



Stichting Vrouwen voor Vrouwen

Women for Women Foundation





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/home-en>

[www.facebook.com/wfwfoundation](http://www.facebook.com/wfwfoundation)

Rabobank Hillegom

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

Foto voorplaat: Carin Dassel

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

<b>Voorwoord</b> -----	<b>4</b>
<b>Activiteiten in 2022</b> -----	<b>5</b>
1. Veldwerk POP5	
2. Operatieve behandeling POP	
3. Comprehensive Women's Health Initiative	
4. Evaluatie veldwerk	
5. Onderwijs	
6. Website WfWF	
7. Scholarship	
<b>WfWF vertegenwoordiger in Nepal</b> -----	<b>15</b>
<b>Vooruitzichten voor 2023</b> -----	<b>18</b>
<b>Financieel verslag</b> -----	<b>19</b>
 <b>BIJLAGE</b>	
<b>Stichting Vrouwen voor Vrouwen</b> -----	<b>25</b>
1. Een verborgen probleem .....	25
2. Doelstelling .....	25
3. Werkwijze .....	25
4. Strategie.....	26
<b>Uitvoering</b>	
1. Community training .....	26
2. Veldkamp / Gynocamp .....	26
3. Operatieprogramma .....	27
4. Registratie en Follow-Up.....	27
5. Capaciteitsopbouw .....	27
6. Overige activiteiten.....	27
<b>Organisatie</b>	
1. Bestuur.....	28
2. Vertegenwoordiger Nepal .....	29
3. Samenwerking met Nepalese organisaties .....	29
4. Ondersteuning .....	30
<b>Afkortingen</b> -----	<b>31</b>

## Voorwoord

Stichting Vrouwen voor Vrouwen (VvV of WfWF) zet zich al sinds 2002 in voor verbetering van de gezondheid van vrouwen in 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.

Eind 2021 maakten we met terughoudendheid plannen voor de praktische invulling van onze werkzaamheden in 2022 gezien de op dat moment nog voortdurende coronapandemie met alle beperkingen van dien. Na een eerste POPgynocamp in Gorkha met een beperkte NL-ondersteuning in maart 2022 was duidelijk dat er in Nepal geen corona gerelateerde hinderpalen meer in de weg stonden voor het verder uitvoeren van onze plannen 2022.

Het hoofdstuk 'Activiteiten' laat zien wat er daadwerkelijk gebeurd is onder VvV-vlag. Een belangrijke ontwikkeling in 2022 is dat we naast de focus op POP ook aan andere gynaecologische problemen aandacht schenken. Enerzijds door het theoretische onderwijs aan health workers uit te breiden maar ook door vrouwen die naar het gynocamp komen zonder POPgerelateerde problemen passende aandacht te geven. Ook het recent uitgevoerde onderzoek door medewerkers van de afdeling medische antropologie van Tribhuvan University heeft ons gestimuleerd in deze richting.

In het voorjaar van 2022 zijn we een overeenkomst voor 3 jaar 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". De eerste resultaten worden in dit Jaarverslag beschreven.



U zult het lezen: er is veel gedaan en gebeurd in 2022.

Maar dat kan niet zonder onze vrijwilligers, onze donateurs, onze sponsors en anderen die op creatieve wijze ons werk steunen. Heel veel dank voor deze invulling van MITINI!

*Mitini: een verbintenis zoals tussen zussen en broers, ze wisselen giften uit en helpen elkaar indien nodig.*

*Stichting Vrouwen voor Vrouwen*

Loes Harmsen, voorzitter

Februari, 2023



De community trainingen in de 5 wards zijn door Bishwa, Bhesh en Deepa (counselor) 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. In maart 2002 zijn achtereenvolgens de gynocamps gerealiseerd in Hamsapur, Kharibot, Ghyalchhowk, Semjung en Mucchowk. 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 er dagelijks. De mayor van de GP heeft dagelijks alle vrouwen opgeroepen: open up, speech, don't hide yourself.

. In Hamsapur zijn 164 vrouwen gezien en zijn 3 ANMs getraind. Naast POP zijn er relatief veel vrouwen met andere gynaecologische problematiek in het gynocamp gekomen.

