

## Zentrale Projektevaluierung – Zusammenfassung

# Multisektorale HIV/AIDS-Prävention in Eastern Cape

Projekttitel	Multisektorale HIV/AIDS-Prävention in Eastern Cape (MHIVP) III		
Land/Region/Global	Südafrika		
Sektor und CRS-Schlüssel	13040 – Bekämpfung von sexuell übertragbaren Krankheiten, einschließlich HIV/AIDS (90 %) 12110 – Gesundheitspolitik und Verwaltung des Gesundheitswesens (10 %)		
Projektnummer	2016.2213.3		
Auftraggeber	Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ)		
Politischer Träger	National Department of Health (NDoH)		
Titel EZ-Programm	Interdisziplinäre HIV-Prävention		
Durchführungsorganisation (DO) EZ-Programm	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW), Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH		
Projektvolumen	6.170.000 EUR		
Projektlaufzeit	Januar 2018 - Juni 2021		
Berichtsjahr	2021	Stichprobenjahr	2019

### Rahmenbedingungen und Einordnung des Projekts

Weltweit ist Südafrika am stärksten von der HIV-Epidemie betroffen. Nach Angaben des Gemeinsamen Programms der Vereinten Nationen für HIV/Aids (*Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, UNAIDS*) waren im Jahr 2020 rund 7.800.000 Menschen von HIV betroffen. Die HIV-Prävalenz liegt in der Altersgruppe der 15- bis 49-Jährigen bei 19 Prozent. Frauen sind stärker von einer HIV-Infektion betroffen. Die Geschlechterdisparität tritt bei jungen Mädchen und Frauen (*adolescent girls and young women, AGYW*) im Alter von 15 bis 24 Jahren am deutlichsten zutage. Die nationale Kampagne *She Conquers* wurde 2016 ins Leben gerufen, um das Leben von jungen Mädchen und Frauen zu verbessern. Ungeachtet aller Fortschritte bleibt es nach wie vor eine große Herausforderung, allen Bürger\*innen gleichermaßen wirksame Maßnahmen zur HIV-Prävention zur Verfügung zu stellen. Die Covid-19-Pandemie hatte massive negative Auswirkungen auf die soziale und wirtschaftliche Entwicklung in Südafrika und hat zur Verschlechterung der Situation beigetragen. Die Beschränkungen aufgrund der Covid-19-Pandemie wirkten sich nachteilig auf die Umsetzung des Projekts aus.



Abbildung 1: Projektregion: Eastern Cape, Südafrika

Die deutsche Entwicklungszusammenarbeit (EZ) unterstützt Südafrika seit 2011 bei der Umsetzung des Nationalen Strategieplans (*National Strategic Plan for HIV, TB and STIs, NSP*) für HIV, Tuberkulose und sexuell übertragbare Infektionen durch ein gemeinsames Programm der Deutschen Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH und der Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW). Das evaluierte Projekt war Teil dieses Programms. Die deutsche EZ im Bereich HIV ist bis 2023 geplant. Das Projekt wurde von Januar 2018 bis Juni 2021 umgesetzt.

Das Projekt wurde in drei Zielbezirken der Provinz Eastern Cape durchgeführt und umfasste auch Beratungsleistungen auf nationaler Ebene. Die Ministerien für Gesundheit, Grundbildung und soziale Entwicklung wurden bei der Umsetzung der Integrierten Schulgesundheitspolitik (*Integrated School Health Policy*, ISHP) unterstützt, die eine ressortübergreifende Zusammenarbeit bei der Bereitstellung von gesundheitlicher und sozialer Versorgung für Schüler\*innen und Auszubildende vorsieht. Das Projekt arbeitete außerdem mit dem Ministerium für Hochschul- und Berufsbildung zusammen, um die HIV-Prävention in technischen und berufsbildenden Schulen (*Technical and vocational education and training colleges*, TVET) zu fördern. Auch fand eine enge Zusammenarbeit mit dem Globalen Fonds zur Bekämpfung von Aids, Tuberkulose und Malaria (*Global Fund to Fight Aids, Tuberculosis and Malaria*, GFATM) und dem länderbezogenen Koordinierungssystem (*Country Coordinating Mechanism*, CCM) statt. Alle Maßnahmen beruhen auf einem geschlechterspezifischen und menschenrechtsbasierten Ansatz.

