

# Ex-post-Evaluierung – Sierra Leone

>>>

**Sektor:** HIV/AIDS und Stärkung von Frauenrechten (CRS Code 1340)

**Vorhaben:** HIV/AIDS-Bekämpfung (HAPP I), BMZ Nr.: 2004 65 716\*;  
HIV/AIDS Prävention und Stärkung von Frauenrechten (HAPP II),  
BMZ Nr.: 2007 65 644\*

**Träger des Vorhabens:** CARE Sierra Leone

## Ex-post-Evaluierungsbericht: 2019

Alle Angaben in Mio. EUR	HAPP I + II (Plan)	HAPP I + II (Ist)
Investitionskosten (gesamt)	8,00	8,046
Eigenbeitrag	0,00	0,065
Finanzierung	8,00	7,981
davon BMZ-Mittel	8,00	7,981

\*) Vorhaben in der Stichprobe 2016



**Kurzbeschreibung:** Das Vorhaben HAPP I bestand ursprünglich in der Ausweitung eines durch USAID finanzierten Social Marketing Programms. Es wurde 2008 durch eine soziale Sicherungskomponente erweitert. HAPP II beinhaltet die Prävention von geschlechtsspezifischer Gewalt, von HIV/AIDS und von ungewollten Schwangerschaften sowie die Stärkung der Handlungsoptionen und der gesellschaftlichen Position von Frauen und Mädchen. Mit dem FZ-Beitrag wurden neben Kondomen vor allem Maßnahmen zur positiven Verhaltensänderung finanziert – bezogen auf die Prävention von HIV/AIDS und die Reduzierung von Stigmatisierung und Diskriminierung. Die soziale Sicherungskomponente förderte ab 2008/2009 mittels eines „Impact Mitigation Fund“ (IMF) besonders benachteiligte Bevölkerungsgruppen und integrierte darin unter anderem die Gesundheitsaufklärung und Maßnahmen gegen geschlechtsspezifische Gewalt und Genitalverstümmelung. Der IMF förderte gezielte Maßnahmen auf dörflicher Ebene zur Verbesserung der Lebensbedingungen vulnerabler Zielgruppen und zur Stärkung von Frauenrechten.

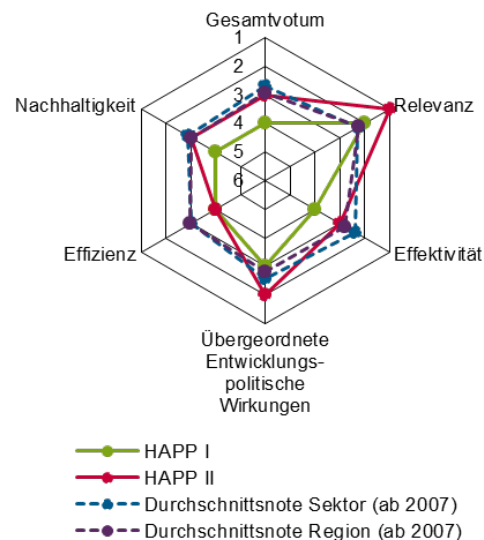
**Zielsystem:** Das übergeordnete entwicklungspolitische Ziel (Impact) beider Programmphasen war es, einen Beitrag zur Umkehr der Infektionsdynamik von HIV/AIDS und anderen sexuell übertragbaren Infektionen zu leisten. In der zweiten Phase kam die Verbesserung der reproduktiven Gesundheit hinzu. Das Programmziel (Outcome) der ersten Phase war die verbesserte Prävention und Verringerung der individuellen gesundheitlichen, sozio-ökonomischen und gesellschaftlichen Konsequenzen von HIV-Infektionen. Die zweite Phase zielte darüber hinaus auf verbesserten Schutz von Frauen gegen den HIV-induzierten Kreislauf aus Krankheit und Armut sowie gegen geschlechtsspezifische Gewalt ab.

**Zielgruppe:** Die sexuell aktive Bevölkerung des Landes, insbesondere Frauen und Jugendliche, arme und gefährdete Personen wie Waisen, Opfer von geschlechtsspezifischer Gewalt, Sexarbeiterinnen, Frauenbeschneidung Praktizierende, HIV-Risikogruppen sowie direkt oder indirekt von HIV/AIDS betroffene Personengruppen.

## Gesamtvotum: Note 4 (HAPP I) und Note 3 (HAPP II)

**Begründung:** Die Vorhaben waren in hohem Maße relevant; das übergeordnete entwicklungspolitische Ziel wurde erreicht, jedoch wurden nicht alle Programmziele vollständig erreicht. Die Nachhaltigkeit der ersten Phase lag unter den Erwartungen, konnte aber in der zweiten Phase verbessert werden. Die Effizienz des Vorhabens, insbesondere der Social Marketing Komponente, war nicht zufriedenstellend. Das Ergebnis der ersten Phase war in der Summe nicht zufriedenstellend. Verbesserte Nachhaltigkeit und gesteigerte Effektivität ergaben hingegen ein zufriedenstellendes Gesamtergebnis der zweiten Phase des Vorhabens.

