

Effektrapport Rotary Doctors Sweden verksamhetsår 2024.07.01 - 2025.06.30

1. Organisationen och geografiska områden

Rotarys Läkarbank/Rotary Doctors Sweden är en stiftelse med nära band till Rotaryrörelsen i Sverige. Stiftelsens målsättning är att förbättra hälsan samt tillgången till och kvalitén på hälso- och sjukvård för lokalbefolkningen i de områden stiftelsen är verksam.

Under verksamhetsåret 24/25 har Rotary Doctors Sweden främst arbetat i West Pokot i Kenya, i med olika förebyggande och kapacitetsutvecklande hälsoprojekt. I regionen TransNzoia avslutades projekt under hösten 24 och dessutom har vissa vattenprojekt genomförts i Kakamegaregionen. Denna effektrapport beskriver prestationer, utfall och effekter av våra projekt i dessa områden under verksamhetsåret.

2. Problem, målgrupper, strategier, aktiviteter och förväntade effekter

Befolkningen i våra verksamhetsområden möter dagligen olika hälsoutmaningar, det kan gälla tillgång till rent vatten och sanitet, till vacciner och annan barnavård, till basal sjukvård och rätten för kvinnor att bestämma över sina egna kroppar och sina egna behov av hälsovård. Detta inverkar på människors levnadsvillkor och möjligheter till att förbättra situationen för sig själva, för sin familj och sitt lokalsamhälle. Eftersom kvinnor och barn är speciellt utsatta är dessa primära målgrupper.

För att förbättra hälsosituationen inklusive tillgången till och kvalitén på hälso- och sjukvården används en kombination av strategier; ett rättighetsbaserat arbetssätt, kapacitets- och kvalitetsuppbyggnad av och kunskapsöverföring till hälsopersonal och lokalsamhällen samt direkt hälsoservice.

Rotary Doctors verksamhet ska bidra till en hållbar verksamhet som på långsikt inte är beroende av utländska insatser. För att uppnå detta är samarbetet med lokalbefolkningen centralt och samverkan med hälsomyndigheterna en grundläggande komponent. All verksamhet genomförs av och i samarbete med vår lokala samarbetsorganisation, Community Nursing Services (CNS), som är en godkänd ideell förening i Kenya. Dessa tre grupper, lokalbefolkningen, hälsomyndigheterna och vår lokala partnerorganisation är viktiga resurser som utgör en grundförutsättning för att Rotary Doctors ska kunna bidra med finansiella resurser, volontärer och ett partnerskap där kunskapsutbyte och kapacitetsutveckling ingår.

Inom Rotary Doctors verksamhetsområden genomförs följande aktiviteter:

- Mobil barn- och mödravård som en preventiv hälsoåtgärd i områden med stora behov, genom så kallade sjuksköterskeledda jeeplinjer.
- Kapacitetsutveckling och kunskapsöverföring till sjukhus, vårdcentraler och annan hälsopersonal genom volontär-insatser från svensk hälso- och sjukvårdspersonal, barnmorskor, läkare och tandläkare.
- Stöd till lokalbefolkningen att genomföra förebyggande hälsoinsatser, så som etablering av rent vatten och latriner, hälsoutbildningar samt projekt för kvinnors rätt till hälsa.

Dessa aktiviteter bidrar till att flera barn blir vaccinerade och färre barn drabbas av undernäring; att gravida får mödravård; att kvinnor får tillgång till preventivmedel; att lokalsamhällen får kunskap om rättigheter inom hälso- och utbildningsområdet; att ungdomar får kunskap om sex, samlevnad och menstruationshygien; att fler flickor går till skolan; att färre blir magsjuka när de får rent vatten och bättre sanitet och att kenyansk sjukvårdspersonal får svenska kollegor att utbyta erfarenheter med och

lära från. Dessa prestationer kan vi se på kort sikt, varje år kan resultat avläsas i hälsostatistik eller i egna utvärderingar.

De långsiktiga effekterna av vår verksamhet är att lokalsamhällen får bättre levnadsvillkor samt att de utvecklar metoder för att själva verka för förbättringar genom samarbete lokalt och påverkansarbete gentemot myndigheter. Detta tar längre tid att uppnå, men hur lång tid beror på verksamhet. Vaccin för barn ger ett skydd direkt för det enskilda barnet, medan ett lokalsamhälle behöver komma upp till 80-90 % vaccinationsgrad innan det finns ett folkhälsoskydd. En ny brunn ger rent vatten från dag ett, efter ett år har brunnen sparat in pengar för familjen som inte behövt användas för hälsovård och sparat in tid som barn kan ägna åt skolarbete. En For-Change grupp kan under första året påverka skolmyndigheten att få fler lärare till sin skola, medan långsiktiga effekterna som handlar om förändring av traditioner och maktförhållanden mellan kvinnor och män tar längre tid.