### Kurzbeschreibung des Projekts

Das Projektziel bestand darin, die strukturellen und institutionellen Voraussetzungen für die Umsetzung nationaler Strategien zu verbessern, die zur Verbesserung und Ausweitung umfassenderer HIV-Präventionsmaßnahmen für junge Menschen im Alter von 10 bis 24 Jahren beitragen. Es gab drei Interventionsbereiche: (1) Verbesserung der bereichsübergreifenden Zusammenarbeit; (2) Ausbau der Lehrkompetenz für die Vermittlung von lebenspraktischen Fertigkeiten, einschließlich einer umfassenden Sexualerziehung (*comprehensive sexuality education*, CSE); und (3) Koordinierung der nationalen Kampagne *She Conquers*. Dies bedeutete einen strategischen Wechsel gegenüber dem Vorgängerprojekt, das vielfältige Maßnahmen wie die Unterstützung der AIDS-Räte auf Ebene der Provinzen und Distrikte, Arbeitsplatzprogramme und verschiedene Maßnahmen zur Verhaltensänderung vorsah. In einem abschließenden Folgeprojekt sollen die Ergebnisse konsolidiert werden.

Ziel des Projekts war es, einen Beitrag zur vollständigen Umsetzung der Schulgesundheitspolitik ISHP zu leisten. Dies wäre ein wichtiger Beitrag,

um jungen Menschen den Zugang zu Angeboten zur HIV-Prävention zu erleichtern (Impact). Mit dem Projekt wurden Schulungen, Organisationsentwicklung und politische Beratung für die **direkten Zielgruppen** angeboten: Die direkte Zielgruppe bestand aus Mitgliedern der Arbeitsgruppe ISHP, Lehrkräfte an Schulen und Dozent\*innen für lebenspraktische Fertigkeiten an berufsbildenden Schulen. Nichtregierungsorganisationen erhielten Zuschüsse, um Schulgemeinschaften beim Verständnis und der Umsetzung der ISHP zu unterstützen. **Indirekte Zielgruppen** waren Jungen und Mädchen, Jugendliche und junge Erwachsene im Alter von 10 bis 24 Jahren in den ausgewählten Bildungseinrichtungen und berufsbildenden Schulen.

Abbildung 2: Projektziel/Handlungsfelder



### Bewertung nach DAC-Kriterien

#### Relevanz

Grundlage für die Bewertung der Relevanz des Projekts war seine Übereinstimmung mit den politischen Strategien und Prioritäten sowie mit den Bedürfnissen und Kompetenzen der Adressat\*innen und Interessengruppen. Darüber hinaus wurden bei der Bewertung die Angemessenheit der Projektkonzeption und die Fähigkeit auf Veränderungen zu reagieren berücksichtigt.

Besonders hervorzuheben ist die Ausrichtung des Projekts auf nationale Strategien. Dazu gehören die nationale AIDS-Strategie, die ISHP und der starke Fokus auf die Förderung der institutionellen Voraussetzungen für die Umsetzung der Schulgesundheitspolitik im Einklang mit den Kompetenzen der Partnerorganisationen. Bei der Umsetzung des Projekts wurde deutlich, wie wichtig eine ressortübergreifende Zusammenarbeit auf nationaler Ebene ist, um einen kohärenten Rahmen für das Monitoring und die Verantwortlichkeiten zu schaffen. In der Folge wurde die Strategie angepasst, indem die organisatorische Unterstützung für die nationale Arbeitsgruppe ISHP verstärkt und eine Programm- und Budgetanalyse beauftragt wurde.

Während der Covid-19-Pandemie hat das Projekt seine Anpassungsfähigkeit an veränderte Bedingungen unter Beweis gestellt, indem es rasch auf die Bedürfnisse der Partnerorganisationen und die Umstände reagierte und gleichzeitig die wichtigsten Ergebnisse des Projekts sicherstellte.

Zu den grundlegenden Annahmen des Projekts gehörte, dass andere Akteure die Bereitstellung von jugendfreundlichen Gesundheitsdiensten und -produkten sicherstellen würden. Im Hinblick auf die Fähigkeit, auf die spezifischen Bedürfnisse junger Menschen im Alter von 10 bis 24 Jahren zu reagieren, um sofortige Verbesserungen herbeizuführen, stellte dies ein hohes Risiko dar. Weitere Risiken waren fehlende umsetzbare Konzepte sowie eine bruchstückhafte Finanzierung der ISHP und ein unzureichender Koordinierungsrahmen für die nationale Kampagne *She Conquers*. Es bestand das Risiko, dass das zur Unterstützung einer umfassenden Sexualerziehung an Schulen in der Provinz Eastern Cape entwickelte Ressourcenpaket für Erzieher\*innen im Hinblick auf eine spätere Einführung und Ausweitung auf nationaler Ebene keine kontinuierliche Unterstützung erhalten würde, da die genannten Risiken bei der Konzeption nicht vollständig berücksichtigt wurden.

### Kohärenz

Die Bewertung der Kohärenz basierte auf der Aufgabenteilung und den wechselseitigen Impulsen innerhalb der deutschen Entwicklungszusammenarbeit: Maßnahmen der nationalen Partnerorganisati-

onen und anderer Geber sowie der Nutzung bestehender Strukturen und Systeme der Partnerorganisationen, auch in Bezug auf Monitoring, Bildung und Verantwortlichkeiten.