. In Kharibot zijn 100 vrouwen gezien en wederom 3 ANMs getraind in POP gerelateerde problematiek.

. In Ghyalchhowk zijn 77 vrouwen gezien, maar is er vrijwel geen POPproblematiek. Er is hier ruime aandacht geweest voor 'discharge' en menstrual problems.

. In Semjung zijn ondanks het Holifestival toch 102 vrouwen gezien en 3 ANMs getraind.

. In Mucchowk zijn 114 vrouwen gezien en zijn 3 ANMs getraind. Ook hier worden weer relatief veel andere gynaecologische problemen gezien.

Onderstaand een samenvatting van POP in relatie tot de leeftijd van in totaal 557 vrouwen die in Ajirkot gezien zijn in het gynocamp. Van hen hebben 124 vrouwen (22,2%) een relevante POP.

March 2022							
Age	Total	pop0	pop1	pop2	pop3	pop4	pop1-4
<25	37	30	6	1	0	0	7
<45	260	116	113	31	0	0	144
<65	489	195	192	93	7	2	294
≥65	67	27	18	10	10	2	40
<25	37	30	6	1	0	0	7
25-44	223	86	107	30	0	0	137
45-64	229	79	79	62	7	2	150
≥65	67	27	18	10	10	2	40
<b>Total</b>	<b>556</b>	<b>222</b>	<b>210</b>	<b>103</b>	<b>17</b>	<b>4</b>	<b>334</b>

In totaal hebben 47 vrouwen een pessarium gekregen; 17 vrouwen zijn geselecteerd voor het ondergaan van operatieve correctie van de POP.

Pessary					
Total	pop0	pop1	pop2	pop3	pop4
0	0	0	0	0	0
7	0	0	7	0	0
26	2	1	19	3	1
13	0	0	4	8	1
<b>46</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>30</b>	<b>11</b>	<b>2</b>

Op een enkele uitzondering na hebben de ANMs uit Ajirkot veel geleerd: van basaal onderzoek (en anamnese) tot POPonderzoek. Het theoretische onderwijs aan het begin van de werkdag tijdens het gynecamp kan maximaal 1 uur zijn waardoor toch allerlei aspecten van POP onderbelicht blijven en er vrijwel geen aandacht geschonken kan worden aan overige gynaecologische problemen. Het lokale bestuur van de GP en ook de voorzitters van de wards zijn zonder uitzondering zeer positief over het gehouden gynecamp – de aandacht en tijd voor de vrouwen en het onderwijs aan ANMs wordt steeds genoemd als onderscheidend element tov andere health camps die gehouden worden in de regio. Door het GPbestuur is een verzoek voor een follow-up gynecamp op niet al te lange termijn gedaan.

In het najaar van 2022 heeft WfWF in de Gaun Palika (gemeente) **2: Barpak Sulikot** eerst de community training (oktober 2022) uitgevoerd en een maand later het gynecamp.



In Barpak Sulikot GP zijn vlg CBS Nepal 6583 huishoudens met in totaal 23222 personen waarvan 10921 mannen en 12301 vrouwen aanwezig. Deze GP is in 2017 bij de herindeling van Nepal tot stand gekomen. De GP bestaat uit 8 wards: Sulikot 1 en 2, Saurpani, Suwara, Takumaj, Tukakot en Pandrung 1 en 2.

De community trainingen in de 8 wards van GP Barpak Sulikot zijn door Bishwa, Bhesh, Deepa (counselor) en NL-WfWFvertegenwoordiger uitgevoerd. In al deze wards zijn de healthworkers en FCHVs geïnformeerd over het komende gynecamp 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. In plaats van een uur onderwijs aan het begin van de werkdag tijdens het gynecamp is nu dagelijks 4-5 uur onderwijs verzorgd aan de lokale health workers. Dit geeft ruimte voor meer aandacht voor overige gynaecologische problematiek zoals discharge en menstrual disorders, die vaak aan de orde komen in het gynecamp.

. In Sulikot 1 en 2 zijn 204 vrouwen gezien samen met 4 lokale health workers. De aanwezigheid van een NLkinderarts in het gynocamp heeft direct geleid tot actie van de GPbestuurder waardoor ook kinderen dit gynocamp hebben bezocht.