**Bemerkenswert:** Der innovative IMF konnte das hochsensible Thema der Genitalverstümmelung auf dörflicher Ebene zielführend angehen. Landesweite Aufklärungskampagnen konnten die Kenntnisse bezüglich der HIV/AIDS-Prävention verbessern und die Stigmatisierung und Diskriminierung von HIV/AIDS betroffenen Personen reduzieren. Durch Social Marketing wurde die Verfügbarkeit und Akzeptanz von Kondomen landesweit verbessert, allerdings bestand und besteht eine Diskrepanz zwischen Wissen und tatsächlicher Kondomverwendung.



## Bewertung nach DAC-Kriterien

### Gesamtvotum: Note 4 für HAPP I und Note 3 für HAPP II

Da die beiden Phasen Serienvorhaben darstellen werden diese gemeinsam evaluiert, dabei jedoch - wo möglich - separat entlang der DAC-Kriterien bewertet.

#### Teilnoten:

	HAPP I	HAPP II
Relevanz	2	1
Effektivität	4	3
Effizienz	4	4
Übergeordnete entwicklungspolitische Wirkungen	3	2
Nachhaltigkeit	4	3

#### Rahmenbedingungen und Einordnung des Vorhabens

Das FZ-Vorhaben „HIV/AIDS Prevention Programme, HAPP“ begann im Juni 2006, wurde 2008 mit HAPP II zusammengefasst und bis Juni 2013 fortgeführt. Die Social Marketing Komponente machte erschwingliche Kondome landesweit verfügbar und führte Aufklärungskampagnen zu HIV/AIDS und reproduktiver Gesundheit durch. Die in HAPP II eingeführte soziale Sicherungskomponente zielte darauf ab, die Lebensbedingungen von durch HIV/AIDS besonders benachteiligten Gruppen durch gezielte Förderungsmaßnahmen zu verbessern. Darüber hinaus wurden Maßnahmen zur Bekämpfung von geschlechtsspezifischer Gewalt und weiblicher Genitalverstümmelung (Female Genital Mutilation, FGM) unterstützt. Der Impact Mitigation Fund (IMF) förderte u.a. die Ausbildung von benachteiligten Personen zu Einkommen schaffenden Maßnahmen, unterstützte AIDS Kranke und Waisen, initiierte die Gründung von Sparvereinen, organisierte Diskussionsveranstaltungen zu einem "Generationendialog", der einen besonderen Fokus auf die Stärkung von Frauen- und Mädchenrechten legte.

CARE Sierra Leone war der Projektträger beider Phasen; das National AIDS Secretariat (NAS) übernahm eine zentrale Rolle bei der Umsetzung des IMF. Die Social Marketing Komponente war integraler Teil des CARE Projektteams; um die Nachhaltigkeit des Social Marketing Ansatzes zu stärken, wurde gegen Phasende von HAPP II eine nationale Organisation, die "Sierra Leone Social Marketing and Development Agency (SLaDA)" gegründet. Diese übernahm in der darauffolgenden Programmphase (HAPP III) die Durchführung der Social Marketing Interventionen.

#### Relevanz

Die Vorhaben waren an nationalen und internationalen Prioritäten ausgerichtet. Die HIV/AIDS-Prävention war integraler Bestandteil der nationalen Armutsbekämpfungs- und Gesundheitsstrategien (nationale HIV/AIDS Strategie, nationale Gesundheitssektor Strategie). Die Maßnahmen zur Verbesserung der reproduktiven Gesundheit zielten auf die Erreichung verschiedener Millenniums-Entwicklungsziele ab: den Kampf gegen HIV/AIDS, die Verminderung der Müttersterblichkeit, die Gleichstellung der Geschlechter und die Stärkung von Frauenrechten und insgesamt die Verminderung der absoluten Armut.

HIV/AIDS war als zentrales Querschnittsthema in der Projektkonzeption verankert. Studien zeigten den extrem niedrigen Informationsstand der Bevölkerung über HIV/AIDS, die starke Stigmatisierung und Diskriminierung von HIV betroffenen Personen sowie die sehr niedrige Verwendung von modernen Verhütungsmitteln, insbesondere von Kondomen. Die Müttersterblichkeitsrate von 1.800/100.000 Geburten<sup>1</sup> und die Fertilitätsrate von 149/1.000 Geburten von Frauen im Alter von 15-19 Jahren waren im internationalen Vergleich erschreckend hoch<sup>2</sup>. Neun von 10 Frauen waren Opfer von Genitalverstümmelungen.

<sup>1</sup> UNDP HDI Bericht 2006; dieser Wert bezieht sich den Zeitraum von 1990-2004

<sup>2</sup> <https://www.indexmundi.com/facts/sierra-leone/indicator/SP.ADO.TFRT>

Das FZ-Vorhaben war neben dem vom Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria (GFATM) finanzierten Vorhaben das zweitwichtigste landesweit durchgeführte HIV/AIDS-Präventionsprogramm. Andere Geber beteiligten sich an den Gesamtkosten von HAPP: USAID stellte Kondome zur Verfügung. GFATM finanzierte in den ersten Jahren eine Ausweitung der Kondomvermarktung und Werbung in ländlichen Gebieten, während FZ-Mittel die Expansion auf Landesebene in urbanen Regionen finanzierten.