Das Projekt stand in regelmäßigem Austausch mit den anderen Projekten der deutschen Entwicklungszusammenarbeit in Südafrika und leistete einen Beitrag zu den Aufsichts- und Koordinierungsstrukturen des Globalen Fonds zur Bekämpfung von Aids, Tuberkulose und Malaria in Südafrika. So konnten wechselseitige Impulse zwischen dem bilateralen und dem multilateralen Portfolio Deutschlands geschaffen werden. Die vom Globalen Fonds zur Bekämpfung von Aids, Tuberkulose und Malaria finanzierten nationalen Expert\*innen wurden vollständig in das Projekt integriert. Das Projekt unterstützte auch den Austausch mit der deutschen BACKUP Health Initiative. Die Standards der deutschen Entwicklungszusammenarbeit im Hinblick auf Kinderrechte, Geschlechtergerechtigkeit, Menschenrechte und die Einbeziehung von Menschen mit Behinderungen wurden eingehalten. Das Vorhaben ergänzte die nationale Politik, indem es nationale Systeme und Strukturen nutzte und ausbaute und Parallelstrukturen vermieden wurden.

Das Projekt nutzte auch die Gelegenheit zu einer engen Zusammenarbeit mit anderen Gebern, wie zum Beispiel mit der *Clinton Health Access Initiative* (CHAI). Wechselseitige Impulse konnten im gesamten Portfolio der deutschen EZ Entwicklungszusammenarbeit nur in begrenztem Umfang genutzt werden. Trotz der systematischen Erfassung von Potenzialen für wechselseitige Impulse mit der KfW Entwicklungsbank im gleichen Programm gab es kaum greifbare gemeinsame Ergebnisse. Außerdem gab es nur eine eingeschränkte Koordinierung mit anderen wichtigen staatlichen und nichtstaatlichen Akteuren im Bereich der Programmplanung für junge Mädchen und Frauen und der umfassenden Sexualerziehung in Südafrika.

Aufgrund der schwach ausgeprägten Strukturen der Partnerorganisationen hinsichtlich Monitoring, Bildung und Verantwortlichkeiten, konnte das Projekt kaum auf ebendiese Strukturen zurückgreifen. Mit der längerfristigen Perspektive, geeignete Strukturen zu schaffen, trug das Projekt zur Stärkung der Grundlagen bei. Um auf diesen stabileren

Grundlagen aufzubauen und die bereichsübergreifenden Instrumente für das Monitoring und die Steuerung zu präzisieren, war die Zeit jedoch zu knapp.

### Effektivität

Die Bewertung der Effektivität erfolgte anhand der Erreichung des Projektziels gemäß den vereinbarten Indikatoren, der Überprüfung der wichtigsten Ergebnishypothesen des Projekts, der Qualität der Umsetzung und des Umgangs mit nicht-intendierten positiven und negativen Ergebnissen.

Die Indikatoren im Hinblick auf das Funktionieren der Arbeitsgruppen und die Kompetenz der Lehrkräfte für die Vermittlung von SRGR- (*Sexual and Reproductive Health and Rights* - Sexuelle und Reproduktive Gesundheit und Rechte) und HIV-bezogenen Themen sowie der Indikator für das Wissen über geschlechtsspezifische Vielfalt wurden durch das Projekt weitgehend erfüllt. Die Wirkungshypothesen wurden bestätigt: Die Projektunterstützung (1) ermöglichte es den Lehrkräften in den berufsbildenden Schulen, Themen im Zusammenhang mit der HIV-Prävention zu behandeln; (2) die Erstellung der *Terms of Reference* und die kontinuierliche Unterstützung durch die Beauftragten der Verbindungsbüros waren notwendige Voraussetzungen dafür, dass die Arbeitsgruppen effizient arbeiten konnten; (3) eine Absichtserklärung zwischen den drei nationalen Abteilungen, die gemeinsam für die ISHP verantwortlich sind, wurde unterzeichnet, was der Umsetzung der Politik neuen Schwung verlieh. Der Projektindikator für die effiziente Koordinierung der Kampagne *She Conquers* wurde nicht erreicht.

Die wichtigsten Erfolgsfaktoren waren: (a) maßgeschneiderte Konzepte auf der Grundlage von Bewertungen der Kompetenzen; (b) Schwerpunkt auf der Klärung der Rollen/Zuständigkeiten; und (c) Einsatz von Fachpersonal mit einer Koordinierungsfunktion. In den berufsbildenden Schulen war eine umfassende Unterstützung nach Abschluss der Schulungsmaßnahme ausschlaggebend für den Erfolg. Die Covid-19-Pandemie stellte das Projekt vor neue Herausforderungen. Weitere Problemfelder waren der Mangel an Fachpersonal bei den Partnerorganisationen, die Personalfluktu- ation, die negative Einstellung gegenüber SRGR

bei jungen Menschen und das Fehlen nationaler Leitlinien für die Programmplanung und -umsetzung für junge Mädchen und Frauen.