Hur och vilka effekter som uppnås kan verifieras bland annat genom slutsatser från aggregerad hälsostatistik från hälsomyndigheterna samt interna eller externa utvärderingar.

3. Resurser

Det totala verksamhetskostnader för år 24/25 är 6 047 tkr och av den summan har 5 203 tkr används för ändamålet. I tillägg till de ekonomiska medel som tillförs är även andra typer av resurser viktiga. De svenska barnmorskorna, läkare och tandläkare är en viktig resurs i verksamheten. Under året har sex läkare, tre barnmorskor och fyra tandläkare bidragit med sina kunskaper och sin tid under 4-6 veckors volontäruppdrag.

Hälsomyndigheterna i regionerna där verksamheten genomförs bidrar med resurser på olika sätt. Allt vaccin och alla preventivmedel bekostas av myndigheterna då detta ska vara gratis för alla i landet. Byhälsovolontärer som nu kallas Community Health Promoters och är organiserade av hälsomyndigheterna i alla byar är en viktig resurs i genomförandet av all verksamheten. Vissa av Rotary Doctors aktiviteter är ett samarbete mellan hälsomyndigheterna och Rotary Doctors där båda parter bidrar med personella resurser, men där Rotary Doctors betalar för extra kostnader så som resekostnader och i vissa fall traktamente. Verksamheten skulle inte kunna genomföras utan den resurs som kunnandet hos vår partner CNS utgör. Det är kunskap om Kenya, om hälsosystemet i landet, om kultur och traditioner, om lokalsamhällena och mycket mer.

4. Rapportering och utvärdering av prestationer och effekter

4. 1 Barn o mödravården

Barn- och mödravård under hela året	2021/2022 totalt	2022/2023 totalt	2023/2024 totalt	2024/2025 totalt
Mödravård: antal kontroller	4 623	6 155	9 938	8 359
Familjeplanering: antal preventivmedel som har tillhandhållits	5 246	8 907	9 904	3 158
Vaccinationsprogram: antal vaccinationer	48 805	47 500	49 756	50 571
Antal fullt vaccinerade barn	3 946	3 604	3 583	3 185

Källa: CNS statistik - jeeplinjekliniker

I tabellen till vänster syns antalet insatser som gjorts vad gäller barn- och mödravård. I tillägg till dessa siffror har 2 000 barn någon gång under året varit inskrivna i insatsen mot undernäring och fått näringstillägg.

Den låga siffran för familjeplanering är ett resultat av att de mobila barn- och mödravårdskliniker nu endast är verksamma i Pokotområdet. Där finns en stor okunskap om preventivmedel. Den låga användningen av preventivmedel speglar kvinnors begränsade möjligheter att själva bestämma över sin hälsa. Att sprida information om familjeplanering och dess fördelar är därför en viktig uppgift för jeeplinjerna

Det är dock inte antalet vacciner eller mödravårdsbesök som visar på de viktigaste presentationerna eller effekterna av projektet. Det är att de mobila barn- och mödravårdsklinikerna som Rotary Doctors driver når ut till grupper som inte tidigare haft tillgång till barn- och mödravård. Ofta har de heller inte haft kunskap om vikten av vaccin, mödravård och familjeplanering som förebyggande hälsoinsatser.

Insatserna som görs genom hälsoutbildning vid alla jeeplinjekliniker är därför viktiga och ger effekt på långsikt.

Rotary Doctors jeeplinjer finns i tre områden, i Kacheliba sub-county sedan 2019, i North Pokot sub-county sedan slutet av 2023 och i West Pokot sub-county sedan slutet av 2024. I nedanstående tabell från hälsomyndigheterna i West Pokot county syns tydligt att i de områden där Rotary Doctors är verksamma är vaccintäckningen högre. Kolumnen näst längst till höger visar procentantalet av alla barn som är fullt vaccinerade i enlighet med vaccinationsprogrammet. Kacheliba har nu nått upp till att 95 % av alla barn får sina vacciner i tid (grön ruta), i de två andra områdena där Rotary Doctors varit ett respektive två år har man nu kommit över 50 % (gula rutor). I jämförelse med de andra sub-counties är detta högre siffror (alla har röda rutor).