. In Saurpani zijn 46 vrouwen gezien. Een laag aantal vrouwen is gekomen omdat vlg de health coördinator het verplicht was voor alle inwoners om die dag elders een ID-kaart te gaan halen.

. In Suwara hebben 80 vrouwen het gynocamp bezocht. Vooral ook de niet-POPproblemen hebben hier veel aandacht gekregen.

. In Takumaj begint de dag rustig ivm het naderende rijstoogfeest. Maar aan het eind van de dag zijn er toch 74 vrouwen geweest.

. In Takukot zijn 104 vrouwen, veelal in feestkledij ivm het rijstoogstfeest, gezien. Na een bezoek aan het gynocamp gaan ze direct door naar de tempel op de nabijgelegen heuvel.

. In Pandrung 1 en 2 zijn 115 vrouwen gezien waarvan relatief veel vrouwen met een ernstige POP.

Onderstaand een samenvatting van POP in relatie tot de leeftijd van in totaal 619 vrouwen die in Barpak Sulikot gezien zijn in het gynocamp. Van hen hebben 177 (28,6%) een relevante POP.

November 2022							
Age	Total	pop0	pop1	pop2	pop3	pop4	pop1-4
<25	43	39	2	2	0	0	4
<45	345	209	58	67	10	1	136
<65	553	310	97	112	30	4	243
≥65	66	30	5	12	15	4	36
<25	43	39	2	2	0	0	4
25-44	302	170	56	65	10	1	132
45-64	208	101	39	45	20	3	107
≥65	66	30	5	12	15	4	36
<b>Total</b>	<b>619</b>	<b>340</b>	<b>102</b>	<b>124</b>	<b>45</b>	<b>8</b>	<b>279</b>

In totaal hebben 53 vrouwen een pessarium gekregen:

November 2022 Pessary							
Age	Total	pop0	pop1	pop2	pop3	pop4	
<25	0	0	0	0	0	0	
25-44	8	0	0	4	4	0	
45-64	28	2	0	11	13	2	
≥65	17	0	0	3	12	2	
<b>Total</b>	<b>53</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>18</b>	<b>29</b>	<b>4</b>	

Bij 25 vrouwen is een indicatie voor operatieve behandeling gesteld. Veelal voor POP, maar nu ook een enkele andere gynaecologische ingreep. Ten tijde van de communitytraining is Gorkha Hospital bezocht en vastgesteld dat er voldoende mogelijkheden zijn (OK's, gynaecologen, bloedbank, lab, chirurg, anesthesist) om hier vrouwen te opereren uit deze nabijgelegen GP. Deze operaties zullen worden uitgevoerd in het voorjaar van 2023.



## 2. Operatieve behandeling POP

In het najaar 2021 is in Siranchowk GP (zie Jaarverslag 2021) een gynocamp gehouden waarbij er bij 6 vrouwen een indicatie voor operatieve behandeling vastgesteld. In de nabijheid van Siranchowk is het **Amp Pipal Hospital** gelegen en na overleg aldaar in 2021 is besloten deze vrouwen samen met de Nepalese arts van Amp Pipal te opereren. Bij 3 vrouwen is in april 2022 de geplande operatie met WfWFondersteuning uitgevoerd; een 4<sup>e</sup> vrouw is geopereerd door een Nepalese gynaecoloog uit Patan University Kathmandu op zijn initiatief. De overige 2 vrouwen hebben afgezien van een ingreep of zijn mogelijk elders geopereerd.

Bij aankomst in **Scheer Memorial Hospital** in november blijken er door de teams van SMH 50 vrouwen geselecteerd te zijn voor operatieve behandeling van POP. De grootste bijdrage komt van vrouwen uit de 2 eerder gehouden gynocamps door Cosan. Daarnaast hebben zich ook vrouwen spontaan gemeld in SMH toen bekend werd dat er een WfWF gynosurgery project in Scheer was. Een klein aantal vrouwen is afgewezen voor operatie omdat er bij opname in SMH geen noemenswaardige POP bleek te bestaan. Ook zijn een aantal operaties niet doorgegaan ivm de fysieke toestand van de vrouwen die eerst behandeling behoefde.