Abbildung 3: Erreichen der Projektzielindikatoren

Erledigung der Aufgaben durch die Arbeitsgruppe ISHP auf Provinzebene	100%
Dozent*innen für lebenspraktische Fertigkeiten mit bestimmten Kompetenzen im Bereich SRGR und HIV-Prävention	100%
Dozent*innen für lebenspraktische Fertigkeiten mit bestimmten Kenntnissen im Bereich Geschlechterdiversität	80%
Effiziente Koordinierung der nationalen Kampagne „She Conquers“ in der Provinz Eastern Cape	0%

### Übergeordnete entwicklungspolitische Wirkungen (Impact)

Die Bewertung der übergeordneten entwicklungspolitischen Wirkungen (Impact) basierte auf dem Beitrag des Projekts zur Erzielung übergeordneter Wirkungsergebnisse, das heißt der Institutionalisierung der bereichsübergreifenden Zusammenarbeit und der effizienten Erbringung von Dienstleistungen im Zusammenhang mit der HIV-Prävention für Schüler\*innen und Auszubildende.

Südafrika hat allmählich Fortschritte auf dem Weg zu einer vollständigen Umsetzung der ISHP gemacht, wozu auch eine umfassende Sexualerziehung gehört. Allerdings gibt es noch erhebliche Einschränkungen, was die Institutionalisierung der bereichsübergreifenden Zusammenarbeit und die effiziente Erbringung von Dienstleistungen angeht.

Im Hinblick auf Impact des Projekts wurde die erste Hypothese bestätigt: Proaktive Arbeitsgruppen der ISHP sind in der Lage, schrittweise zur vollständigen Umsetzung der ISHP beizutragen. Die Zusammenarbeit zwischen den Abteilungen hat sich verbessert und es gibt Anzeichen dafür, dass es auch möglich ist, die Leistungserbringung zu verbessern.

Die zweite Hypothese konnte nur teilweise bestätigt werden: Verbesserte strukturelle und institutio-

nelle Voraussetzungen für eine umfassende Sexualerziehung (*Comprehensive sexuality education*, CSE) trugen dazu bei, dass CSE in den Schulen entsprechend den internationalen/nationalen Standards, dem lokalen Kontext und den Bedürfnissen der Lehrenden und Lernenden in Schulen und berufsbildenden Einrichtungen Akzeptanz fand. Durch das Projekt konnte ein skalierbares Modell für die Qualifizierung von Dozent\*innen für lebenspraktische Fertigkeiten entwickelt werden. Die Projektergebnisse für CSE in der Primar- und Sekundarstufe blieben auf der Ebene des Aufbaus lokaler Kompetenzen, weshalb noch keine weiterreichenden übergeordnete entwicklungspolitische Wirkungen zu erwarten sind.

Während der Projektumsetzung führte die Covid-19-Pandemie zu einer massiven Beeinträchtigung der gesamten sozialen und wirtschaftlichen Entwicklung Südafrikas. Sie verschärfte die wirtschaftliche Lage und schürte die Unzufriedenheit der Bevölkerung. Es ist durchaus plausibel, dass die Umsetzung der ISHP einen Weg bietet, eine Reihe von Ursachen für diese Unzufriedenheit zu beseitigen und vor allem den Bedürfnissen armer und benachteiligter Schüler\*innen und Auszubildenden gerecht zu werden. Dies wird jedoch Zeit und zusätzliche Mittel erfordern.

### **Effizienz**

Bei der Bewertung der Effizienz wurde untersucht, ob die Projektressourcen bei einer anderen Verwendung zu besseren Ergebnissen hätten führen können und ob der Nutzen für die Zielgruppe durch alternative Konzepte hätte maximiert werden können.

Die zur Verfügung stehenden Projektressourcen wurden erfolgreich genutzt, um die geplanten Wirkungen weitgehend zu erreichen. Etwa 19 Prozent der Ressourcen waren Beiträge von Partnerorganisationen. Die Maßnahmen wurden von einem kleinen Kernteam mit nationalen und internationalen Fachkräften und externen Mitarbeiter\*innen, die für den Kompetenzaufbau und die Forschungsarbeit unter Vertrag genommen wurden, wirksam umgesetzt. Nationale Fachkräfte, die von den Partnerorganisationen aus Mitteln des Globalen Fonds zur Bekämpfung von Aids, Tuberkulose und Malaria

bezahlt wurden, trugen wesentlich zum Erreichen von drei der vier Outputs bei.

Mehr als die Hälfte der Mittel wurde für die Erreichung des Outputs A (Stärkung der Arbeitsgruppe ISHP) verwendet. Dies entspricht ihrer Schlüsselrolle bei der Umsetzung der ISHP, und es gibt keinen Hinweis darauf, dass eine andere Verteilung der Ressourcen auf die Leistungsbereiche zu besseren Ergebnissen geführt hätte. In dieser Hinsicht wurden die Projektressourcen sehr effizient eingesetzt.

