

Ex-post-Evaluierung

Sichere WASH-Dienste und Prävention/ Nachsorge von GBV, Südsudan

Titel	Zugang zu sicherer Trinkwasser- und Sanitärversorgung (WASH) sowie Prävention und Nachsorge von genderbasierter Gewalt (GBV)		
Sektor und CRS-Schlüssel	14020 Wasser-, Sanitärversorgung und Abwassermanagement, 15170 Gleichberechtigung der Frau		
Projektnummer	2018 18 541		
Auftraggeber	BMZ		
Empfänger/ Projektträger	United Nations Children's Fund (UNICEF)		
Projektvolumen/ Finanzierungsinstrument	6,0 Mio. EUR		
Projektlaufzeit	12/2018 – 03/2021		
Berichtsjahr	2023	Stichprobenjahr	2023

Ziele und Umsetzung des Vorhabens

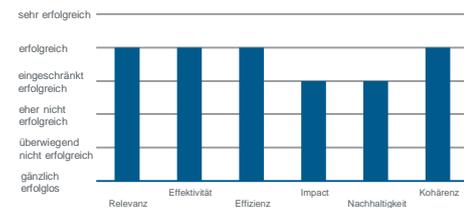
Die Ziele auf Outcome-Ebene waren: die Verbesserung des Zugangs zu einer sicheren, gendersensiblen Wasser-, Hygiene- und Sanitärversorgung an Schulen, Gesundheitszentren und öffentlichen Einrichtungen sowie die Stärkung der lokalen Strukturen zur Prävention und Nachsorge von GBV. Die geförderten drei Hauptkomponenten waren WASH, Communication for Development (C4D) und GBV. Das Ziel auf Impact-Ebene war die Stärkung der physischen und psychischen Widerstandsfähigkeit der Zielgruppe, insbesondere von Frauen.

Wichtige Ergebnisse

Das Vorhaben entfaltete entwicklungspolitische Wirksamkeit. Es wurde ein eingeschränkter Nachhaltigkeitsanspruch formuliert und stattdessen die Anschlussfähigkeit des Vorhabens bewertet. Aus folgenden Gründen wird das Vorhaben als „erfolgreich“ bewertet:

- Die integrative Planung und Umsetzung von WASH- und GBV-Maßnahmen war sinnvoll, da Frauen und Mädchen insbesondere bei der Nutzung von WASH-Diensten höheren GBV-Risiken ausgesetzt sind (Relevanz).
- Durch die enge Koordination mit einem parallel umgesetzten UNICEF Vorhaben konnten mehr als doppelt so viele Frauen und Mädchen über die Women and Girl Friendly Spaces (WGFS) erreicht werden, als ursprünglich geplant (Effektivität). Das UNICEF-Programm sensibilisierte die Gemeinden für die verfügbaren Dienste zur Prävention und Nachsorge von GBV, während die FZ-geförderten WGFS diese Dienste verfügbar machten.
- Trotz der Einschränkungen aufgrund der COVID-19 Pandemie gelang es dem Projektträger, die Maßnahmen mit nur drei Monaten Verzögerung fast vollständig umzusetzen. Es wurden Anpassungen der Umsetzungsmodalitäten vorgenommen (z.B. virtuelle Schulungen), die dazu beitrugen, Effizienzverluste zu kompensieren.
- Die Anschlussfähigkeit des Vorhabens ist zufriedenstellend, da die geschaffenen Strukturen und lokalen Kapazitäten grundsätzlich Anknüpfungspunkte für Folgevorhaben bieten. Es besteht nach wie vor eine hohe Abhängigkeit von externen Gebern, um die Dauerhaftigkeit der erreichten Wirkungen zu gewährleisten.

Gesamtbewertung: erfolgreich



Schlussfolgerungen

- Die Auswahl eines Projektträgers mit langjähriger Erfahrung im fragilen Kontext und einer guten Einbindung in die lokalen Koordinationsmechanismen bewährt sich, um unter schwierigen Bedingungen eine effiziente Umsetzung der Maßnahmen sicherzustellen.
- Die Nutzung von Synergien mit ähnlichen Vorhaben trägt positiv zur Zielerreichung bei und ermöglicht die Erreichung einer größeren Zielgruppe.
- Aufgrund der eingeschränkten Datenlage empfiehlt sich ein zusätzliches Wirkungs-Monitoring (z.B. Remote oder Third-Party) für künftige Vorhaben im fragilen Kontext.