Uiteindelijk zijn door een 2tal jonge gynaecologen van SMH met ondersteuning van de WfWFgynaecologen 32 vrouwen geopereerd in de week van 27 november t/m 9 december. In de 1e week zijn 23 vrouwen geopereerd, in de 2e week 9 vrouwen. Er is bij 21 vrouwen een sacrospinale fixatie uitgevoerd, 2 x is een vaginale hysterectomie met pelvic floor repair uitgevoerd, 4 x is een colpocleisis gedaan, ook bij 4 vrouwen een voor- en/of achterwandplastiek en 1x een abdominale uterusextirpatie. Er zijn geen complicaties tijdens de ingreep of ziekenhuisverblijf geweest. Helaas is 1 vrouw binnen 3 weken na de operatie (sacrospinale fixatie) teruggekomen met een recidief POP waarvoor zij alsnog een vaginale hysterectomie heeft ondergaan.

### 3. Comprehensive Women's Health Initiative

In 2018-2019 is er in SMH door diverse internationale NGO's (waaronder WFWF) die in SMH werkzaam zijn een plan opgesteld voor het ondersteunen van "Women's- and Childcare" in SMH en de omliggende rurale gebieden. Helaas heeft de coronapandemie realisatie van deze plannen in de weg gestaan. Inmiddels hebben 2 NGO's zich uit SMH teruggetrokken ivm de coronapandemie waardoor de financiële ondersteuning van dit programma zeer beperkt geworden is. In verband met een mogelijke verruiming van financiële mogelijkheden dankzij een jaarlijkse bijdrage van Fundatie Charitas zijn er in 2021 diverse gesprekken geweest tussen het management van Scheer Memorial Hospital en het bestuur van WfWF.



*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 ond 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."*

In april 2022 is door betrokken partijen een handtekening geplaatst onder een 3-jarig contract: Comprehensive Women's Health Initiative.



Voor de komende 3 jaren 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 de periode juli – december 2022 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 2022 zijn er 3 van dergelijke trainingen gehouden in SMH.



SCHEER MEMORIAL  
**Adventist Hospital**  
Managed & Operated Under:  
Scheer Memorial Medical & Educational Trust

Itaneps-5, Kavre, Bagm  
Zone-3, Nep  
Tel. N  
0977-11-661-1  
Ema  
scheerhospital@gmail.co

31 Aug, 2022

A training program was held on 28 and 29 August, 2022 for the local health workers from Mandandeupur Municipality at Scheer Memorial Adventist Hospital.

A total of 21 participants including 3 senior ANMs were present for the training.



The training was conducted by the OBGYN doctors from Scheer Memorial Adventist Hospital. The topics discussed were Anatomy and Physiology of human reproductive system, Pelvic organ Prolapse- causes and treatment, Pelvic Inflammatory Disease and Sexually Transmitted Diseases and Cervical cancer. The trainees were given theoretical knowledge on the topics as well tested with pictorial slides.

De (her)inrichting van de Neonatale Intensive Care Unit (NICU) en de Kinderafdeling van SMH is ter hand genomen: een NL-WfWF neonatoloog heeft samen met de kinderartsen in SMH de afdelingen gedurende 1 week intensief de werkprocessen en de aanwezige inventaris bestudeerd. Ook hebben ze gekeken naar de voorzieningen op het verloskamercomplex en in de polikliniek Kindergeneeskunde. Samen hebben zij een uitgebreid verslag geschreven over gewenste en mogelijke verbeteringen op deze afdelingen.



In de loop van 2023 zal door het management van SMH besloten worden op welke wijze en wanneer de aanbevelingen uit dit rapport worden gerealiseerd.

#### 4. Evaluatie veldwerk

WfWF wil graag weten hoe de gynocamps die zij organiseert samen met lokale overheden nu door de bewoners van de GP ervaren worden. Durven vrouwen nu werkelijk met hun 'hidden problem' naar het gynocamp te komen? Hoe ervaren zij die wel geweest zijn de rol van de dokter: is er voldoende aandacht voor hun probleem, wordt er geluisterd, is er voldoende privacy, zouden ze opnieuw naar een gynocamp gaan? WfWF heeft een medisch antropoloog van Tribhuvan University gevraagd onderzoek te doen naar belemmeringen voor vrouwen om naar een gynocamp te gaan.