Auf der Zielebene (Outcome) bestand der zentrale Nutzen des Projekts für die direkte Zielgruppe in der Entwicklung leistungsfähigerer Arbeitsgruppen. Dieser Nutzen hätte jedoch noch weiter maximiert werden können, wenn einige der zur Verfügung stehenden Ressourcen anders eingesetzt worden wären: Das Projekt hatte eine umfassende Schulungsmaßnahme für die Arbeitsgruppen angeboten, wobei viele Mitglieder der Arbeitsgruppen nicht an allen Modulen teilgenommen haben. Darüber hinaus haben sich die erhofften Vorteile wie umfassende Kompetenzen im Bereich der Sexualerziehung und eine bessere Koordinierung der Aktivitäten für junge Mädchen und Frauen nicht wie erwartet eingestellt, da die entwickelten Instrumente von den nationalen Partnerorganisationen noch nicht in vollem Umfang genutzt wurden. Zwar hat das Projekt seine Ergebnisse durch die Förderung der Zusammenarbeit und Koordination durch Moderation und Coaching optimiert, doch hätten die Ergebnisse noch besser ausfallen können, wenn am die zur Verfügung stehenden Ressourcen von der Schulung und Entwicklung von Instrumenten auf die Institutionalisierung von Moderations- und Coachingfunktionen verlagert hätte.

### **Nachhaltigkeit**

Die Bewertung der Nachhaltigkeit erfolgte auf der Grundlage der Kompetenzen zur Umsetzung der ISHP, des Projektbeitrags zur Stärkung dieser Kompetenzen und einer Prognose hinsichtlich der Beständigkeit der Ergebnisse.

Die Arbeitsgruppen der ISHP haben ihre Arbeitsweise auf allen Ebenen verbessert. Verbleibende Herausforderungen sind die unvollständige Institutionalisierung der Funktionen der Beauftragten der

Verbindungsbüros sowie gewisse Einschränkungen in Bezug auf die politische Aufsicht auf höherer Ebene, die integrierte Steuerung und die Finanzierungsmechanismen.

Im Hinblick auf die lebenspraktischen Fertigkeiten im Bereich berufsbildende Schulen gibt es bewährte individuelle und strukturelle Strukturen, die den Projekterfolg vorantreiben könnten. Dies würde jedoch eine nachhaltige Bereitstellung von Ressourcen erfordern. Die Voraussetzungen für die Einführung einer umfassenden Sexualerziehung in den Schulen und für die Bewältigung der sozioökonomischen Herausforderungen des Umfelds sind noch immer weitgehend unzureichend.

Während der Projektlaufzeit konnte das Projekt dazu beitragen, nachhaltige Kompetenzen aufzubauen. Einige der verbleibenden Herausforderungen wurden identifiziert und in das Angebot für die Konsolidierungsphase des Folgeprojekts aufgenommen.

Die Evaluator\*innen gehen davon aus, dass die Leistungen auf der Ebene der nationalen Arbeitsgruppe am längsten Bestand haben werden. Es kann davon ausgegangen werden, dass die erzielten Fortschritte im Hinblick auf die Arbeitsgruppen in den Provinzen und Distrikten und die umfassende Sexualerziehung in den berufsbildenden Schulen bis zu einem gewissen Grad Bestand haben werden. Voraussetzung hierfür ist jedoch, dass die einheimischen Ressourcen mobilisiert werden können und die Koordinierungsfunktionen des Projekts und/oder der Beauftragten der Verbindungsbüros als Routinefunktionen integriert werden können. Eine umfassende Sexualerziehung im schulischen Kontext erfordert nach wie vor konzertierte Anstrengungen aller Interessengruppen, um nachhaltige Ergebnisse zu erzielen.

### Gesamtbewertung

Trotz erfolgreicher Leistung bei den meisten Kriterien wird das Projekt als eingeschränkt erfolgreich eingestuft. Dies zeigt, wie schwierig es für ein kleines Projekt ist, in Zeiten einer Wirtschaftskrise, die durch die Corona-19-Pandemie noch verschärft wurde, einen plausiblen Beitrag zu übergeordneten Entwicklungszielen zu leisten und eine entscheidende Hebelwirkung im Hinblick auf den Aufbau

angemessener Kompetenzen zu entwickeln, um zu bewirken, dass die erzielten Ergebnisse über die Projektlaufzeit hinaus Bestand haben. Das Projekt war überall dort erfolgreich, wo die Maßnahmen auf Provinzebene mit den entsprechenden nationalen Strukturen verbunden waren oder diese sogar gestärkt werden konnten. Das Vorhaben erwies sich jedoch als weniger erfolgreich, als versucht wurde, lokale Lösungen zu entwickeln, ohne eine solide Grundlage oder eine Verbindung zu nationalen Prozessen zu schaffen und die strukturellen und institutionellen Voraussetzungen zu berücksichtigen. Die ressortübergreifende Zusammenarbeit lässt sich nur schwer institutionalisieren, da die Verantwortlichkeiten voneinander unabhängig sind oder sogar im Widerspruch zueinander stehen; Impact und Nachhaltigkeit erfordern daher ein nachhaltiges Engagement aller Beteiligten. Dies wurde bei der Konzipierung der Folgemaßnahme berücksichtigt und wird bei der Konsolidierung der Ergebnisse die größte Herausforderung sein.

