937 spaarrek	70.692	101.701
Rabobank creditcard	2.284-	-
	<u>80.190</u>	<u>113.834</u>

PASSIVA

	<u>31-12-23</u>	<u>31-12-22</u>
	€	€
3. Continuïteitsreserve		
Saldo begin boekjaar	105.251	116.928
Saldo baten en lasten	9.653-	11.677-
Saldo Ultimo boekjaar	<u>95.598</u>	<u>105.251</u>
5. Te betalen kosten		
Negatieve rente bank		8
Operaties	-	8.000
Salaris Bishwa N. Poudyal	511	526
Kosten bank	56	49
	<u>567</u>	<u>8.583</u>

Stichting Vrouwen voor Vrouwen

1. Verborgen problemen

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?

Naast POP lijden vrouwen in ruraal Nepal soms ook aan andere, veelal verborgen, problemen zoals incontinentie en menstruatiestoornissen.

2. Doelstelling

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

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.

4. Strategie

Stichting Vrouwen voor Vrouwen bereikt haar doelstelling door:

1. het geven van training en voorlichting over POP en andere gynaecologische problemen 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/stimuleren van onderzoek gericht op preventie en behandeling van POP
10. het verzorgen van onderwijs en bijscholing op locatie
11. samen te werken met de lokale overheden met als doel tot een meer structurele aanpak van gynaecologische problematiek te komen

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 en andere gynaecologische problematiek in Nepal.

1. Community training

Lokale zorgverleners worden getraind in het herkennen van vrouwen met gynaecologische problemen 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. Voorlichting over POP wordt gegeven en het belang van reguliere zwangerschapscontroles en bevallen in een Birthing Centre worden benadrukt. In de communities van Nepal spelen FCHV's 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.

2. Veldkamp/Gynocamp

Een team bestaande uit medisch geschoolde vrijwilligers uit Nederland en Nepalese zorgverleners, houdt spreekuur in kleine dorpjes vaak gelegen in moeilijk bereikbare gebieden. In deze dorpen bevindt zich een gezondheidspost met over het algemeen laaggeschoolde gezondheidswerkers (HPW). Ook worden herhaalbezoeken gebracht aan eerder bezochte dorpen voor follow-up van behandelde vrouwen en wordt gekeken of de gezondheidswerkers

die eerder zijn getraind het geleerde in de praktijk brengen. Voor de training van de gezondheidswerkers is instructiemateriaal beschikbaar. De trainingen worden afgesloten met een toets en de uitreiking van een certificaat. Tijdens de veldkampen worden niet alleen lokale krachten getraind maar ook lopen Nepalese gynaecologen in opleiding stage in de veldkampen. Tijdens de veldkampen wordt steeds contact met de FCHVs uit de omliggende wards gezocht om met hen te 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.

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. 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.

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.

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.

6. Overige activiteiten

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

Organisatie

Bestuur stichting Vrouwen voor Vrouwen

Voorzitter	Loes Harmsen, gynaecoloog n.p.
Secretaris	Tineke van der Laarse, verpleegkundige
Penningmeester	Henny van Hulzen - Berbé, accountant
Bestuursleden	Vrony de Wolff, huisarts Thierry van Dessel, gynaecoloog
WfWF Nepal	Bishwa Nath Poudyal
Adviseurs	Wilma Deerenberg, specialist ouderengeneeskunde n.p.
Fondsenwerving	Bestuur stichting Vrouwen voor Vrouwen
Evaluatie en onderzoek	Loes Harmsen Janny Dekker Hans Tamminga Christine Tamminga
Onderwijs	Loes Harmsen Vrony de Wolff Tonke Albers
Webmaster	Noor Hamstra
Social Media	Noor Hamstra
Datamanager	Christine Tamminga Loes Harmsen

2. Vertegenwoordiger VvV in Nepal

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

3. Samenwerking met Nepalese organisaties vanaf 2002

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

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

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

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

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

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

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

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

. *ManMohan Teaching Hospital* in Kathmandu. Vanaf november 2013 zijn inmiddels meer dan 450 operaties uitgevoerd in samenwerking met de lokale gynaecologen. Ook worden door de gynaecologen van ManMohan gedurende het hele jaar vrouwen met een prolaps geopereerd met financiële ondersteuning van VvV tot 2021.

. *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 zijn in de jaren 2008-2016 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.

4. Ondersteuning

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

Praktische ondersteuning

Hans Lammers, Deventer

Ontwerp en beheer database

B.Braun Medical BV

Hechtmateriaal

Medical Dynamics

Steunvlak- en Falkpessaria

Medical Delta Delft

Onderzoekers van het wetenschappelijke programma Medical Delta van de TU Delft werken samen met Loggia B.V. aan een behandeltafel voor ambulante zorg voor gebruik in ontwikkelingslanden. In november 2019 is in Gorkha en Tanahu de behandeltafel van Loggia in de praktijk getest. Door een productiebeperking in Nederland is het niet gelukt om in 2023 behandelstoelen mee te nemen naar Nepal.

Donoren

. Fundatie Charitas

Het ondersteunen door Fundatie Charitas van ons werk in Nepal vanaf april 2022 is van groot belang voor alle activiteiten in en rondom Scheer Memorial Hospital.

. Stichting Wilde Ganzen/IKON, Hilversum

Het veldwerk in Gorkha wordt mede mogelijk gemaakt door Wilde Ganzen

. Rosemarie Smits

Het hele jaar door heeft Rosemarie Smits aandacht gevraagd voor de stichting Vrouwen voor Vrouwen met haar mobiele boekenkraam en bij de "coronaproof" Kerstmarkt in Schalkaar. Met een prachtige opbrengst!

. Hetty Huisman

. Pieter de Joode Stichting

. Zij Actief afdelingen

. Stichting S.P.Y.N. Welfare Foundation, Vleuten

AFKORTINGEN

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