In mei/juni 2022 heeft Kapil Dahal met enkele medewerkers dit onderzoek uitgevoerd in Siranchowk GP. De samenvatting zoals die in dit onderzoeksverslag staat is opgenomen in dit Jaarverslag.

**Understanding Barriers to Accessing Health Care Services in Health Camps: A Qualitative Study from Gorkha District, Nepal. Kapil Babu Dahal, Ph.D. Tribhuvan University**

*This medical anthropological study was conducted in different wards of Siranchowk Rural Municipality of Gorkha District to assess the impact of gynecological camp held in November-December 2021. The camp was held to screen the POP situation of the women, provide them with necessary medicines and if needed support them to go for the operation. The study aimed to understand the facilitators and barriers that have supported or hindered the local women's access to the health camps held in the locality. In consultation with the local health workers the researchers selected the locality for the field study whereas research participants were selected based on the criteria to have diverse voices from the field and mainly from the beneficiary/potential beneficiary women.*

*The study shows that women from across the different locations, age, caste/ethnicity and socio-economic status have benefitted from the camp held in the vicinity of their residence. Women went to the camp along one their own, with their family members, or fellow women who are also going there for their medication. The camp held nearby their home has facilitated the women to visit there. As the camps were held immediate after the harvesting season of rice, they were also not restricted by the household responsibility. Most of the women visited there because they had some POP health concerns. However, we also met some women who went to the camp, even knowing that the camp is meant for specific disease, to be sure that they do not have this disease.*

*The study reveals some of the factors that have created barriers for the women to visit the camp or to get the satisfactory services from the camp. Some of the barriers have been related with the specific modality of the services delivered by the WfWF, mainly because the camp has targeted the women with symptoms of POP disease. As the paramedics, FCHVs and family members have to make the judgement about whether a woman has a POP symptom or not to flow information up to her, this might have curtailed the access of some women, especially the ones who has less mobility in the neighborhood and has to depend upon information from the family members.*

*Levels of satisfaction of the women have been found mainly directly determined by whether they are provided with any tangible medicine and/or operation or not. Most of them discount the value of counselling alone and that of the ring pessary insertion. Many others were concerned with the unrealistic suggestions of staying away from doing (heavy) works.*

De aanbevelingen die in dit rapport beschreven staan zijn deels verwerkt in het november gynocamp en zijn deels nog onderwerp van discussie.

## **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 uitgebreid dient te worden. Een eerste aanzet daartoe is in het najaar van 2022 gegeven waarbij op basis van de training 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. Met medewerking van dr. Anjana Adhikari van het Paropakar Maternity Hospital wordt het studiemateriaal door de werkgroep Onderwijs van WfWF aangepast voor gebruik in de rurale context.

## **6. Website WfWF**

In heel 2022 zijn we doorgegaan met het bijwerken van onze Engelstalige website aan de hand van de literatuur over POP in de jaren 2018-2022. 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. Tijdens en ook na de opleiding gaan ze mee met het veldwerk om een uitgebreide praktische training op het gebied van POP te krijgen.

In september 2022 zijn de opleidingen tot nurse of ANM in Nepal na een lange corona gerelateerde stop weer hervat. Vanuit Barpak Sulikot GP is er een verzoek om 2 jonge meisjes uit deze GP een opleiding tot nurse te bieden. In 2023 zal dit gerealiseerd worden.

## WfWFvertegenwoordiger in Nepal

### Current Situation

There are not enough doctors in Nepal's health care system (0.8 per 1000 population in 2019) to support the public. People living in hills and mountainous region are geographically challenged, and their access to the already scarce health service is limited. In addition, women health care service is hindered by sub-optimal facilities like the inadequate range and quality of diagnostic services, leading to public distrust in the system.