Die zugrundeliegende Wirkungslogik beider Komponenten war plausibel: Die Maßnahmen der Social Marketing Komponente sollten zu einer besseren Akzeptanz und verstärkter Kondomnutzung führen (Outcome) und damit zur Umkehr der Infektionsdynamik von HIV/AIDS und anderen sexuell übertragbaren Infektionen sowie zur Verbesserung der reproduktiven Gesundheit leisten (Impact). Hierfür wurde einerseits das Vertriebsnetzwerk für Kondome landesweit auf- bzw. ausgebaut und intensive Produktwerbung betrieben. Andererseits wurden HIV-Risikogruppen und die Allgemeinbevölkerung in interpersonellen Kommunikationsaktivitäten und über Massenmedien zu HIV/AIDS und anderen Geschlechtskrankheiten und deren Prävention sowie über Familienplanung informiert. Negativen Einfluss auf die Kondomnutzung hatten allerdings die weitverbreitete Armut und die oft damit verbundene mangelnde Selbstbestimmung gerade von jungen Frauen sowie die auf Abstinenz beschränkte Sexualerziehung in Schulen.

Die Relevanz der ersten Programmphase wird zusammenfassend mit gut bewertet; die Social Marketing Komponente zielte auf die Verbesserung zentraler Kernprobleme der HIV/AIDS Übertragung ab.

Die Maßnahmen der sozialen Sicherungskomponente in der zweiten Programmphase sollten die individuellen, sozio-ökonomischen und gesellschaftlichen Konsequenzen von HIV-Infektionen verringern und die Frauenrechte stärken. Hierdurch wurde angestrebt, den HIV-induzierten Kreislauf aus Krankheit und Armut positiv zu beeinflussen. Aufklärungsmaßnahmen zielten darauf ab, die Stigmatisierung und Diskriminierung von HIV/AIDS betroffenen Personen zu reduzieren. Zudem wurde die Prävention von geschlechtsspezifischer Gewalt integriert, insbesondere der weiblichen Genitalverstümmelung, und von ungewollten Schwangerschaften. Weitere Maßnahmen hatten zum Ziel, die Handlungsoptionen und die gesellschaftliche Position von Frauen und Mädchen zu stärken. Zielgruppe waren Frauen und junge Mädchen, arme und gefährdete Personen wie Waisenkinder, Opfer von geschlechtsspezifischer Gewalt, Sexarbeiterinnen, Frauenbeschneidung Praktizierende sowie direkt oder indirekt von HIV/AIDS betroffene Personengruppen.

Die Relevanz der zweiten Programmphase wird zusammenfassend mit sehr gut bewertet, da diese ergänzende Interventionsstrategie insbesondere den innovativen IMF in das Vorhaben integrierte, der wichtige und hochsensible Themen zur Stärkung von Frauenrechten und der Verbesserung der Lebenssituation von vulnerablen Zielgruppen beinhaltete.

Die Vorhaben adressierten die Kernprobleme der hohen Anzahl ungewollter Teenagerschwangerschaften, die nach wie vor ein großes individuelles und gesellschaftliches Problem darstellen. Wichtige Faktoren der HIV-Übertragung wie die Problematik sexueller Beziehungen junger Frauen mit älteren Männern oder die Risikofaktoren multipler, zeitgleicher Partnerschaften wurden jedoch nicht thematisiert und die Möglichkeiten zur Integration der reproduktiven Gesundheit hätte deutlicher genutzt werden können. Dennoch bleibt das Vorhaben in Sierra Leone relevant und HAPP II ist mit der Integration des Aspektes geschlechtsspezifischer Gewalt und Stärkung von Frauenrechten sogar als hoch relevant zu bewerten.

### **Relevanz Teilnote: 2 (HAPP I) und Teilnote 1 (HAPP II)**

#### **Effektivität**

Das Programmziel der ersten Phase war die verbesserte Prävention und eine Verringerung der individuellen gesundheitlichen, sozio-ökonomischen und gesellschaftlichen Konsequenzen von HIV-Infektionen. In der zweiten Phase kam der verbesserte Schutz von Frauen gegen HIV/AIDS und Auswirkungen geschlechtsspezifischer Gewalt und Genitalverstümmelung hinzu.

Zielerreichung auf Outcome-Ebene war:

