


Til
Ass. Utenriksråd, Utenriksdepartementet

Via
Norad, Direktøren



Fra
Evalueringsavdelingen, Norad



Kopi til
Ambassaden i New Delhi
Utenriksdepartementet v/
- Seksjon for klima, global helse og bærekraftig utvikling
- Seksjon for Sør-Asia og Afghanistan (Asia II)
- Seksjon for utviklingspolitikk
- Seksjon for etatsstyring, budsjett og forvaltning
Norad v/
- Seksjon for helse
- Avdeling for metode og resultater

Oppfølgingsnotat: Evaluering av det Norsk-Indiske Partnerskapsinitiativet (NIPI) fase I

Dette oppfølgingsnotatet er utarbeida i tråd med «Instruks for evalueringsevirsomheten i norsk bistandsforvaltning» av 29. mai 2006 og gjeld ei evaluering av det norsk- indiske partnerskapsinitiativet (NIPI) i perioden 2007-2012 («Evaluation of the Norway India Partnership Initiative for Maternal and Child Health», rapport 3/2013).

NIPI er eit av fem initiativ som Noreg har inngått med nasjonale styresmakter der målet er å medverke til at tusenårsmaal fire og fem – om å redusere barnedød og å betre helsa til mødrene – blir nådd. NIPI skal bidra til denne måloppnåinga ved å gi strategisk, katalytisk og innovativ støtte til det nasjonale helseprogrammet blant anna ved å teste ut nye tiltak. Dei tiltaka som viser seg å bidra til betre mor/barn-helse skal så utvidast og eventuelt overtakast av nasjonale styresmakter. NIPI I har støtta aktivitetar i fire delstatar i India (Bihar, Madhya Pradesh, Odisha og Rajasthan).

Evalueringa er gjennomført av Cambridge Economic Policy Associates Ltd på oppdrag frå Evalueringsavdelinga i Norad.

Rapporten vart publisert den 23. september 2013. Same dagen vart rapporten presentert på eit seminar i New Delhi for den norske ambassaden, indiske helsestyresmakter og representantar for iverksettande aktørar. I tillegg vart evalueringa presentert for helseteamet i UD/Norad den 8. oktober 2013.

Føremålet med evalueringa

Føremålet med evalueringa var å vurdere i kva grad partnerskapet har oppnådd målsettingane som dei har sett seg føre, samt dokumentere eventuelle lærdomar som partnerskapet kan ta med seg frå første fase i samarbeidet og inn i neste.

Evalueringa har blant anna sett på organiseringa av initiativet og i kva grad tidlegare tilrådingar til partnerskapet er følgt opp. I tillegg ser rapporten nærare på to av tiltaka som er finansiert gjennom NIPI: Bruk av lekfolk som helsearbeidarar i oppfølginga av mor/barn medan dei er på fødeklinikken og i oppfølginga heime etter at mor/barn er utskrive frå klinikken.

Sentrale funn i rapporten

Vi vil framheve følgjande funn og problemstillingar i rapporten:

- NIPI I blir sett som relevant og godt tilpassa det nasjonale helseprogrammet og dei statlige helsesystema. Hovudbidraget til NIPI er ifølgje rapporten at partnerskapet har vore med å sette helsa til mor og barn på den nasjonale helseagendaen i India.
- At NIPI har jobba gjennom eksisterande organisasjonar i staden for å bygge opp parallelle strukturer, blir vurdert som ein god modell. Men rapporten stiller spørsmål om valet av samarbeidspartnarar burde vore meir strategisk. For eksemel meiner evalueringsteamet at samarbeidet mellom NIPI og Unicef/WHO ikkje fungerte optimalt fordi NIPI-midlar vart brukt til å finansiere dei vanlige aktivitetane til organisasjonane i staden for å prøve ut nye aktivitetar i tråd med målsettinga til NIPI. Samarbeidet med UNOPS har ifølgje rapporten vore meir vellykka.
- Rapporten finn fleire manglar i organiseringa av NIPI, blant anna uklar rolledeling mellom dei ulike styringsorgana. Rapporten stiller spørsmål om organisasjonsstrukturen er for topptung gitt mandatet til partnerskapsinitiativet og størrelsen på budsjettet.
- Rapporten peikar og på manglar når det gjeld koordineringa av dei ulike samarbeidspartnarane. Sekretariatet som skulle ha denne rolla, har ifølgje rapporten ikkje fungert, noko som kan ha påverka effektiviteten til partnerskapsinitiativet.
- Vidare finn rapporten manglar når det gjeld monitorering og evaluering av NIPI-aktivitetane. Både midtvegsgjennomgangen i 2010 og evaluerbarhetsstudien i 2011 tilrådde NIPI å styrke denne komponenten, inkludert å utvikle eit resultatrammeverk. Denne anbefalinga er ikkje følgt opp. Fråveret av eit slikt resultatrammeverk gjer at det er vanskelig å vurdere om initiativet har nådd målsettinga om å bidra til betre helse for mødrer og barn i India.
- Rapporten finn vidare at likestilling (gender) ikkje er systematisk integrert i NIPI-støtta aktivitetar.
- Frå dei to case-studia der evalueringa ser nærare på bruken av lekfolk som helsearbeidarar i oppfølginga av mor/barn, finn rapporten at legar, sjukepleiarar og mødrer har ein positiv oppfatning av tenestene som lekfolka leverer til mor og barn. Men rapporten peikar på at ordninga kan ha utilsikta verknader. For eksempel får lekfolka tildelt fleire og andre oppgåver enn det dei skulle ha. Utfordringar er og knytt til opplæring og lønn. Blant anna nemner rapporten at tilbodet om etteropplæring varierer mellom dei ulike statane og at det har vore problem med at lønningar ikkje har blitt utbetalt når dei skal.