Ex-post-Evaluierung – Bewertung nach OECD DAC-Kriterien

Rahmenbedingungen und Einordnung des Vorhabens

Der Südsudan gehört zu den ärmsten und „am wenigsten entwickelte Länder“ (englisch: Least Developed Countries, LDC) der Welt. Nur wenige Jahre nach der Unabhängigkeit Südsudans von Sudan entbrannte ein Bürgerkrieg. Ursache ist die Rivalität zweier großer, sich weitgehend ethnisch definierender Gruppen um Präsident Salva Kiir auf der einen und dem früheren Vizepräsidenten Riek Machar auf der anderen Seite. Im August 2015 unterzeichneten die Konfliktparteien einen Friedensvertrag, der unter der Vermittlung der Regionalorganisation Intergovernmental Authority on Development (IGAD) ausgehandelt worden war. Die Umsetzung des Abkommens und die Regierungsbildung erfolgten erst im Mai 2016 und nur zwei Monate später flammten die Kämpfe wieder auf. Im September 2018 kam es zur Erneuerung des Friedensvertrags. Er regelt unter anderem die Machtverteilung unter Einbeziehung aller Oppositionsparteien, die Bildung einer Übergangsregierung und die Rückkehr Machars auf einen Vizepräsidentenposten, eine Neuaufstellung der Armee und die Festlegung der im Krieg immer wieder verschobenen Binnengrenzen zwischen den Bundesstaaten. Im Februar 2020 wurde mit der Bildung einer neuen Übergangsregierung ein weiterer wichtiger Schritt in Richtung Frieden gegangen. Im Sommer 2022 wurde der Übergangsprozess um zwei Jahre verlängert. Wahlen sind im Dezember 2024 vorgesehen. Auf lokaler und regionaler Ebene kommt es weiterhin regelmäßig zu bewaffneten Auseinandersetzungen. Insbesondere gewaltsame Viehdiebstähle und ethnisch motivierte Überfälle auf andere Dörfer halten an. Ursachen dafür liegen unter anderem in dem lang anhalten ethnisch ausgetragenen politischen Konflikt. Auch die schlechte humanitäre Lage und dadurch steigende Frustration und Perspektivlosigkeit tragen dazu bei¹.

Im Global Peace Index 2022 liegt das Land auf Platz 159 von insgesamt 163 aufgeführten Ländern. Es leben rd. 11 Mio. Menschen im Südsudan². Schätzungsweise benötigen im Jahr 2023 rd. 9,4 Mio. Menschen humanitäre Hilfe, verglichen mit 8,9 Mio. im Jahr 2022. Unter ihnen befinden sich 2,2 Mio. Frauen und 4,9 Mio. Kinder. Dieser Anstieg ist größtenteils auf das Zusammentreffen von Schocks zurückzuführen, u.a. **anhaltende Konflikte, weit verbreitete Überschwemmungen, zunehmende Ernährungsunsicherheit, Inflation, hohe Lebensmittelpreise und der mangelnde Zugang zu grundlegenden Dienstleistungen**. Knapp 2,2 Mio. Menschen sind seit 2013 aus dem Land vertrieben worden, und mehr als 2,3 Mio. südsudanesischen Flüchtlinge sind in den Nachbarländern untergebracht. Mindestens 148.000 Rückkehrer aus dem Ausland sind nach wie vor innerhalb des Landes vertrieben³.

Der Zugang der Menschen zu sicherem **Wasser, verbesserten sanitären Einrichtungen und Hygiene (WASH)** ist gering. Zu den häufig berichteten Problemen beim Zugang zu WASH-Einrichtungen gehören lange Schlangen und Staus an den Wasserentnahmestellen, die zu Streitigkeiten und Spannungen führen. Frauen und Mädchen sind insbesondere an entlegenen Wasserentnahmestellen und Latrinen dem Risiko körperlicher und sexueller Übergriffe und Belästigungen ausgesetzt. Die Zerstörung von WASH-Einrichtungen, unzureichende Hygiene- und Sanitäreinrichtungen und der fehlende Zugang zu sauberem Trinkwasser tragen zu einem schlechten Gesundheitszustand bei und gefährden die Bevölkerung durch wasserinduzierte Krankheiten wie Durchfall, Cholera und Hepatitis E. Hepatitis E stellt insbesondere für Föten in schwangeren Frauen eine Gefahr dar. Im Jahr 2023 ist das Wohlergehen von schätzungsweise 6,1 Mio. Menschen durch einen unzureichenden oder fehlenden Zugang zu sicherem Wasser und verbesserten sanitären Einrichtungen beeinträchtigt⁴.