Indikator HAPP I: 06/2006–06/2008	Status PP, Zielwert PP	Ex-post-Evaluierung
(1) Kondomverwendung bei Risikogruppen (Lastwagenfahrer, uniformiertes Personal, Händler, Minenarbeiter, Fischer, Sexarbeiterinnen) steigt.	Rückgang der ungeschützten Risikokontakte, gemessen wurde die Benutzung von Kondomen beim letzten Geschlechtsverkehr in % (keine wertbestückten Zielindikatoren)	Gemäß der KAP-Studie 2009 wurde dies für vier von sechs Risikogruppen erreicht, jedoch nicht für Fischer und Sexarbeiterinnen. Die Verbesserung von 2009 (im Vgl. zu 2006) war: Lastwagenf. 28,9 % (21 %) Uniformierte 41,4 % (38 %) Händler 24,6 % (20 %) Minenarbeiter 20,7 % (11 %).
(2) Verkauf von Kondomen steigt.	Ziel von 13 Mio. Kondomen	Dieser Indikator wurde nur zu 65,6 % erreicht (8,5 Mio Kondome verkauft).
Indikator HAPP II: 07/2008–06/2013	Status PP, Zielwert PP	Ex-post-Evaluierung
(1) Verringerung der HIV/AIDS-Prävalenz bei jungen Frauen.	von 3,5 % auf 2 %	Nicht erreicht. Rate wurde auf 3,2 % gesenkt. [UN-GASS 2012, MoHS 2013]
(2) Erhöhung des Kondomgebrauchs von sexuell aktiven Frauen und Männern bei Risikokontakten (15–49 Jahre).	Verwendung bei letztem Sexualkontakt mit außerehelichem Partner in den letzten 12 Monaten 2008 DHS [BSS 2011] Frauen : 6,8 % [23,4 %] Männer: 13,8 % [35,1 %]	Nicht erreicht.  2013 DHS [BSS 2013] Frauen : 4,7 % [14,5 %] Männer: 11,6 % [30,1 %]
(3) Prozentsatz der Frauen, die direkt vom Impact Mitigation Fund profitieren.	Ziel > 60 %	Erreicht. 65 % aller Begünstigten waren Frauen und Mädchen.
(4) Prozentualer Anteil von Mädchen, die zum Zeitpunkt der FGM älter als 15 Jahre sind, steigt - d.h. weniger junge Mädchen erleiden FGM.	Basiswert 2008 DHS: 19,1 %	Erreicht. 2013 DHS: 23,3 %
(5) Prozentualer Anteil von Frauen und Männern, die von FGM gehört haben und der Meinung sind, dass diese Praktik beendet werden sollte, steigt.	Basiswert 2008 DHS Frauen: 25,6 % Männer: 40,4 % Basiswert 2010 MICS Frauen: 22,4 %	Teilweise. 2013 DHS Frauen: 22,7 % Männer: 39,6 % 2017 MICS: Frauen: 26,8 %

Die Mehrzahl der definierten Programmzielindikatoren wurde nicht erreicht. Manche Indikatoren wurden nicht durchgängig oder gar nicht gemessen, Zahlen sind teilweise unzuverlässig. Aus diesem Grund wurden weitere Outcome- und Output- Indikatoren in die Gesamtbeurteilung einbezogen. Nationale Studien belegen, dass die Stigmatisierung und Diskriminierung von HIV-betroffenen Personen deutlich zurückging. Die Verfügbarkeit von Kondomen wurde durch die schrittweise landesweite Ausdehnung des Social Marketing Vorhabens verbessert und das Marktvolumen insgesamt gesteigert. Im Fiskaljahr 07-2010/06 - 2011 konnten sogar über 3,7 Mio Protector Plus Kondome verkauft werden<sup>3</sup>. Die Kenntnis von freiwilligen HIV-Tests und deren Nutzung nahmen deutlich zu. Der Prozentsatz der Genitalverstümmelung von Frauen insgesamt und die Beschneidung junger Mädchen unter 15 Jahren waren im Programmzeitraum rückläufig<sup>4</sup>. Das Verständnis, wie HIV übertragen und vermieden werden kann, wurde deutlich verbessert, wie auch das Wissen, wo Kondome erhältlich sind. Diese Kenntnisse haben allerdings nicht zu erhöhter Kondomverwendung der Allgemeinbevölkerung bei Risikokontakten geführt, wie die Zahlen verschiedener nationaler Studien (Demographic and Health Survey, DHS und Behavioral Surveillance Survey, BSS) belegen.

Bestimmte Faktoren haben die Zielerreichung negativ beeinflusst: Die technische Umsetzung der Social-Marketing-Komponente war suboptimal. Die Marketingstrategie war nicht ausreichend auf die Bedürfnisse und Präferenzen von Jugendlichen ausgerichtet. Die operative Begleitforschung entsprach nicht den „state of the art“ Standards von Social Marketing Programmen. Es wurden keine regelmäßigen qualitativen und quantitativen Studien<sup>5</sup>, durchgeführt, um Angebot von und Nachfrage nach Kondomen zielgruppenspezifisch zu untersuchen und auf Evidenz basierende Strategien zur kontinuierlichen Verbesserung von Effektivität und Effizienz umzusetzen. Soziale, kulturelle und geschlechtsspezifische Faktoren wurden bei der Entwicklung und Umsetzung der Aufklärungsmaßnahmen nicht hinreichend berücksichtigt. Zudem wurde von staatlicher und Geberseite die kostenlose Verteilung von Kondomen stark ausgeweitet. Im Programmzeitraum wurden lt. AK 24,1 Mio. männliche Kondome kostenlos verteilt, verglichen mit den von CARE verkauften 22,39 Mio. Protector-Plus-Kondomen. Die massive Verteilung von Gratiskondomen insbesondere in den Jahren 2011-2013 hatte negative Auswirkungen auf die Verkaufszahlen der Social Marketing Kondome<sup>6</sup>. Aus der Sicht des Total Market Approach (TMA), der darauf abzielt, dass alle Akteure des öffentlichen, des privaten kommerziellen und des Social Marketing Sektors den Markt zur Verbesserung von Gerechtigkeit, Effizienz und Nachhaltigkeit in koordinierter Weise auf- und ausbauen, zeigt sich hier zwar eine "Kannibalisierung" der subventionierten Social Marketing Kondome durch die Gratiskondome, jedoch insgesamt ein Wachstum des Kondomabsatzes. Die Zahlen vom privaten Sektor sind unzuverlässig. Schätzungen gehen jedoch von einem Marktanteil von 10 % aus.