Tabelle 1: Bewertung der OECD-DAC-Evaluierungskriterien

Kriterien	Punktzahl (Max. 100)	Bewertung 1 (sehr erfolgreich) bis 6 (gänzlich erfolglos)
Relevanz	81	Stufe 2: erfolgreich
Kohärenz	85	Stufe 2: erfolgreich
Effektivität	84	Stufe 2: erfolgreich
Impact	71	Stufe 3: eingeschränkt erfolgreich
Effizienz	87	Stufe 2: erfolgreich
Nachhaltigkeit	70	Stufe 3: eingeschränkt erfolgreich
<b>Gesamt</b>	<b>80</b>	<b>Stufe 3: eingeschränkt erfolgreich</b>

## Schlussfolgerungen sowie Erfolgs- und Misserfolgskfaktoren

Folgende sind Beispiele für Erfolgsfaktoren:

- ☑ Übereinstimmung mit nationalen Strategien und Prozessen
- ☑ Enge Zusammenarbeit mit dem Globalen Fonds zur Bekämpfung von Aids, Tuberkulose und Malaria (GFATM) und dem länderbezogenen Koordinierungssystem (CCM)
- ☑ Schwerpunkt auf der Festlegung von Rollen und Verantwortlichkeiten
- ☑ Eigens hierfür zuständiges Personal mit einer Koordinierungsfunktion
- ☑ Umfassender Ansatz für den Kompetenzaufbau auf individueller, organisatorischer und politischer Ebene
- ☑ Intensive Unterstützung nach Abschluss der Schulungsmaßnahmen

Folgende sind Beispiele für Misserfolgskfaktoren:

- ☒ Begrenztes Risikomanagement
- ☒ Begrenzte Verankerung der für den Kompetenzaufbau erforderlichen Ressourcen innerhalb der nationalen Strukturen, da dies eine kontinuierliche Tätigkeit sein muss
- ☒ Begrenzte Koordinierung zwischen den einzelnen Partnerorganisationen der Entwicklungszusammenarbeit
- ☒ Entwicklung von Tools ohne einen starken Fokus auf die institutionelle Verankerung ihrer Nutzung

Das Projekt hat gezeigt, dass es möglich ist, komplexe, mehrdimensionale soziale, ökologische und wirtschaftliche Bereiche der Gesundheitsversorgung auf integrierte Weise anzugehen, indem die ressortübergreifende Zusammenarbeit zwischen den Bereichen Gesundheit, Bildung und soziale Entwicklung gefördert wird. Mit diesem Projekt konnte aufgezeigt werden, dass durch die Verbesserung der schulmedizinischen Versorgung die Zahl der Schulabbrecher\*innen gesenkt und die Erfolgsquote erhöht werden konnte, was sich wahrscheinlich auf den Zugang zu höherer Bildung, die Beschäftigungsfähigkeit und das wirtschaftliche

Wohlergehen auswirken wird. Wie die Evaluierung beweist, können diese Prozesse mithilfe externer Unterstützung angestoßen und gefördert werden. Allerdings erfordert dies eine nachhaltige Unterstützung, die von außen oder auch aus dem eigenen Land kommen kann. Erst dann können die Adressat\*innen wie erhofft davon profitieren.

## Empfehlungen

### Department of Higher Education and Training

- ☑ Da sich gezeigt hat, dass Pädagog\*innen den Inhalten des Lehrplans Priorität einräumen, sollte die formale Einführung der Themen in den Lehrplan für Lebenskompetenzen (*life skills*) weiterverfolgt werden.

### Arbeitsgruppe auf nationaler Ebene

- ☑ Da sich gezeigt hat, dass ein integriertes Konzept für Verantwortlichkeiten fehlt, wird empfohlen, ein solches Konzept zu beschließen (einschließlich eines Reportings über die gemeinsamen Zielvorgaben), und
- ☑ Da sich gezeigt hat, dass es für die Provinzen mitunter schwierig ist, entsprechende Materialien zur Verfügung zu stellen und eine angemessene Schulung und Unterstützung für Lehrkräfte im Bereich einer umfassenden Sexualerziehung (CSE) zu planen, wird empfohlen, eine Strategie und operative Leitlinien für die Einführung einer CSE zu entwickeln.

