

Effektrapport Rotary Doctors Sweden verksamhetsår 2023.07.01 - 2024.06.30

1. Organisationen, verksamheten, geografiska områden och tidsperiod

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 23/24 har Rotary Doctors Sweden arbetat i tre regioner i Kenya: West Pokot och TransNzoia med olika förebyggande och kapacitetsutvecklande hälsoprojekt, i tillägg har vissa vattenprojekt genomförts i Kakamegaregionen. Denna effektrapport beskriver prestationer, utfall och effekter av våra projekt i dessa områden. Största delen av rapporten redogör för verksamhet som genomförts under verksamhetsåret, men några resultat från verksamhet tidigare år redovisas då utvärderingar för dessa genomförts under verksamhetsåret.

2. Problem, målgrupper, strategier, resurser, 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 själv, 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 Non-Governmental Organisation (NGO) 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 och vårdcentraler genom volontärinsatser från svensk hälso- och sjukvårdspersonal, läkare, tandläkare och barnmorskor.
- 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 behövs 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 23/24 är 5 755 tkr och av den summan har 4 897 tkr används för ändamålet. I tillägg till de ekonomiska medel som tillförs är även andra typer av resurser viktiga. De svenska läkare, tandläkare och barnmorskorna är en viktig resurs i verksamheten. Under året har 13 läkare, två barnmorskor och två 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 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	2020/2012 totalt	2021/2022 totalt	2022/2023 totalt	2023/2024 totalt
ödravård: antal kontroller	4 039	4 623	6 155	9 938
amilje-planering: antal preventivmedel som har tillhandhållits	4 135	5 246	8 907	9 904
Vaccinations-program: antal vaccinationer	39 665	48 805	47 500	49 756
Antal fullt vaccinerade barn	3 283	3 946	3 604	3 583

Källa: CNS statistik - jeeplinjekliniker

I tabellen till vänster syns antalet insatser som gjorts vad gäller barn- och mödravård. I tillägg till dessa siffror har 700 barn identifierats som undernärda och fått näringstillägg.

Det är dock inte antalet 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 och mödravård som en förebyggande insats.

Insatserna som görs genom hälsoutbildning vid alla jeeplinjekliniker ger också effekt. Det har till

[illegible]

I övriga delar är vaccinationsgraden högst 30 %. Detta visar tydligt på vilken effekt som jeeplinjerna har.

Källa: West Pokot Health Management Team

MCH(IMMUNIZATION COVERAGE)		
SUBCOUNTY	COVERAGE BEFORE RDS	COVERAGE WITH RDS SUPORT
ENDEBESS	37%	90%
KWANZA	39%	86.1%
KIMININI1	47%	87.3%
SABOTI	46%	76.2%
CHERANGANYI	48%	71%

I TransNzoia har Rotary Doctors varit aktiva sen 2015 i områdena Endebess och Kwanza, sen 2020 i hela regionen. Nu har vaccinationssiffrorna kommit upp till mellan 70 – 90 %, högst i landet.

Det är svårt att definiera exakt hur stor del av dessa positiva effekter som Rotary Doctors bidragit till. Strategin har varit att nå så långt ut som möjligt på landsbygden och att myndigheterna gradvis ska nå lika långt ut för att ta över verksamheten. Myndigheterna säger att Rotary Doctors bidrag betytt otroligt mycket, och uppskattar insatserna till cirka 25 % av de siffror som uppnåts.

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

Efter pandemin har Rotary Doctors skickat svenska läkarvolontärer till tre sjukhus, två i TransNzoia och ett Pokot, fyra gånger om året på 6 veckors uppdrag. Vid återstarten av samarbetet med sjukhusen efter pandemin bestämdes att fokus skulle vara på vissa förbättringsområden, det viktigast var att stödja sjukhusen att själva jobba med förbättringar genom att hålla regelbundna utbildnings-sessioner (CME) och att ha fungerande förbättringsteam. Båda dessa funktioner ska finnas på sjukhus enligt det kenyanska regelverket, men existerar ofta inte i praktiken. I tillägg till detta skulle bland annat förbättringar uppnås genom att alla svenska läkarvolontärer fokuserade på några områden så som triageringssystem, minskandet av användningen av antibiotika så endast patienter som behövde förskrevs medicinerna och att förbättra hygien. Läkarvolontärerna skulle jobba med dessa områden genom "on-the-job training" och utbildning. Även områden som kliniska undersökningar, alternativa

diagnoser och kunskaper om vissa speciella sjukdomar skulle också ingå. Nedan finns resultat av en genomgång av vissa av de ovanstående punkterna som gjorts i juli 2024.