Råd om framtidig innretting og forvaltning av partnerskapsinitiativet

I tråd med målsetting og mandat for partnerskapet er det behov for å:

- Strukturere/systematisere utveljinga av tiltak som skal støttast gjennom NIPI.
- Klarlegge roller og ansvar mellom dei ulike aktørane.
- Betre koordineringa av dei ulike aktørane.
- Styrke monitorering og evaluering av NIPI-aktivitetar inkludert utarbeiding av eit resultatrammeverk.
- Konsolidere og dokumentere resultat av dei ulike tiltaka slik at ein har eit godt datagrunnlag å støtte seg på i valet av kva aktivitetar som eventuelt skal vidareførast og takast over av indiske styresmakter.

- Styrke den finansielle rapporteringa inkludert rapportering frå iverstjande aktørar.
- Integre likestillingsperspektivet i tiltak som er støtta gjennom NIPI (gender mainstreaming) utover innsamling av kjønnssegregerte data. Dette inneber for eksempel utarbeiding av kjønnsensitive mål og indikatorar samt bruk av innsamla data til å vidareutvikle tiltaka.

Synspunkt til involverte partar

Seminaret i New Delhi den 23. september 2013 vart arrangert av den norske ambassaden i samarbeid med helsedepartementet i India. Frå den norske ambassaden deltok ambassadøren, helseråden og seniorrådgivar for helsesaker, medan indiske helsestyresmakter var representert ved Secretary Health, Joint Secretary Reproductive and Child Health, Deputy Commissioners for Child Health and Immunisation for Maternal Health frå helsedepartementet i Delhi og Assistant Mission Director frå Rajasthan. Iverksetjande aktørar var representert ved NIPI New Born Project, Unicef, WHO og Jhpiego både frå Delhi og delstatskontora.

Rapporten vart godt mottatt. Tilbakemeldingane under seminaret tyder på at funna og lærdommane frå rapporten er nyttige for planlegging og gjennomføring av NIPI fase II. Ambassaden informerte om at tilrådingane i rapporten alt er tatt i bruk. Spesielt vart det understreka at mykje arbeid er lagt ned i utarbeidinga av eit resultatrammeverk for partnaskapet både på overordna nivå og for dei ulike aktivitetane som blir finansiert gjennom partnerskapet. Vidare peika ambassaden på at evalueringssprosessen i seg sjølv har vore nyttig for å sette evaluering på agendaen i diskusjonar med nasjonale helsemyndigheiter.

Også helsedepartementet meinte at funna i evalueringa var nyttige å ta med seg inn i neste fase av samarbeidet. Men dei ønska ei forklaring på funnet i rapporten om at samarbeidet med WHO og Unicef ikkje har fungert optimalt. Ifølgje helsedepartementet har både Unicef og WHO vore sentrale bidragsytarar i NIPI I. WHO peika på at dei aldri var tenkt å skulle vere ein iverstjande aktør i og med at dei ikkje har mannskap på bakken og at deira rolla har vore å gi teknisk bistand, for eksempel i utarbeidinga av retningslinjer for helsearbeidarar, noko WHO hevda har blitt gjort. Unicef tok sjølvkritikk fordi dei ikkje hadde rapport til NIPI kva for aktivitetar som Unicef hadde gjennomført. Grunnen var, ifølgje Unicef, at dei ikkje visste kva type rapportering som NIPI ønska. Evalueringsteamet forklarte at rapporten ikkje kritiserer WHO og Unicef for å gjere dårlig arbeid, men at kritikken går på at NIPI-midlar vart brukt til å finansiere dei vanlige aktivitetane til organisasjonane framfor innovative og katalytiske aktivitetar som skulle prøvast ut i tråd med NIPI si målsetting.