Gender-based violence (GBV)⁵ ist ein vorherrschendes Problem im Südsudan, das von häuslicher Gewalt bis hin zu sexueller Gewalt in Konflikten reicht. Obwohl die Gleichstellung der Geschlechter in der Verfassung des Südsudans festgeschrieben ist, werden Frauen und Mädchen weiterhin marginalisiert und unterliegen kulturellen und patriarchalischen Zwängen. Diese Zwänge sowie der niedrige Status von Frauen auf individueller und systemischer Ebene tragen zu einem Umfeld bei, das den Zugang von Frauen zur Justiz erschwert und ihre physische Sicherheit bedroht. Etwa 75 % der Frauen und Mädchen haben bereits Gewalt in ihrer Partnerschaft erlebt und rd. 46 % haben mindestens einen Vorfall von GBV gegen eine andere Frau im selben Haushalt erlebt⁶. Trotz der internationalen Bemühungen zum Aufbau von Kapazitäten fehlt es im Südsudan weitgehend an effizienten und

¹ Quellen: BMZ und Auswärtiges Amt 2023

² Quelle: United Nations Population Fund 2023

³ Quelle: South Sudan Humanitarian Needs Overview 2023 (OCHA)

⁴ Quelle: South Sudan Humanitarian Needs Overview 2023 (OCHA)

⁵ GBV ist ein Oberbegriff für schädliche Handlungen, die gegen eine Person aufgrund von gesellschaftlich zugeschriebenen Unterschieden zwischen Frauen und Männern verübt werden.

⁶ Quelle: Gender-based violence knowledge, attitudes and practices survey in South Sudan 2019 (IOM)

unabhängigen Justizbehörden, die sich für die Wahrung der Rechtsstaatlichkeit und den Schutz der grundlegenden Menschenrechte einsetzen.

Der **UNICEF-Ansatz** zur Prävention und Reaktion auf GBV orientiert sich an zwei unterschiedlichen, aber komplementären Ansätzen: **1) Programme, deren Fokus auf GBV liegt und 2) die Integration von GBV als Querschnittsthema in andere Programmbereiche (z.B. WASH, Ernährungssicherung, Bildung)**⁷. Hierbei orientieren sich UNICEF und seine Implementierungspartner an den Richtlinien des Inter-Agency Standing Committee (IASC) zur Integration von Maßnahmen zur Prävention und Nachsorge von GBV in humanitären Kontexten⁸. Die inzwischen aktualisierten GBV-Leitlinien wurden ursprünglich 2005 veröffentlicht und sind ein wichtiges Instrument für humanitäre Akteure und die betroffenen Gemeinschaften in bewaffneten Konflikten, Naturkatastrophen und anderen humanitären Notsituationen. Das übergreifende Ziel der GBV-Leitlinien ist es, einen systemweiten Wandel zu erreichen, bei dem GBV-sensible Ansätze und Programme in allen humanitären Sektoren von Anfang an konsequent umgesetzt werden⁹. Das evaluierte FZ-Vorhaben förderte diesen sektorübergreifenden Ansatz durch die **Finanzierung gendersensibler Maßnahmen in den Bereichen WASH (60 % der FZ-Mittel) und GBV (40 % der FZ-Mittel)**.

Kurzbeschreibung des Vorhabens

Die Verbesserung des langfristigen und geschlechtersensiblen Zugangs zu Wasser- und Sanitärversorgung in Schulen, Gesundheitszentren und öffentlichen Einrichtungen erfolgte über den Ausbau von Wasserversorgungssystemen, der Schaffung und Rehabilitierung von Bohrlöchern für dezentrale Verteilernetze und dem Bau und Rehabilitierung geschlechtergerechter und barrierefreier Latrinen. Die Umsetzung dieser Komponenten fand überwiegend an Schulen, Gesundheitszentren und Gemeindefeinrichtungen statt. Ein geringer Teil der FZ-Mittel finanzierte Latrinen auf Haushaltsebene. Die Verbreitung geschlechtersensibler Hygieneverhaltensweisen erfolgte über Trainings und Sensibilisierungskampagnen (z.B. Cholera-Prävention, Menstruationshygiene). Darüber hinaus förderte das Vorhaben diverse Trainings für Gemeindefmitglieder und Dienstleister (z.B. Gesundheitsanbieter und Sozialarbeiter) im Bereich GBV sowie die psychosoziale Unterstützung von Frauen und Mädchen. Dies verbesserte den Zugang zu sektorübergreifenden Dienstleistungen zur Reduzierung und Nachsorge von GBV. Eine weitere Komponente förderte die Verbesserung der Lebensbedingungen von Frauen und Mädchen durch Kleinunternehmertum-Schulungen.