Förbättringsområde	Endebesssjukhuset	Kwanzasjukhuset	Kachelibasjukhuset
Fortbildning (CME)	Inte regelbundet före insats. Nu CME varje vecka.	Inte regelbundet före insats. Nu CME nästan varje vecka.	Inte regelbundet före insats. Sporadiska CMEs, ledarskap saknas.
Förbättringsteam	Inget team före insats. Nu ett team med viss aktivitet.	Inget team före insats. Nu ett team med viss aktivitet.	Inget team före insats. Inget fungerade team, ledarskap saknas.
Triagering	Fanns före insats. Funktionen har förbättrats.	Fanns ej före insats. Triagering finns och fungerar.	Fanns ej före insats. System för triagering finns, men fungerar sällan.
Antibiotikaförskrivning	Minskat från att 80 % av patienter fick antibiotika till att 40 % får nu.	Minskat från att 80 % av patienter fick antibiotika till att 50 % får nu.	Minskat från att 90 % av patienter fick antibiotika till att 50 % får nu.
Infektionsförebyggande och hygien	Förbättringar av städning och handhygien, material och utrustning finns.	Förbättringar av städning och handhygien, material och utrustning finns, tvål kan saknas.	Vissa förbättringar av städning och handhygien, men utrustning, tvål etc. saknas oftast.

Vissa förbättringar syns ovan, kenyansk personal har i tillägg till det ovanstående även fått annan kunskap från sina svenska kollegor, t.ex om hypertoni och diabetesbehandling. Det intresse och den inspiration som kenyansk personal kan få genom att jobba tillsammans med internationella kollegor ska heller inte underskattas, men är svår att mäta.

För punkterna ovan har fortbildning och antibiotikaförskrivning kunnat bekräftas i register på sjukhusen. För de övriga punkterna har slutsatser dragits genom observation och diskussion med ledarskap/personal. Om förbättringar inte genomförts beror det oftast på brist i ledarskap vid sjukhusen, att sjukhuschefen inte är närvarande och/eller byts för ofta. Detta har varit en utmaning vid samtliga sjukhus, men speciellt i Kacheliba. En annan utmaning är ständiga förflyttningar av annan personal. Det är svårt att veta om de förbättringar som uppnåtts är hållbara över tid på grund av ovanstående faktorer samt på ovissheten om resursfördelning till hälsosektorn i framtiden. Det är dock mycket troligt att de svenska läkarna har bidragit till de förbättringar som skett.

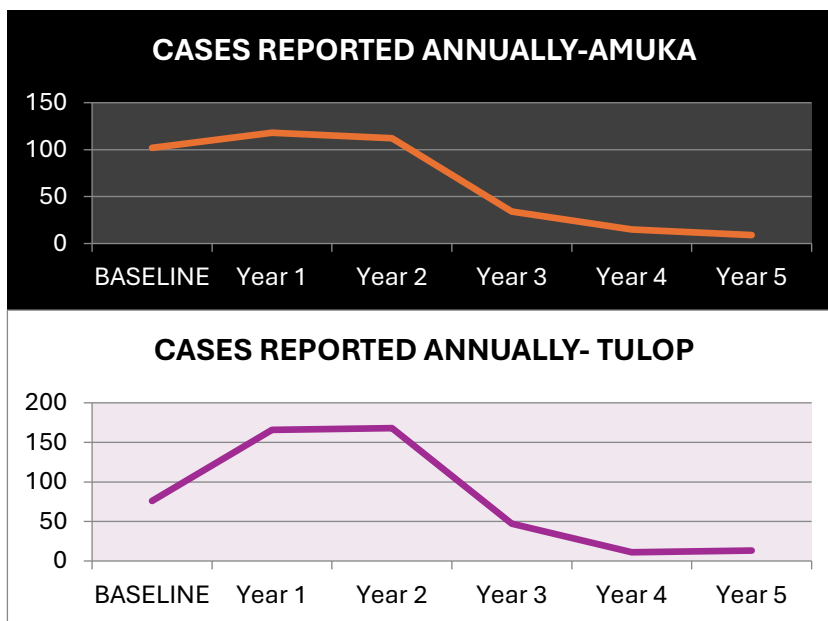
Tandvårdsprojektets målsättning är att dels att göra tandvård tillgänglig i Pokotområdet, dels att höja kunskapsnivån bland barn om orallhälsa och tandvård. Två gånger om året implementeras tandvårdskampanjer då kenyanska "Oral health officers" genomför skolinformation och svenska tandläkare kommer till Kenya för att tillsammans med den kenyanska personal sätta upp mobila tandvårdskliniker under cirka en månad. Under året fick 1 700 patienter behandling varav mer än hälften var barn.