Die soziale Sicherungskomponente konnte, wenn auch regional begrenzt, eine beachtliche Wirkung erzielen und die Lebensbedingungen gerade von Frauen und Mädchen verbessern. Erwähnenswert sind in diesem Zusammenhang die Maßnahmen zur Befähigung benachteiligter Zielgruppen, ein Einkommen zu erwirtschaften, und die Organisation von Spar- und Kreditvergabegruppen<sup>7</sup>. Positive Auswirkungen hatten auch die im Rahmen des Generationendialoges auf Gemeindeebene erarbeiteten Vereinbarungen und der „Gesetzeskodex“<sup>8</sup>. Das hochkomplexe Thema der Genitalverstümmelung wurde mit einer sozial und kulturell angepassten Strategie angegangen. Neben Information und Aufklärung der Zielbevölkerung wurden traditionelle Beschneiderinnen in verschiedenen Einkommen schaffenden Maßnahmen ausgebildet, um den Erwerbsausfall zu kompensieren. Die Beschneidung von minderjährigen Mädchen stellte einen Verstoß gegen den Gesetzeskodex dar, der geahndet werden konnte. Da die politische Unterstützung auf nationaler Ebene und ein entsprechendes Verbot fehlte, war dies eine pragmatische Herangehensweise,

<sup>3</sup> Das USAID finanzierte Vorläuferprojekt verkaufte im Großraum der Hauptstadt im Jahr vor Beginn von HAPP I (Juli 2005-Juni2006) nur 33,174 Kondome. Quelle: National Strategic Plan for Comprehensive Condom Programming in Sierra Leone, 2008

<sup>4</sup> lt. Sierra Leone Demographic and Health Surveys 2008 und 2013

<sup>5</sup> Hierbei handelt es sich im Wesentlichen um sog. Knowledge-Attitude-Practice (KAP) Studien, die wichtige Verhaltensindikatoren messen und die Grundlage zur Entwicklung und Verbesserung der Aufklärungsaktivitäten darstellen, bzw. um "Distribution Surveys", die Daten zur geografischen Verfügbarkeit von Produkten, Informationen zur Marktpenetration sowie Potentialen zur Verbesserung des Vertriebs liefern.

<sup>6</sup> lt. HAPP I und II AK, 2014

<sup>7</sup> Der IMF förderte Frauen und Mädchen durch berufliche Ausbildung, landwirtschaftliche Projekte, Unternehmenskredite Ernährungs- und Schulunterstützung, Life-skills Training sowie Spar und Kreditvereine.

<sup>8</sup> Die sog. "By-laws" legen auf Gemeindeebene klare Regeln und Sanktionen fest; z.Bsp. im Fall von Beschneidung von Mädchen unter 18 Jahren wurden die Verantwortlichen von der Dorfgemeinschaft bestraft; bei Vergewaltigung wurde der Täter an die Polizei überstellt und musste zudem eine Geldstrafe an die Familie der Geschädigten zahlen.

um den Einstellungen und Praktiken der Genitalverstümmelung entgegenzuwirken und zum Nutzen junger Frauen zu verändern.

Wichtige positive Einflussfaktoren für die Erreichung der Projektziele, insbesondere des IMF waren: Landesweit stand eine Vielzahl von Nichtregierungsorganisationen (NRO) auf lokaler Ebene als Implementierungspartner zur Verfügung, um verschiedene Interventionen auf Gemeindeebene umzusetzen. Die Projektträgerorganisationen konnten sehr gut mit staatlichen Institutionen auf nationaler Ebene, NROs, technischen und finanziellen Partnern zusammenarbeiten und dadurch die positive Wirkung des Vorhabens verstärken. Der von der TZ entwickelte „Generationendialog (inter-generation-dialog IGD)“ konnte zielbringend angewandt werden, um auf Gemeindeebene Frauenrechte nachhaltig zu fördern. Die TZ unterstützte hierbei die Ausbildung des Projektteams bei der Umsetzung des IGD.

### Effektivität Teilnote: 4 (HAPP I) und Teilnote 3 (HAPP II)

#### Effizienz

Das FZ-Vorhaben wurde über einen Zeitraum von sieben Jahren umgesetzt. In beiden Phasen kam es aufgrund administrativer Probleme zu Verzögerungen beim Programmstart und beim Beginn bestimmter Aktivitäten. Leitindikator zur Messung der Kosteneffizienz der Social-Marketing-Komponente waren die Kosten pro Paarverhütungsjahr. Dieser Indikator wurde nicht erreicht; laut KfW-Arbeitshilfe<sup>9</sup> liegt der vergleichbare Mittelwert in Afrika bei 18 EUR/CYP (im Korridor von 10–30 EUR). Für HAPP I und II liegt der Wert bei 37,80 EUR; bei Berücksichtigung aller verkauften Kondome im Programmzeitraum (=22,39 Mio.) bei 27,60 EUR /CYP. Die Preisstruktur der Kondome hat sich seit Beginn im Jahr 2003 trotz der hohen Inflationsraten nicht verändert. Dies führte zu erheblich niedrigeren Verkaufserlösen und auch zu einem erhöhten Risiko von grenzüberschreitenden Verkäufen in Nachbarländer. Dem Träger wurde mehrmals empfohlen, die Preisstruktur anzupassen. In diesem Zusammenhang ist es bemerkenswert, dass selbst in der Folgephase von HAPP III von der neu gegründeten nationalen „Sierra Leone Social Marketing and Development Agency“ (SLaDA) bis dato keine Änderungen der Preisstruktur vorgenommen wurden.