NVIP Scorecard: West Pokot County (Q2/2025)

On tri
Progr
Not o

Country indicators

National indicators			
MMR	UMR	IMR	Effective Vaccine Management Score

Scorecard

Region	Access to services			Utilization of Services								Quality of Services	
	% deliveries conducted by skilled attendant	DPT/Hep+HiB1 Coverage	DPT/Hep+HiB3 Coverage	DPT/Hep+HiB3 dropout rate	Proportion of <1yrs given Rota 2	Proportion of <1yrs receiving IPV	% vaccinated against MR1	Yellow Fever Coverage	HPV 1 vaccine coverage (10-14 yrs)	% under one's fully immunized	Measles-rubella dropout rate		
Source	DHI... DHI...	DHIS2	DHIS2 DHIS2	DHIS2	DHIS2 DHIS2	DHIS2	D... D... against MR 2	DHIS2	KHIS	DHIS2	DHIS2		
> West Pokot County	58% 80%	93%	79% 79%	14%	65% 76%	76%	62% 33	25%	1	50%	15%		
> Pokot Central Sub County	50% 63%	91%	77% 76%	16%	55% 75%	59%	45% 16	23%		35%	40%		
> Pokot North Sub County	41% 103%	103%	90% 89%	12%	85% 100%	106%	77% 46	25%	1	54%	6%		
> Pokot South Sub County	40% 84%	95%	80% 77%	15%	78% 85%	80%	59% 29	48%	4	49%	24%		
> West Pokot Sub County	72% 70%	82%	71% 72%	13%	59% 63%	67%	59% 36	13%	0	56%	12%		
> Kacheliba Sub County	86% 101%	127%	113% 112%	11%	84% 95%	107%	95% 51	12%	6	95%	5%		
> Kipkomo Sub County	52% 85%	84%	68% 73%	18%	53% 62%	66%	61% 30	41%		29%	0%		

Andra kommentarer till tabellen: DPT/Hep-HiB1: mot difteri, stelkramp, kikhosta, hepatit B och influensa typ Hib, ges i tre omgångar. Det första där staplen är helt grön tas kort efter att barnet är fött, vid det andra tillfället lägga också vaccin mot pneumokocker till. Rota: mot rotavirus, IPV: inaktiverat poliovaccin, en injektion, MR: mässlingen och röda hund, Yellow fever/gula febern och HPV vaccin finns oftast inte tillgängligt och har därför mest röda rutor.

Hälsomyndigheterna bedriver vaccinationsverksamhet i alla regioner, även de där Rotary Doctors är verksamma. Insatsen som Rotary Doctors syftar till att göra barn- och mödravård tillgänglig för de som bor långt ut på landsbygden och tidigare inte haft kunskaper om vikten av vaccinering. Detta för att nå fler barn men lika viktigt är att skapa efterfrågan för dessa insatser. Det är dock hälsomyndigheterna som har det yttersta ansvaret för vaccineringen så när Rotary Doctors har stöttat myndigheterna att uppnå en hög vaccinationsgraden är det dags att lämna över ansvaret och verksamheten till myndigheterna. Därför för Rotary Doctors nu diskussioner med Kacheliba sub-county om en överlämning till myndigheterna av vaccinationsinsatserna i vissa områden i detta sub-county.

Det är väl dokumenterat att barn- och mödravårdsinsatser, inklusive familjeplanering, har positiva effekter på barn- och mödradödlighet, barns fortsatta hälsa och utveckling samt kvinnors hälsa. Att nå de grupper som tidigare inte nåts är mycket viktigt från ett folkhälsoperspektiv. Det är även känt att barn- och mödravård, speciellt vaccinering, är en mycket kostnadseffektiv åtgärd om man ser till hur många liv som räddas.

4.2 Samarbete med sjukhus/vårdcentraler/tandvården

Under verksamhetsåret har samarbete skett med Kachelibasjukhuset och Konyao hälsocenter. Målsättningen är att den svenska sjukvårdspersonalen ska stötta sjukhusen i deras dagliga arbete samt med förbättrings- och kvalitetsarbete. Fyra läkare och tre barnmorskor från Sverige har varit vid Kachelibasjukhuset och en läkare vid Konyao. Alla utsända är volontärer och uppdragen är på cirka sex veckor. Läkarna och barnmorskorna har jobbat tillsammans med och handlett kenyansk personal och

samt har ansvarat för fortbildningssessioner vid sjukhusen.