4.3 Förebyggande insatser på lokal nivå

Vatten och sanitet

Under året har 28 vattenprojekt genomförts, 17 täckta källor och 11 grävda brunnar. Cirka 2 500 hushåll har fått tillgång till rent vatten, ett hushåll har i genomsnitt 6 personer. I ett mer begränsat område, som involverat 441 hushåll, har ett sanitetsprojekt genomförts. Arbetsmetoden kallas för "Sanitet för alla genom engagemang i lokalsamhället" och innebär att hushållen motiveras till att själva bygga eller förbättra existerande latriner med lokalt material enligt en standard som betyder minimal smittspridning.

I två av de områden där Rotary Doctors genomfört både vatten- och sanitetsprojekt de senaste fem åren har en genomgång av effekterna på hälsan gjorts i juli 2024. Verksamheten startade 2019, då fanns inga byar med godkända latriner och mellan 0 och 5 % av hushållen hade tillgång till rent vatten. Nu är alla byar godkända med latriner i varje hushåll och ca 80 % av hushållen har tillgång till rent vatten. En genomgång av hälsostatistiken i dessa områden visar en nedgång av vattenburna sjukdomar på mellan 75 och 95 %. Det bekräftar en liknande genomgång som gjordes för tre år sedan. I genomsnitt har kostnaden för en brunn respektive latrin varit 200 kr per hushåll.



Källa: Amoka och Tulop health dispensaries

Detta är rapportering av diarré-sjukdomar i två områden där vatten- och latrinprojekt genomförts.

Uppgången i början av perioden i Tulop kan bero på en felaktig notering av utgångspunkten för baslinjen.

Det ska noteras att det faktum att diarré-sjukdomarna har gått ner inte har påverkats av att antal hushåll har ökat med över 300 i båda dessa områden. De nya hushållen får tillgång till rent vatten och motiveras att bygga latriner.

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 rättighets-baserat 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 förändrings-processer 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. En extern utvärdering har gjorts 2022 och nästa år planerad till 2025.

Antal barn/kvinnor i januari 2023 i jämförelse med antal barn/kvinnor i januari 2024

Namn, antal år med projektet	Befolkning i området	Barn som börjar grundskolan	Tonårsgraviditeter	Preventivmedels-användning
Kasei – 5 eller 3 år*	12 000	920 till 1 346	26 till 9	35 till 57
Lopet – 2 år	7 000	793 till 999	14 till 7	4 till 38
Kanyerus – 3 år	3 000	552 till 865	4 till 6	97 till 115
Wasat – 1 år	2 000	342 till 493	12 till 4	0 till 5

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

Ovanstående tabell ger en ögonblicksbild över förändringar från ett år till ett annat. I alla lokalsamhällen där grupperna varit aktiva syns förbättringar, men det kan variera från område till område och år till år. Effekter ses på längre sikt och i utvärderingar där intervjuer med lokalbefolkningen och jämförelser med andra områden spelar en större roll. Utvärderingen från 2022 visar på förbättringar inom alla målområden, så som stoppad könsstympning, lägre tonårsgraviditeter, högre skolgång, ökad användning av preventivmedel, samt ändrade attityder till kvinnor rättigheter speciellt vad gäller hälsorelaterade frågor.

Under året har även unga mammagrupper och tonårsgrupper fått utbildning i sex och samlevnad samt det som kallas "menskunskap". Det gäller 100 deltagare, cirka hälften unga mammor och hälften tonåringar, främst flickor. Målsättning på lång sikt är att minska tonårsgraviditeter och detta kan inte

utvärderas efter ett år. I intervjuer med de unga mammorna syns att 30 % av deltagarna börjat använda preventivmedel direkt efter utbildningen.