### Arbeitsgruppe auf Provinzebene

- ☑ Da sich gezeigt hat, dass Moderations- und Coachingfunktionen der Schlüssel zum Erfolg der Arbeit waren, wird empfohlen, diese Funktionen zu institutionalisieren, anstatt sich auf das Engagement Einzelner zu verlassen.

### Nachfolgeprojekt

- ☑ Da sich gezeigt hat, dass eine weitere organisatorische Unterstützung erforderlich ist, wird empfohlen, die Budgetplanung, die operative Umsetzung von CSE sowie funktionierende Aufsichts- und Verantwortlichkeitsmechanismen im Zusammenhang mit der Umsetzung der ISHP zu unterstützen.
- ☑ Da sich gezeigt hat, dass die Unterstützung durch die Schulen für die Verbesserung der Leistungserbringung von entscheidender Bedeutung ist, wird empfohlen, die Bottom-up-Unterstützung für die Umsetzung der ISHP durch gemeinschaftlich getragene Organisationen auszubauen.

- ☑ Da sich gezeigt hat, dass sich Lehrkräfte und Schüler\*innen oftmals nicht mit einer umfassenden Sexualerziehung (CSE) anfreunden können, wird empfohlen, die Perspektive von Lehrkräften, Elternvertretungen und Schüler\*innen in die Kriterien für die Auswahl von Schulen einzubeziehen, die CSE anbieten.

#### GIZ

- ☑ Da sich gezeigt hat, dass sich das Modell für den Umgang mit HIV, SRGR, Geschlechterdiversität und Behinderungen in berufsbildenden Schulen skalieren lässt, wird empfohlen, eine allgemein zugängliche Dokumentation über diesen Ansatz zu erstellen.

#### SANAC und GIZ

- ☑ Da sich gezeigt hat, dass die Integrierte Schulgesundheitspolitik (ISHP) und die Maßnahmen für junge Mädchen und Frauen (AGYW) einschließlich einer umfassenden Sexualerziehung (CSE) noch nicht ausreichend aufeinander abgestimmt sind, wird empfohlen, diese Situation zu verbessern.

### Evaluierungsansatz und -methoden

Das Evaluationsteam bestand aus einer internationalen Evaluatorin und einem nationalen Evaluator. Aufgrund der Covid-19-Beschränkungen wurde die Bewertung remote durchgeführt, wobei hauptsächlich virtuelle Telefonkonferenzen eingerichtet oder Mobiltelefone eingesetzt wurden. Die Bewertung erfolgte nach den Grundsätzen der Beteiligung und Einbeziehung, Transparenz und Sorgfalt sowie Verantwortlichkeiten und Bildung. Insgesamt wurden 76 Vertreter\*innen von Interessengruppen durch halbstrukturierte Befragungen und Diskussionen in Fokusgruppen in die Bewertung einbezogen. Die meisten Interviews wurden nach Zustimmung der Befragten aufgezeichnet und transkribiert, um wörtliche Zitate zu erhalten. Die vorläufigen Ergebnisse der Bewertung wurden in einer virtuellen Nachbesprechung des Projekts mit den wichtigsten nationalen Partnerorganisationen vorgestellt und besprochen.

Das Projekt wurde auf der Grundlage genormter Evaluierungskriterien und Fragen beurteilt, um die Vergleichbarkeit durch die GIZ sicherzustellen. Dies erfolgte auf der Grundlage der Evaluierungs-

kriterien der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) und des Ausschusses für Entwicklungshilfe (Development Assistance Committee DAC (aktualisiert 2020) für die internationale Zusammenarbeit und der Evaluierungskriterien für deutsche bilaterale Zusammenarbeit (in deutscher Sprache): Relevanz, Kohärenz, Effizienz, Effektivität, übergeordnete entwicklungspolitische Wirkungen (Impact) und Nachhaltigkeit. Spezifische Bewertungsaspekte und Analysefragen werden hieraus abgeleitet und in einer in einer Bewertungsmatrix zusammengefasst. Die Matrix wurde von den Evaluator\*innen verwendet, um die Daten aus den Befragungen, den Fokusgruppen und der Dokumentenprüfung zu organisieren und zu analysieren. Die Bewertung des Projekts erfolgte auf der Grundlage der systematischen Beantwortung der einzelnen Fragen.