De svenska läkarna fokuserar speciellt på fyra områden när de jobbar tillsammans med kenyansk personal: vikten av god hygien, behov av triagering av patienter, rätt användning av antibiotika och vikten av klinisk undersökning, t.ex. att känna på magen eller undersöka rörlighet inte bara lyssna på vad patienten säger om sina symptom. Exempel på ämnen för fortbildning som genomförts har varit hygien, behandling av öroninfektioner, antibiotikaresistens och barntuberkulos. Dessa bygger dels på vad Rotary Doctors läkarna identifierar som viktigt, dels på förfrågningar från personalen på plats. Målsättningen är också att sjukhuset skulle sätta upp ett "Quality Improvement Teams" med deras egen personal som ska jobba med förbättringar på sjukhuset har inte kunnat nås detta verksamhetsår på grund av brister i ledarskapet vid sjukhuset. Det har inte gjorts någon specifik uppföljning eller utvärdering av arbetet vid sjukhusen under detta år.

De tre svenska barnmorskor som under året varit vid Kachelibasjukhuset har jobbat nära personalen på förlossningsavdelningen och haft fortbildningssessioner en gång i veckan, både med teoretiska och praktiska inslag. Insatserna har uppskattats från den lokala personalen, som när de gett exempel på nyttiga lärdomar har nämnt återupplivning av nyfödda med andningsproblem och att föda i alternativa ställningar.

Vid två tillfällen under året har tandvårdsprojekt genomförts i totalt 60 skolor i North Pokot. Insatserna innehåller dels information om oral hälsa, dels screening för att identifiera elever i behov av tandbehandling och som ett tredje steg behandling. De två första stegen genomförs av kenyansk personal och efter det kommer svenska tandläkare ner för det tredje steget. Det finns en stor brist på tandläkare på kenyansk landsbygden. Totalt nåddes 18 000 elever och cirka 10 % av dessa hade behov av behandling såsom utdragningar och lagningar.

4.3 Förebyggande insatser på lokal nivå

Vatten och sanitet

Under året genomfördes 15 vattenprojekt, 12 täckta källor 2 grävda brunnar och en borrarad brunn. Drygt 1 300 hushåll har fått tillgång till rent vatten, ett hushåll har i genomsnitt 6 personer. Att få rent vatten resulterar i färre sjukdomar och mindre utgifter för hälsovård. Kvinnor och barn, som vanligtvis hämtar vatten får mer tid då vattenkällorna kommer närmare hemmet, tid som kan användas till olika arbetssysslor och lärläsning.

Ett sanitetsprojekt har genomförts i Suam-området i West Pokot i tio byar med totalt 168 hushåll. I detta område består ett genomsnittshushåll av 9 personer. Befolkningen är delvis nomadisk och små byar eller egentligen gårdar ligger utspridda i landskapet. Arbetsmetoden fokuserar på beteendeförändring och att varje hushållen motiveras till att bygga eller förbättra sin latrin med lokalt material enligt en standard som betyder minimal smittspridning. Vid projektets början hade 8 % av hushållen någon sorts latrin, vid projektets slut hade alla hushåll en latrin i enlighet med hygienstandarden för projektet.

Vid tidigare uppföljningar av hälsostatistiken i områden där vatten- och latrinprojekt genomförts har vattenburna sjukdomar i befolkningen gått ner med mellan cirka 75 och 95 %. Rent vatten och sanitet har en stor betydelse för hälsan. De långsiktiga effekterna för detta års projekt har inte mätts ännu.

Projekt för kvinnors rätt till hälsa

For-Change-projekten och projekt för unga mammor och tonåringar är verksamheter som syftar till att förbättra kvinnors rätt till hälsa. For-Change-projekten som startade 2019, bygger på ett rättighetsbaserat arbetssätt, att genom påverkansarbete förändras normer i samhället samt att ledare och myndigheter krävs på ansvar. For-Change-grupper finns nu i 13 områden som startat förändringsprocesser i deras egna lokalsamhällen vad gäller kvinnors rätt till hälsa. De fokuserar på att stoppa könsstympning, minska antalet barnäktenskap och tonårsgraviditeter, öka antalet barn i skolan och öka antalet kvinnor som kan använda familjeplaneringsmetoder. Vid varje årsskifte följs vissa indikatorer upp så som användning av preventivmedel, tonårsgraviditeter och inskrivning i grundskolan för att följa utvecklingen samt som grund för diskussion i grupperna och med lokala ledare. Med jämna mellanrum genomförs även fokusgruppsamtal och externa utvärdering. En externa utvärdering har nu gjorts i Lopetområdet i juli/augusti 2025 av förändringsprocesserna i

lokalsamhällen. Baserat på slumpmässigt utvalda hushåll och personer genomfördes intervjuer av en extern utvärderare. Även lokala ledare intervjuades och statistik gicks igenom.