More, due to low national enrollment in universal health coverage expensive health care service, are available mostly through 'out of pocket' payments. This discouraged the rural patients from seeking medical care. Particularly women health issue, women often prefer to seek medical advice from traditional healers and pharmacies rather than consulting a medical doctor. These practices are not just limited to rural settings; they are also common in metropolitan cities like in Kathmandu. As women try to avoid costs of consultation, investigation and treatment, long awaiting time, privacy, the fear and embarrassment associated during health checkups.

Therefore, WfWF has started to offer POPcare services in conjunction with municipalities in Nepal after identifying the service needs in co-working with our local partner (SoDeSI). And I, as a WfWF Nepal representative, boosting support in Gorkha, building capacity, attempting to reach unreached places and individuals, and promoting the implementation of POP care field camps by mobilizing Nepali gynecologists with the assistance of a Dutch team. However, this year has been a challenging one for all of us. The ongoing pandemic as well as the disaster caused by landslide has affected a lot of northern rural wards of Gorkha in an unpredictable way. While we are still coping with this new normal, the natural disaster on the other hand affected marginalized communities jeopardizing women's health. And WfWF had supported women's health during pandemic prioritizing the need of these community level organizations to mitigate the adverse effect of the pandemic. We continue to organize POP care and management services many wards of Gorkha. During the period we reached 12 hard to reach wards of 2 urban municipality of Gorkha and more than 1000 women direct beneficiaries get benefitted.

Here are few highlights I made and supported from January to December 2022.

- After running the 2021 November POP care field camp, concerned municipal officials in Gorkha were given a summary of the results to increase their responsiveness to the POP care needs and priorities of communities. By utilizing local knowledge, we hope to create long-lasting change in the communities. And promoted local ownership of POP care interventions for their viability.
- On-demand coaching sessions set up for nurse staffs at below municipal level health centers who will be classifying POP and managing discharges.

- Ongoing assistance to run community-level trainings on POP care and its consequences base to capacity building of FCHVs and local influential personnel.
- Participated in technical forums run by the National Health Training Center, Family Welfare Division, and Epidemiology and Disease Control Division under the direction of performance plans created in collaboration and specifically tailored to the WfWFs requirements.
- Supported monitoring of public health activities at provincial and district level, jointly with officials from federal level and supported development of municipal health policies, acts and guidelines for arranging and convening meetings to share recommendations for actions.
- Led discussions on lessons learned and experiences from meetings on annual reviews held at the provincial, local health sector levels.
- Providing families with information on pre- and postpartum care and connecting mothers and elderly women with healthcare professionals according to the WfWF mission objectives.
- Engaging HFOMCs (Health Facility Operation Management Committee) and local leaders and teachers and built capacity on POP care and management.
- Learning and adjusting - helped SoDeSI (local program implementing partner) conduct POP community level training based on performance improvement in 16 sites.
- Systematic capacity building - Arrange for 24 nursing staff members of Gorkha's 16 health centers to get POP care education and clinical exposure.
- In-kind support - Ring pessaries, speculums, and other supplies to regularize and improve the quality of POP care at 16 chosen health service facilities.
- Communication: Aided NGO in identifying POP-related information using local FM stations. IEC items with a similar use of POPs (> 2000).
- Backing to embed research on POP intervention planning to reform the WfWF required system.
- Work together, pick up new skills, and adapt: WfWF coordinated with intervention (PAP smear) carried out by other organizations (Cancer Care Foundation) who complements WfWF aims.
- Logistics Support for planning, facilitation for vaccination, nutrition, and infection prevention.
- Executed periodic meetings with the president of WfWF. Additionally, meetings with the program's implementation partner, with hospitals to manage the camp's gynecologists and nursing staffs, and with the team members are required in order to create a cohesive team approach to provide high-quality POP care services.
- Coordination with nursing schools and students for scholarships, hospitals to perform POP surgery, NGOs, municipalities and wards, and supporting local bodies for understanding, application, and training for learning events to encourage behavior change for localization.
- Management of POP camp supplies, including both consumable and non-consumable supplies to run the Gynae field camp.

### **Key lesson learned**

- Onsite coaching and mentoring are effective for enhancing and maintaining clinical skills and can motivate healthcare providers.
- In prior to intervention supporting to NGO, municipality and wards through social maps and demographic data have been useful.