Die Gesamtkostendeckung durch die dafür verwendeten Verkaufserlöse war mit 1,25 % gering; KfW-Benchmark hier sind 15 % (im Korridor von 3–26 %). Wären die gesamten Verkaufserlöse zur Kostendeckung herangezogen worden, hätte sich ein Deckungsgrad von 3,2 % ergeben.

Das Vertriebsnetz war nicht optimal organisiert; für ein Land vergleichbarer Größe und Infrastruktur waren zu viele Mitarbeiter im Kondomvertrieb tätig. Eine überproportional hohe Anzahl von Großhändlern konnte immense Gewinne erzielen, da sie gleichzeitig auch als Einzelhändler tätig werden konnten.

Zur Messung der Kosteneffizienz der sozialen Sicherungskomponente wurde kein Indikator festgelegt. Die Tatsache, dass anfangs insgesamt 115 Durchführungsorganisationen an der Umsetzung der Maßnahmen des Impact Mitigation Fund beteiligt waren, von denen 44 % aufgrund von mangelhafter Leistung oder geringer Motivation nicht weiter gefördert wurden, weist jedoch auf Effizienzverluste hin. Denn alle Organisationen waren geschult und kapazitiv gestärkt worden, um eine erfolgreiche Intervention der Aktivitäten zu ermöglichen. Die NROs betreuten die fachliche Ausbildung von benachteiligten Personen hinsichtlich Einkommen schaffender Maßnahmen in den Bereichen Landwirtschaft, Berufsausbildung und Kleinunternehmertum, unterstützten AIDS Kranke und Waisen durch Nahrungs- und Finanzmittel, initiierten und betreuten die Gründung von Sparvereinen und organisierten Diskussionsveranstaltungen zum "Generationendialog". Die verschiedenen IMF-Aktivitäten hatten gemischte Erfolge. Nicht alle Begünstigten konnten von ihren Schulungen und der Startausrüstung profitieren. Rückblickend erscheint es fraglich, ob die Bandbreite der einbezogenen Themen angesichts der begrenzten verfügbaren Ressourcen zu groß war. Eventuell wäre es besser gewesen, eine begrenzte Anzahl von Themen im Zusammenhang mit HIV/AIDS und Teenager-Schwangerschaften zu priorisieren.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die Effizienz der Social Marketing Komponente als unzureichend, die Effizienz der sozialen Sicherungskomponente als zufriedenstellend eingestuft wird. Das Pro-

<sup>9</sup> Leitfaden für Vorhaben der Finanziellen Zusammenarbeit, Social Marketing und Social Franchising Ansätze zur Förderung der HIV Prävention und der Familienplanung, KfW, 2010

jekt entsprach insgesamt nicht den Erwartungen; eine differenzierte Bewertung der jeweiligen Programmphasen ist leider nicht möglich.

**Effizienz Teilnote: 4 (beide Vorhaben)**

**Übergeordnete entwicklungspolitische Wirkungen**

Oberziel beider Programmphasen war es, die Ausbreitung von HIV/AIDS und anderen sexuell übertragene Infektionen einzudämmen. In der zweiten Phase kam die Verbesserung der reproduktiven Gesundheit hinzu. Das FZ-Vorhaben trug maßgeblich zur Stabilisierung von HIV/AIDS in Sierra Leone bei. Schätzungen der Vereinten Nationen im Rahmen des Berichtes zu dem Millennium Entwicklungszielen gehen von einer Halbierung der HIV-Neuinfektionen im Programmzeitraum aus. GFATM-finanzierte Maßnahmen ermöglichten im Programzeitraum eine gesteigerte Nutzung von HIV-Tests und die verbesserte Verfügbarkeit von Anti-Retroviraler-Therapie (ART). 2015 waren rund 23 % aller HIV-infizierte Personen in ART<sup>10</sup>; dies trug zu einer sinkenden HIV-Inzidenz und stabilisierten HIV-Prävalenz bei.

Die Zielerreichung auf Impact-Ebene kann wie folgt zusammengefasst werden:

Die landesweiten, interpersonellen und massenmedialen Aufklärungsmaßnahmen, die verbesserte Verfügbarkeit von Kondomen und die Aktivitäten des IMF hatten positive Wirkungen in folgenden Bereichen: Familienplanung, Reduzierung der Stigmatisierung und Diskriminierung von HIV betroffenen Personen und Bekämpfung von weiblicher Genitalverstümmelung. Allerdings besteht eine erhebliche Diskrepanz zwischen dem verbesserten Wissen über die HIV-Prävention und dem Verhalten bei Risikokontakten, denn die Kondomnutzung in der Allgemeinbevölkerung ist nach wie vor sehr niedrig.

Indikator	Status PP, Zielwert PP	Ex-post-Evaluierung
(1) Beitrag zur Verringerung der Ausbreitung von HIV/AIDS (Prävalenzrate)	1,53 % im Jahr 2005	1,5 % [DHS 2013]
(2) Senkung der HIV Inzidenz (geschätzt) <sup>11</sup>	0,19-0,29 im Jahr 2005	0,06-0,21 im Jahr 2013

Besonders relevant ist der Modellcharakter der Spar- und Kreditvereine und des vom IMF geförderten Generationendialogs. Diese haben ein vielversprechendes Potenzial zur Verbesserung der Lebensbedingungen vulnerabler Zielgruppen und der Stärkung von Frauenrechten.