Utvärderingen konstaterar att 97 % av befolkningen i Lopet har nåtts av budskapen i projektet, främst genom de hushållsbesök For-Change grupperna genomfört, och 80 % säger att projektet förändrat deras åsikter i olika frågor. I intervjuer anser 82 % av kvinnorna att projektet har gett kvinnor i Lopet en röst, de kan nu tala fritt i möten där män deltar, något som inte skedde tidigare. Kvinnor ser också att projektet raderat ut kvinnlig könsstämpning och att tonårsgraviditeter har minskat. De anser att barnnärskap bör stoppas tror att om det görs skulle tonårsgraviditeter minska drastiskt. 49 % av kvinnorna rådfrågar inte längre sina män när de fattar beslut om sin reproduktiva hälsa. Dessa förändringar i synen på rätten för kvinnor att själva bestämma över reproduktivhälsa har bidragit till att öka antalet som använder familjeplanering. Männerna i Lopet anser att projektet har påverkat deras syn på barnnärskap, kvinnlig könsstämpning, tonårsgraviditeter och kvinnors rättigheter till reproduktiv hälsa. Alla anser att kvinnlig könsstämpning inte ska förekomma, nästan alla tyckte att flickor ska vara äldre när de gifter sig, 45 % av männen anser att kvinnor borde ges rätt att själva bestämma om reproduktiv hälsa och 50 % att kvinnors åsikter är viktiga i familjebeslut. Sammanfattningsvis kan sägas att projektet nått ut till befolkningen med budskapen och betytt mycket för att förändra synsätt bland befolkningen.

De indikatorer som följs upp vid varje årsskifte är användning av preventivmedel, tonårsgraviditeter och inskrivning i grundskolan. De visar tydligt att förändringar i synsätt också leder till förändringar i beteende. Indikatorerna diskuteras med grupperna och representanter från lokalsamhället vid dialogmöten. I alla lokalsamhällen där grupperna varit aktiva syns förbättringar, men det kan variera från område till område och år till år. Under ett år får man en ögonblicksbild, men längre trender kan också jämföras med jämna mellanrum.

Indikatorer insamlade vid årsskiftet, gäller förändringar från 2022 till 2023 och från 2023 till 2024:

Namn och projektår	Befolkning	Barn som börjar skolan	Tonårsgraviditeter	Familjeplanering
Kasei- 6 eller 4 år	12,000 till 14,680	920 till 1,346 1,346 till 3,137	26 till 9 9 till 5	35 till 57 57 till 864
Lopet-3 år	7,000 till 8,158	793 till 999 999 till 2,114	14 till 7 7 till 4	4 till 38 38 till 208
Kanyerus -3 år	3,000 till 4,600	552 till 865 865 till 989	9 till 6 6 till 4	97 till 115 115 till 293
Wasat -1 år	2,000 till 2,286	342 till 493 493 till 754	12 till 4 4 till 2	0 till 5 5 till 123

Källor: skolor, hälsodispensärer och hälsomyndigheter i de olika områdena.

For-Change grupperna har jobbat mycket med att övertyga familjer om vikten av skolgång. Detta har även lett till att de tagit initiativ till att uppsöka skolmyndigheten på regionnivå för att kräva fler lärare och skolor i områdena. De har också lyckats få mer än 10 lärare tilldelade och flera nya skolor har öppnat. Liknande krav har ställts på hälsomyndigheter och på att polisen ska öppna kontor för ökade säkerhet för kvinnor. Det är positivt att de som rättighetsbärare förstått och handlat för att utkräva ansvar av de som ska tillhandahålla utbildning och annan samhällsservice. Ett annat tecken på förändring är att flera kvinnor från For-Change grupper har fått förtroendeuppdrag i de olika lokalsamhällena, de har fått uppdrag i land-, skol- och lokala utvecklings-kommittéer och blivit valda till byäldste.