Det vart ikkje stilt spørsmål ved behovet for systematisk integrering av likestilling i NIPI-støtta tiltak (gender mainstreaming), men det vart hevda at dette hadde blitt gjort i løpet av fase I. For eksempel er kjønnsesifikke data samla inn på tiltaksnivå. Det var likevel einigheit om at ein kunne gjere meir, blant anna ved å bruke informasjonen som er innsamla til å vidareutvikle tiltaka. Innsamla data viser blant anna at det er fleire gutar som blir lagt inn på intensivavdelingar for nyfødde enn jenter og det vart diskusjonar rundt korleis denne informasjonen kunne nyttast.

Rapporten vart også godt mottatt på seminaret som vart halde i Norad den 8. oktober 2013 for helseteamet i Norad og UD. Helseseksjonen i Norad uttrykte at lærdommane i rapporten er nyttige og vil bli tatt med inn i fase II. Enkelte deltakarar sa at dei var positivt overraska over at tilnærming og mandat får rosande omtale i rapporten sidan NIPI I vart sett som eit ambisiøst eksperiment. Andre stilte spørsmål om rapporten var for lite kritisk, noko som vart tilbakevist av evalueringsteamet.

Deltakarane sa seg einige i at valet av partnerar burde vore meir strategisk, men forklarte at dette ikkje hadde vore mogeleg då nasjonale helsemyndigheiter i India hadde klare forventningar om at både WHO og UNICEF skulle med i partnerskapet.

Vurderingar og tilrådingar om oppfølging frå Evalueringsavdelinga

Evalueringsavdelinga meiner at rapporten i si endelege form i stor grad svarer på mandatet. Etter vår vurdering er kvaliteten på rapporten god, der funn og konklusjonar kan forsvarast.

Det er likevel verdt å merke seg at fråveret av eit resultatrammeverk har gjort det vanskelig å vurdere om initiativet har nådd målsettinga om å bidra til betre helse for mødrer og barn i India. Vidare er det og verdt å peike på at evalueringsteamet har hatt liten tilgang til finansielle data, noko som igjen har medført at det har vore vanskeleg å gjennomføre analyser av kostnadseffektiviteten til tiltaka som er finansiert under NIPI I. For å sikre kontroll med norske bistandsmidlar er det viktig at Utanriksdepartementet i framtida sikrar betre finansiell rapportering frå partnerskapet og deira samarbeidspartnarar.

Evalueringsavdelinga foreslår vidare at departementet legg lærdomane i rapporten til grunn i den vidare dialogen med indiske styresmakter om framtidig innretting og forvaltning av partnerskapet. Vi har sett hovudtilrådingane opp i ein tabell som vi trur kan gjere det lettare å følgje med på om og eventuelt korleis dei blir følgt opp. Tabellen er og meint å vere til hjelp når departementet utarbeidar oppfølgingsplan og – rapport. Fleire detaljar knytt til tilrådingane kjem fram ovanfor, samt i kapittel 8 i evalueringsrapporten.

Vi minner om den vidare prosedyren. I tråd med evalueringsinstruksen skal utanriksråden på grunnlag av notat frå den avdelinga som er ansvarlig for tiltaket som er evaluert, gjere vedtak om kva saker som skal følgjast opp, innafor kva tidsrammer, og av kven. Denne oppfølgingsplanen skal sendast til involverte partar innan seks veker med kopi til Evalueringsavdelinga og til Norads direktør. Vidare skal den ansvarlege avdelinga seinast innan eit år rapportere til utanriksråden om korleis planen er følgt opp.

Tilråding	Tiltak (eller grunngeving for ikkje å følgje opp)	Ansvarleg for tiltak	Tidsramme	Resultat / endring / kommentarar
1. Strategisk utveljing av samarbeidspartnarar og intervensjonar				
2. Klargjering av roller og ansvar mellom dei ulike aktørane samt betre koordinering				
3. Styrka monitorering og evaluering av NIPI-intervensjonar				
4. Styrka dokumentasjon og formidling av resultat samt aktiv bruk av slike resultat i vidareutviklinga av NIPI-støtta tiltak				
5. Betre finansiell rapportering inkludert frå iverksetjande aktørar				
6. Systematisk integrering av likestilling (gender mainstreaming)				

Dette oppfølgingsnotatet vil bli offentleggjort i eit tilpassa format på www.norad.no/evaluering.