4.4 Utvärdering av tidigare projekt

Jeeplinjer 2015 - 2019/2020

Under detta verksamhetsår har CNS, RDS lokala partner, gjort en genomgång av resultaten för verksamhet som genomförts mellan 2015 och 2020 i sub-counties, Endebess och Kwanza, i TransNzoia. Detta gällde jeeplinjer med kurativ vård genom svenska läkarvolontärer och barn- och mödravård med kenyansk personal. Genomgången fokuserade på om de lokalsamhällen som fått hälso- och sjukvård genom Rotary Doctors jeeplinjer även efter fem år har fortsatt tillgång till minst samma service.

Vid starten av verksamheten 2015 var tillgången till hälso- och sjukvård låg i förhållande till befolkningsantal och även så vissa hälsoindikatorer (se ovan), så som vaccinationsgrad och mödravårdbesök. Målsättningen med dessa jeeplinjer vara att ge hälso- och sjukvård till avlägsna samhällen en gång i veckan och samtidigt bygga upp och visa på efterfrågan av hälso- och sjukvård så att hälsomyndigheterna såg behovet att utöka deras nätverk av hälsodispensärer för att ta ansvar för befolkningen i dessa områden.

I rapporten konstateras att vid 10 av 11 platser där jeeplinjerna haft verksamhet finns hälsodispensärer. Alla har daglig service och de har utökat den vård som ges, t.ex. genomförs förlossningar vid de flesta dispensärer och en del har kliniker för TBC. Av de 25 hälsodispensärer som finns i Endebess och Kwanza har Rotary Doctors stött starten av 10. Genomgången visade också att befolkningen runt de 10 hälsodispensärerna och byhälsovolontärerna i området anser att Rotary Doctors verksamhet lett till starten av hälsodispensären samt att de fick mycket kunskap om hälsovård under Rotary Doctors tid som de fortfarande har användning för. Intervjuerna med de inblandade i lokalsamhällena gav också viss lärdom hur utfasning av liknande verksamhet kan förbättras i framtiden, bland annat genom utbildning och uppföljning efter överlämning av verksamheten.

De jeeplinjer som Rotary Doctors drev mellan 2015 och 2020 kan anses ha uppnått sina målsättningar med att få hälsomyndigheterna att etablera hälsodispensärer i dessa områden som saknat hälso-service. Dessutom fick befolkningen där tillgång till viss sjukvård samt barn- och mödravård under den tiden det tog för hälsomyndigheterna att utöka sitt nätverk av dispensärer. Detta har betytt mycket för hälsosituationen, t.ex genom att höja vaccinationstäckningen bland barn. Insatsen påbörjades i en situation där hälsovården på landsbygden i Endebess och Kwanza inte nådde ut till vissa delar av befolkningen. Samtidigt fick county- och sub-countynivåerna i Kenya gradvis mer beslutsrätt och resurser för hälsovård. Exakt när de mobila jeeplinjeklinikerna skulle lämna över till myndigheterna togs upp i den dialog som ständigt fördes mellan Rotary Doctors representant CNS och hälsomyndigheterna. Slutsatsen som kan dras är att Rotary Doctors bidragit till att skapa efterfrågan för hälsovård och därmed ett tryck på myndigheterna och att myndigheterna tagit över och utvecklat verksamheten. Om det hade kunnat göras med ett annat tidsförlopp är svårt att avgöra.

5. Resursanvändning och utvärdering

Cirka 40 % av ändamålskostnaderna används för den mobila barn- och mödravården, samma procent-sats till förebyggande hälsovård tillsammans med lokalsamhällen och cirka 20 % till samarbetet med hälsovården genom 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 för att uppfylla ändamålsparagrafen och nå existerande målsättningar. Detta år har en förändring av geografiskt fokus påbörjats då resurser under 24/25 kommer att flytta till West Pokot eftersom behoven där är större. Det är angeläget att inom detta geografiska område stödja olika nivåer av hälso- och sjukvården, lokalsamhällen, mobila kliniker och hälso- och sjukvårdsinrättningar. Prioritet kommer att ligga på den lokala nivån med förebyggande verksamhet. Att samla resurserna i marginaliserade områden av West Pokot kommer att innebära minskade siffror i viss statistik, så som för antalet vaccinationer och preventivmedel som ges. Detta eftersom det kommer att vara svårare att nå de som har större behov,

svårare i geografisk mening att nå avlägsna områden och svårare i social mening att nå en befolkning som inte tidigare fått kunskap om samband mellan hälsoeffekter och hälsoinsatser. Genom att använda statistik för att jämföra utfall mellan de områden där Rotary Doctors är aktiva och i områden som inte kunnat prioriteras kan prestationer och effekter mätas. 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.