Flera av grupperna fasas ut ur projekten under sommaren och hösten -25. De har innan dess fått stöd och utbildning för att kunna fortsätta sina aktiviteter, t.ex om hur man registrera sig som lokal-samhällsgrupper samt hur de kan sätta upp inkomstgenererande aktiviteter för grupperna. Alla grupper har visat stort intresse av att fortsätta aktiviteterna i sina lokalsamhällen.

Under året har två tonårsprojekt med målsättningen att minska antal tonårsgraviditeter som genomförs i skolor påbörjats, ett pågår till slutet av 2025 och ett har avslutats i slutet av sommaren, det senare kommer att utvärderas under hösten.

5. Resursanvändning och utvärdering

Cirka 50 % av ändamålskostnaderna har använts för den mobila barn- och mödravården, cirka 40 % till förebyggande hälsovård som genomförs tillsammans med lokalsamhällen och cirka 10 % till samarbetet med hälsovården genom arbetet som görs av svensk sjukvårdspersonal. Resurser till det förebyggande arbetet är främst bidrag och gåvor som är ändamålsbestämda.

Utvärdering av de specifika projekten och insatserna ses ovan i stycke 4. Generellt kan säga att stiftelsen anser att resursfördelningen över de tre verksamhetsområdena är väl avvägd i förhållande till behoven i verksamhetsområdet och för att nå existerande målsättningar. Fördelningen av insatser reflekterar även att stiftelsen har flyttat sitt geografiska fokus till att främst genomföra verksamhet i West Pokot. I detta område är den lokala nivån prioriterad med förebyggande barn och mödravård samt med andra projekt som genomförs tillsammans med lokalbefolkningen, där den största delen är For-Changeprojekten, medan vatten- och sanitetsprojekt också varit viktiga. Speciellt de projekt som stärker lokalsamhällens egen förmåga att agera och förbättra sina levnadsvillkor kommer att bli viktigare över tid. Förebyggande hälsoprojekt är även mer kostnadseffektiva i jämförelse med kurativ vård. Det finns dock även stora behov av kvalitetshöjande insatser inom den kurativa vården, men det är viktigt att välja insatser noga. Dialogen med hälsomyndigheterna kommer att vara viktigt framöver för att prioritera rätt och för att försäkra att myndigheterna fortsatt tar sitt ansvar för att utöka hälso- och sjukvården i området och ser Rotary Doctors Sweden som ett stöd och komplement men inte som ett substitut.

6. Hur vi mäter

Vid den strategiska planeringen definieras långsiktiga målsättningar som sedan förvandlas till årliga mål då samtidigt metoder och indikatorer samt budget fastslås. I vissa fall handlar verksamheten om att stödja andras målsättningar, så som sjukhusens förbättringsarbete.

Rotary Doctors samlar in egen statistik om den vård som ges vid de sjuksköterskeledda jeeplinjerna och om annan verksamhet som genomförs. Det handlar främst om prestationer och utfall från aktiviteter. Dessutom samlar hälsomyndigheterna in statistik för olika hälsoindikationer som kan användas av Rotary Doctors. Det kan vara allt från vaccinationstäckning, antal mödravårdsbesök, preventivmedel, sjukdomsfall inom olika områden, antal patienter, antal prover, användning av antibiotika och annan medicin till antal latriner och infrastruktur för vatten, etc. Även statistik från andra myndigheter kan vara viktig, så som skolor eller de lagförande myndigheterna.

Statistik kan användas av Rotary Doctors för att se vilka förändringar som skett inom ett specifikt geografiskt område där verksamhet genomförts eller för att jämföra med andra områden på sub-county-, county- eller landsnivå. Genom jämförelser med hälsomyndigheternas statistik och analyser kan verksamhetens effekter definieras.

Vid For-Change-projekt fastställs grundnivåer när projekten startar med hjälp av några olika indikationer: antal elever som börjar i grundskolan, antal tonårsgraviditeter och användning av preventivmedel. Statistik för dess indikatorer samlas sedan in varje årsskifte för att trender över flera år. Dessa siffror ger information om utfall, men inte definitiv information om att Rotary Doctors verksamhet har lett till förändringen, men om man jämför statistiken med andra närliggande områden där inte Rotary Doctors har verksamhet kan slutsatser om effekter dras.

I vissa projekt så som For-Change projekten genomförs även intervjuer eller fokusgrupper med målgrupperna för att få underlag för förändringar vad gäller kunskap och vanor. Denna metod kan också användas vid större utvärderingar som görs av externa konsulter när större projekt slutförs, som till exempel For-Change-projekt.