**Übergeordnete entwicklungspolitische Wirkungen Teilnote: 3 (HAPP I), Teilnote 2 (HAPP II)**

**Nachhaltigkeit**

HIV-Prävention und die Verbesserung der reproduktiven Gesundheit sind integrale Bestandteile der nationalen Strategien. Die Gesundheitsausgaben insgesamt und besonders für HIV/AIDS wurden und werden größtenteils von externen Gebern finanziert. Der methodische Ansatz des Social Marketing von Kondomen wurde in die nationale Kondomstrategieplanung integriert. Die niedrige Kosteneffizienz der Social Marketing Komponente beeinträchtigte jedoch die finanzielle Nachhaltigkeit.

Bestimmte Wirkungen, die durch das Projekt erzielt wurden, gelten als dauerhaft oder als Wirkungen mit großem Nachhaltigkeitspotenzial. Erwähnenswert sind die dörflichen Spar- und Kreditgruppen, die berufliche und betriebliche Ausbildung von vulnerablen Personen, von denen die Individuen, ihre Familien und in gewissem Masse auch ihre Gemeinden profitieren. Der Generationendialog und die auf Gemeindeebene verankerten Vereinbarungen konnten die Rechte von Frauen und Mädchen nachhaltig verbessern.

<sup>10</sup> UNAIDS.org aidsinfo Sierra Leone

<sup>11</sup> www.mdgs.un.org

Aufklärungskampagnen und IMF-Aktivitäten trugen dazu bei, die Stigmatisierung und Diskriminierung von HIV/AIDS betroffenen Personengruppen zu verringern. Das Vorhaben konnte die Kapazität nationaler Organisationen zur Durchführung von Projekten verbessern. Kondome waren in einer wachsenden Anzahl von Verkaufsstellen im privaten Sektor erhältlich. Dies deutet darauf hin, dass die Social Marketing Interventionen den Markt positiv beeinflusst haben, auch wenn die Nachfrage nach Kondomen insgesamt steigerte.

Der Ebolaausbruch im Jahr 2014 führte zu einer Gesundheitskrise mit desaströsen Ausmaßen. Ebola kostete Tausende Menschenleben, stoppte den Wirtschaftsboom des Landes und verursachte Schäden im Bereich von mehreren Milliarden Dollar. Das öffentliche Leben kam weitgehend zum Erliegen, Schulen waren lange Zeit geschlossen. Indizien weisen darauf hin, dass die Zahl ungewollter Schwangerschaften von jungen Frauen in dieser Zeit zunahm, was mit einem erhöhten Ansteckungsrisiko für HIV/AIDS einhergeht. Es ist zu befürchten, dass positive Wirkungen des FZ-Vorhabens durch Ebola konterkariert wurden.

Aus heutiger Sicht war die Gründung der nationalen Social Marketing Organisation ein wichtiger Schritt zur institutionellen Nachhaltigkeit der Social Marketing Komponente. Allerdings ist SLADA noch keine eigenständige Organisation, denn zentrale Funktionen und Organe werden auch noch nach Jahren vom internationalen Consultant kontrolliert. CARE war technischer Berater der Exekutivdirektion, überwachte den Verwaltungsrat und stellte die Büroräume innerhalb des CARE-Hauptstadtbüros. Dies führte dazu, dass SLADA zumeist als " von CARE verwaltetes Projekt " und nicht als unabhängige nationale Social Marketing Organisation wahrgenommen wurde. Eine Diversifizierung der Interventionen und der Geldgeber konnte bis dato nicht erreicht werden. Dies könnte in den kommenden Jahren erheblich schwieriger werden, da drei internationale Social Marketing Organisationen in Sierra Leone tätig sein werden. Das Social Marketing Vorhaben agiert komplementär zum öffentlichen Gesundheitssystem. Um Angebot und Nachfrage positiv zu stimulieren, benötigt es in Sierra Leone v.a. Unabhängigkeit von den langwierigen administrativen Abstimmungs- und Umsetzungsprozessen in staatlichen Strukturen. Der Social Marketing Ansatz ist zwar in der Sektorstrategie verankert, die v.a. finanzielle Nachhaltigkeit bleibt jedoch von externen Gebern abhängig. Nachhaltigkeit könnte durch die Geber- und Interventionskoordination der staatlichen Strukturen und Sektor-Arbeitsgruppen und der Schaffung eines marktwirtschaftlich positiven Umfeldes gefördert werden. Dies ist allerdings bislang noch nicht der Fall; der 2008 erstellte nationale Strategieplan zur umfassenden Kondom-Programmgestaltung und Koordination<sup>12</sup> wurde nur in Ansätzen umgesetzt. Zudem hat Sierra Leone bis dato noch keine TMA-Politik oder Strategie für Gesundheitsprodukte entwickelt.

Der IMF als Kernstück der sozialen Sicherungskomponente hingegen ist durch die Federführung des NAS auf institutioneller Ebene bereits stärker in nationale Strukturen integriert, was die Nachhaltigkeit der HIV/AIDS Aktivitäten verbessert. Allerdings hat NAS kein formales Mandat zur Koordination der Aktivitäten zur Bekämpfung der Genitalverstümmelung, geschlechtsspezifischer Gewalt sowie zur Familienplanung oder zu Frauenrechten. Angesichts des sozialen und politischen Umfeldes und der z.T. hochsensiblen Thematik ist es sinnvoll, die soziale Sicherungskomponente auch weiterhin nicht ins nationale Gesundheits- und Sozialsystem einzugliedern, sondern durch NAS zu koordinieren und von Nichtregierungsorganisationen umzusetzen.