Die Evaluierung stützte sich auf eine Kontributionsanalyse. Dieses Verfahren liefert Informationen über den Beitrag des Projekts zu den Ergebnissen und den übergeordneten entwicklungspolitischen Wirkungen (Impact). Anhand der Methode der signifikantesten Veränderung war es möglich, zu beschreiben und zu bewerten, was genau erreicht wurde. Auch die relative Bedeutung der Beiträge des Projekts für die Zielgruppe konnte so besser nachvollzogen werden. Das Monitoring- und Evaluierungsinstrument *Outcome Harvesting* wurde eingesetzt, um unbeabsichtigte Auswirkungen näher zu beleuchten. Die Bewertung der Effizienz erfolgte auf der Grundlage des *Follow-the-Money*-Ansatzes unter Verwendung des Effizienztools der GIZ. Dieses Instrument hilft bei der Zuordnung von Kosten zu Outputs und Ergebnissen, die als Grundlage für die Gegenüberstellung der monetären Werte mit qualitativen Daten aus Befragungen und/oder Dokumenten herangezogen werden.

## Methodik der Erfolgsbewertung

Die Bewertung der Projekte erfolgt auf Grundlage der OECD-DAC-Kriterien Relevanz, Kohärenz, Effektivität, Impact, Nachhaltigkeit und Effizienz. Jedes der sechs Kriterien wird auf einer Skala von 1 bis 100 bewertet (%-System).

Die Gesamtpunktzahl des Projekts beruht auf dem Durchschnitt der Punkte, die für die einzelnen DAC-Kriterien vergeben wurden. Der Durchschnittswert für die Gesamtpunktzahl wird gemäß den mathematischen Rundungsregeln gerundet. Alle DAC-Kriterien werden für die Gesamtpunktzahl gleich gewichtet. Eine 100-Punkte-Skala hat gegenüber den vorhergehenden Systemen (6er-Skala, 16-Punkte-Skala) den Vorteil, dass sie differenziert, international verbreitet, leicht verständlich und gut in andere Bewertungssysteme umrechenbar ist.

Tabelle 2: Bewertungs- und Punkteskala

100-Punkte-Skala (Ergebnis)	6-Punkte-Skala (Bewertung)
92–100	Stufe 1: sehr erfolgreich
81–91	Stufe 2: erfolgreich
67–80	Stufe 3: eingeschränkt erfolgreich
50–66	Stufe 4: überwiegend nicht erfolgreich
30–49	Stufe 5: eher nicht erfolgreich
0–29	Stufe 6: gänzlich erfolglos

Gesamtbewertung: Die Kriterien Effektivität, Impact und Nachhaltigkeit sind Ausschlusskriterien: Wenn eines der Kriterien mit Stufe 4 oder niedriger bewertet wird, kann die Gesamtbewertung nicht höher als Stufe 4 sein, auch wenn der mittlere Punktestand höher sein kann.

Sowohl die Bewertungsdimensionen innerhalb der OECD-DAC-Evaluierungskriterien als auch die Ermittlung der Gesamtpunktzahl über ein Punktesystem erhöhen die Transparenz der Bewertungen und machen die einzelnen Projekte besser miteinander vergleichbar.

## Impressum

### Verantwortlich:

Albert Engel, GIZ, Leiter  
Stabsstelle Evaluierung der GIZ

### Geschäftsstrategie und -management:

Claudia Kornahrens, GIZ, Gruppenleiterin  
Tanja Baljković, GIZ, Evaluationsmanagerin  
Gruppe Zentrale Projektevaluierungen  
Stabsstelle Evaluierung der GIZ

### Evaluator\*innen:

Dr. Eva Tezcan (GOPA Worldwide Consulting) and Thevan Naidoo

### Autor\*innen:

Dr. Eva Tezcan (GOPA Worldwide Consulting) and Thevan Naidoo

### Übersetzung:

A.C.T. GmbH

### Design:

Layout: DITHO Design GmbH, Köln  
Grafiken: Stefan Oltsch

### Druck und Vertrieb:

GIZ, Bonn

### Karten:

Die hier abgedruckten Karten dienen allein Informationszwecken und stellen in keiner Weise eine Anerkennung von Grenzen und Territorien unter internationalem Recht dar. GIZ übernimmt keine Haftung für die Aktualität, Richtigkeit oder Vollständigkeit dieser Karten. Sämtliche Haftung für direkte oder indirekte Schäden, die aus ihrer Nutzung rühren, wird ausgeschlossen.

E: [evaluierung@giz.de](mailto:evaluierung@giz.de)

I: [www.giz.de/evaluierung](http://www.giz.de/evaluierung)

[www.youtube.com/user/GIZonlineTV](https://www.youtube.com/user/GIZonlineTV)

[https://twitter.com/giz\\_gmbh](https://twitter.com/giz_gmbh)

Deutsche Gesellschaft für  
Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH

### Unternehmenssitz:

Bonn und Eschborn

Friedrich-Ebert-Allee 32 + 36

53113 Bonn, Deutschland

T: +49 228 44 60-0

F: +49 228 44 60-17 66

Dag-Hammarskjöld-Weg 1–5

65760 Eschborn, Deutschland

T: +49 6196 79-0

F: +49 6196 79-11 15

E: [info@giz.de](mailto:info@giz.de)

I: [www.giz.de](http://www.giz.de)

Bonn 2023