- Review meeting after each day of camp can motivate POP camp team members to boost their energy and useful to understand their success & shoot out their problems.
- Multiple approaches of communication (e.g. training, Follow up program, radio airing, IEC materials, nursing staffs exam and certification, supplies of needy commodities etc. ) resulted in institutionalizing skilled human resource.
- Embedding clinical assistance is challenging, municipalities and health centers has promoted effective and improved POP care services timely resolution of problems.

### **Key remaining challenges**

- Continuing trained nursing staffs is lacking at provincial and municipal levels to diagnose POP.
- Continuity of POP care services; access challenges in mountainous and hilly locations.
- POP care orientation sessions at health centers, at community and school health educating sessions, or other outreach planning has to organize whenever possible, regardless of site and quantity, to reinforce the POP related information.
- Inconsistent municipal support in the provision of necessary goods to manage POP, such as ring pessaries and required medicines at the health centers, which limits the ability to continue managing POP and providing discharge care.
- Difficult to find common ground between the public sector and private healthcare providers for ensuring quality and expanding access to POP care & its management through government service sites.

### **Way forwards**

- Functionalize municipal POP care-related efforts – Health centers should take the initiative in fostering robust and efficient systems for networking and coordination between municipalities, with stakeholders like WfWF providing support.
- Enhance technical skills in municipalities to improve the technical competence of nursing staffs in health centers serving their catchment areas. Embed clinical support in potential highly populated but remotely located) but poorly functioning service sites with plan to strengthen comprehensive POP and discharge care service
- Ensure that municipalities and wards are adequately engaged in regular POP care service with staying proper feedback loop.

### **Impression**

I love being a Women for Women Foundation key member in Nepal. It's incredible to work with committed WfWF board and people who embody WfWF values of respect, courage, collaboration, innovation, and integrity; and who are so committed to achieving our vision. WfWF activities are designed to care and management pelvic organ prolapse by mobilizing communities most in need to break through barriers and forge their own path to a healthier future.

### **Thank you!**

## Vooruitzichten 2023

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. En 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 2022 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 Gaun Palikabestuur 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 Gaun Palika door het bieden van ondersteuning in de vorm van educatie, training en het ter beschikking stellen van middelen zoals voorlichtingsmateriaal en pessaria*
- . verbeteren van follow-up van vrouwen met een pessarium of operatieve behandeling door het inzetten van moderne communicatiemiddelen*
- . naast POP ook ondersteuning bieden bij andere (POPgerelateerde) zorgvragen*
- . aanpassen van de omvang en samenstelling van de bezetting van een gynocamp aan de vraag van de Gaun Palika*
- . samenwerking en afstemming zoeken met andere organisaties*
- . de belangrijke rol van FCHV in de basis gezondheidszorg van Nepal ondersteunen en versterken waarbij er aandacht voor ongewenste neveneffecten als overbelasting moet zijn*
- . het betrekken van mannen en schoonmoeders bij de community training opdat vrouwen met POP ook daadwerkelijk voor behandeling komen*
- . het ter beschikking stellen van geschikt foldermateriaal voor instructie van vrouwen die een pessarium krijgen gericht op zelfmanagement, klachten en wat te doen bij problemen*
- . continueren operatieve ingrepen door getrainde Nepalese gynaecologen gedurende het jaar ten einde opgedane vaardigheden niet te verliezen*
- . samenwerking met andere buitenlandse POPteams zoals bv Centura intensiveren en operatieprogramma's op elkaar afstemmen*
- . 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!

## Financieel verslag

### ALGEMEEN

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

### De Stichting heeft de status van ANBI

Het bestuur wordt gevormd door de volgende personen:

L. Harmsen	voorzitter
T. van der Laarse	secretaris
H.B.A. van Hulzen-Berbé	penningmeester
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 2022**