Die Nachhaltigkeit der sehr kurzen ersten Phase wird angesichts der unzureichenden Berücksichtigung des Social Marketing Ansatzes in nationalen Strategien sowie der niedrigen Kostendeckung durch Verkaufserlöse der Kondome, die unter der bei PP erwarteten Effizienzsteigerung lag, als nicht zufriedenstellend bewertet; Die zweite Phase wird aufgrund der erkennbaren positiven entwicklungspolitischen Wirksamkeit des Vorhabens und der Gründung einer nationalen Social Marketing Organisation als zufriedenstellend bewertet.

#### **Nachhaltigkeit Teilnote 4 (HAPP I) und Teilnote 3 (HAPP II)**

---

<sup>12</sup> National Strategic Plan for Comprehensive Condom Programming in Sierra Leone 2009-2013



### Erläuterungen zur Methodik der Erfolgsbewertung (Rating)

Zur Beurteilung des Vorhabens nach den Kriterien **Relevanz**, **Effektivität**, **Effizienz**, **übergeordnete entwicklungspolitische Wirkungen** sowie zur abschließenden **Gesamtbewertung** der entwicklungspolitischen Wirksamkeit wird eine sechsstufige Skala verwandt. Die Skalenwerte sind wie folgt belegt:

<b>Stufe 1</b>	sehr gutes, deutlich über den Erwartungen liegendes Ergebnis
<b>Stufe 2</b>	gutes, voll den Erwartungen entsprechendes Ergebnis, ohne wesentliche Mängel
<b>Stufe 3</b>	zufriedenstellendes Ergebnis; liegt unter den Erwartungen, aber es dominieren die positiven Ergebnisse
<b>Stufe 4</b>	nicht zufriedenstellendes Ergebnis; liegt deutlich unter den Erwartungen und es dominieren trotz erkennbarer positiver Ergebnisse die negativen Ergebnisse
<b>Stufe 5</b>	eindeutig unzureichendes Ergebnis: trotz einiger positiver Teilergebnisse dominieren die negativen Ergebnisse deutlich
<b>Stufe 6</b>	das Vorhaben ist nutzlos bzw. die Situation ist eher verschlechtert

Die Stufen 1–3 kennzeichnen eine positive bzw. erfolgreiche, die Stufen 4–6 eine nicht positive bzw. nicht erfolgreiche Bewertung.

### Das Kriterium **Nachhaltigkeit** wird anhand der folgenden vierstufigen Skala bewertet:

Nachhaltigkeitsstufe 1 (sehr gute Nachhaltigkeit): Die (bisher positive) entwicklungspolitische Wirksamkeit des Vorhabens wird mit hoher Wahrscheinlichkeit unverändert fortbestehen oder sogar zunehmen.

Nachhaltigkeitsstufe 2 (gute Nachhaltigkeit): Die (bisher positive) entwicklungspolitische Wirksamkeit des Vorhabens wird mit hoher Wahrscheinlichkeit nur geringfügig zurückgehen, aber insgesamt deutlich positiv bleiben (Normalfall; „das, was man erwarten kann“).

Nachhaltigkeitsstufe 3 (zufriedenstellende Nachhaltigkeit): Die (bisher positive) entwicklungspolitische Wirksamkeit des Vorhabens wird mit hoher Wahrscheinlichkeit deutlich zurückgehen, aber noch positiv bleiben. Diese Stufe ist auch zutreffend, wenn die Nachhaltigkeit eines Vorhabens bis zum Evaluierungszeitpunkt als nicht ausreichend eingeschätzt wird, sich aber mit hoher Wahrscheinlichkeit positiv entwickeln und das Vorhaben damit eine positive entwicklungspolitische Wirksamkeit erreichen wird.

Nachhaltigkeitsstufe 4 (nicht ausreichende Nachhaltigkeit): Die entwicklungspolitische Wirksamkeit des Vorhabens ist bis zum Evaluierungszeitpunkt nicht ausreichend und wird sich mit hoher Wahrscheinlichkeit auch nicht verbessern. Diese Stufe ist auch zutreffend, wenn die bisher positiv bewertete Nachhaltigkeit mit hoher Wahrscheinlichkeit gravierend zurückgehen und nicht mehr den Ansprüchen der Stufe 3 genügen wird.

Die **Gesamtbewertung** auf der sechsstufigen Skala wird aus einer projektspezifisch zu begründenden Gewichtung der fünf Einzelkriterien gebildet. Die Stufen 1–3 der Gesamtbewertung kennzeichnen ein „erfolgreiches“, die Stufen 4–6 ein „nicht erfolgreiches“ Vorhaben. Dabei ist zu berücksichtigen, dass ein Vorhaben i. d. R. nur dann als entwicklungspolitisch „erfolgreich“ eingestuft werden kann, wenn die Projektzielerreichung („Effektivität“) und die Wirkungen auf Oberzielebene („Übergeordnete entwicklungspolitische Wirkungen“) **als auch** die Nachhaltigkeit mindestens als „zufriedenstellend“ (Stufe 3) bewertet werden.