		<u>31-12-22</u>		<u>31-12-21</u>
		€	€	€
<b>VASTE ACTIVA</b>				
<b>Materiële vaste activa</b>	(1)			
Laptops		-		-
Mobile Health Clinic		-		-
		<hr/>		<hr/>
<b>VLOTTENDE ACTIVA</b>				
<b>Vorderingen</b>	(2)			
Te vorderen posten		-		-
		<hr/>		<hr/>
				20.000
<b>Liquide middelen</b>	(3)	<u>113.834</u>		<u>117.016</u>
		<u>113.834</u>		<u>117.016</u>
<b>PASSIVA</b>				
<b>Continuïteitsreserve</b>	(4)		105.251	116.928
<b>Bestemmingsreserve</b>	(5)		-	-
<b>Te betalen kosten</b>	(6)		8.583	88
			<hr/>	<hr/>
			<u>113.834</u>	<u>117.016</u>

**STAAT VAN BATEN EN LASTEN 2022**

<b><u>BATEN</u></b>		<u>2022</u>	<u>2021</u>
		€	€
Donaties	(7)	54.744	29.758
Overige inkomsten	(8)	8-	
		<u>54.736</u>	<u>29.758</u>
<b>Totale baten</b>		<u>54.736</u>	<u>29.758</u>
 <b>LASTEN</b>			
Invulling Kerkelijke Fundaties	(9)	30.000	
Kosten projecten	(10)	26.905	5.698
Diverse kosten in Nepal	(11)	8.376	7.861
Diverse kosten Nederland	(12)	1.132	1.150
Afschrijvingskosten	(13)	-	4.095
		<u>66.413</u>	<u>18.804</u>
<b>SALDO BATEN EN LASTEN</b>		<u>11.677-</u>	<u>10.954</u>

**TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2022**

**VASTE ACTIVA**

**1. Materiële vaste activa**

	Mobile Health Clinic	Laptops
	€	€
<i>Boekwaarde per 1 januari 2022</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

## VLOTTENDE ACTIVA

### 2. Vorderingen

	<u>31-12-22</u>	<u>31-12-21</u>
	€	€
<b>Vorderingen</b>		
Vooruitbetaald aan Wilde Ganzen	-	-
	<u>-</u>	<u>-</u>
	<u>-</u>	<u>-</u>

### 3. Liquide middelen

Rabobank 3280.49.239 betaalrek	9.812	2.191
Rabobank 1230.85.306 Nepalese betaalrek	2.321	1.107
Rabobank 3284.821.937 spaarrek	101.701	113.718
	<u>113.834</u>	<u>117.016</u>

**PASSIVA**

	<u>31-12-22</u>	<u>31-12-21</u>
	€	€
<b>4. Continuïteitsreserve</b>		
Saldo begin boekjaar	116.928	114.477
Afboeking restant Wilde Ganzen	-	8.503-
Saldo baten en lasten	11.677	10.954
Saldo Ultimo boekjaar	<u>105.251</u>	<u>116.928</u>
<b>5. Bestemmingsreserve</b>		
Reservering aardbeving	-	36.497
Sodesi face masks	-	3.000-
Sodesi Hygiene kits covid	-	2.000-
Afgeboekt tgv Wilde Ganzen	-	31.497-
	<u>-</u>	<u>-</u>
<b>6. Te betalen kosten</b>		
Negatieve rente bank	8	28
Operaties	8.000	-
Salaris Bishwa N. Poudyal	526	-
Kosten bank	49	60
	<u>8.583</u>	<u>88</u>



## Bijlage

### **Stichting Vrouwen voor Vrouwen**

#### **1. Een verborgen probleem**

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

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

#### **2. Doelstelling**

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

#### **3. 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 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 het probleem 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 in Nepal.

##### **1. Community training**

Lokale zorgverleners worden getraind in het herkennen van vrouwen met POP en in het voorbereiden van de dorpsgemeenschap op de komst van hulpverleners die in de regio een veldkamp (gynocamp) gaan houden. De training wordt uitgevoerd door een lokale partner of door de regionale overheid samen met de Nepalese vertegenwoordiger van VvV. 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
Adviseurs	Mark Vierhout, emeritus-hoogleraar urogynaecologie Wilma Deerenberg, specialist ouderengeneeskunde
Fondsenwerving	Bestuur stichting Vrouwen voor Vrouwen
Evaluatie en onderzoek	Loes Harmsen Janny Dekker Hans Tamminga Christine Tamminga
Onderwijs	Loes Harmsen vacature
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 2022 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	Gaun Palika (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