Bei der Zielgruppe handelte es sich um die Bevölkerung der Programmstädte in den Verwaltungsbezirken Juba, Yei, Yambio und Torit, wobei insbesondere Frauen und Mädchen als vulnerable Gruppen von den finanzierten Maßnahmen profitierten.

⁷ Quelle: GBV Risk Mitigation Programmatic Highlights, 2017 (UNICEF South Sudan)

⁸ Quelle: <https://gbvguidelines.org/en/> (letzter Aufruf 28.06.2023)

⁹ Die GBV-Leitlinien werden von einer Umsetzungsstrategie für den humanitären Sektor und einem behördenübergreifenden Implementation Support Team begleitet, das sich um die Operationalisierung der GBV-Risikominderung in Nicht-GBV-Sektoren bemüht. Das Implementierungsunterstützungsteam besteht aus Mitgliedern von CARE, IOM, UNFPA und UNICEF.

Karte/ Satellitenbild des Projektlandes inkl. Projektgebiete/ -standorte



Quelle: GADM (Landesgrenzen und administrative Einheiten), Projektdokumentation (Projektgebiete). Eigene Darstellung.

Aufschlüsselung der Gesamtkosten

		Inv. (Plan)	Inv. (Ist)
Investitionskosten (gesamt)	Mio. EUR	6,00	6,00
Eigenbeitrag	Mio. EUR	0,00	0,00
Fremdfinanzierung	Mio. EUR	6,00	6,00
<i>davon BMZ-Mittel</i>	<i>Mio. EUR</i>	<i>6,00</i>	<i>6,00</i>

Bewertung nach OECD DAC-Kriterien

Relevanz

Ausrichtung an Politiken und Prioritäten

Das Vorhaben war eingebettet in den „Regionalansatz für Übergangshilfe zur Stärkung der Resilienz am Horn von Afrika“ (2017), dessen Länderfokus auf Äthiopien, Somalia, Sudan und Südsudan liegt. Es handelt es sich um ein Maßnahmenbündel, um verschiedene Bedarfe von Menschen in Krisen-, Stabilisierungs- und Fluchtkontexten am Horn von Afrika zu adressieren und ihre Widerstandskraft gegenüber künftigen Krisen zu stärken. Die Maßnahmen werden so ausgerichtet, dass die Lücke zwischen der humanitären Hilfe auf der einen Seite und der langfristigen Entwicklungszusammenarbeit (EZ) auf der anderen Seite geschlossen wird. Im Regionalansatz wird der Rehabilitation und dem (Wieder-) Aufbau erster zentraler Infrastruktur zur Erbringung von Basisdienstleistungen (u.a. Wasser und Sanitärversorgung, Bildung- und Gesundheitseinrichtungen) eine zentrale Rolle zugeschrieben. Für den Betrieb und die Wartung dieser Infrastrukturen sollen die Vorhaben angepasste Betriebskonzepte entwickeln, um einen nachhaltigeren und längerfristigen Betrieb, auch über die Projektdauer hinaus, zu gewährleisten. Diese ersten strukturbildenden Investitionen bilden die Grundlage für eine anschließende langfristige EZ. Dennoch ist das Risiko eines nicht nachhaltigen Betriebs der rehabilitierten oder gebauten Infrastruktur bzw. die nachhaltige Nutzung der durch den Regionalansatz finanzierten Sach- oder Ausbildungsleistungen hoch.

Aufgrund der politischen Lage wurde die deutsche Entwicklungszusammenarbeit mit Südsudan allerdings Mitte 2016 auf regierungsfern umgestellt. Oberstes Ziel des deutschen Engagements ist die möglichst direkte und schnell wirksame Unterstützung verletzlicher Bevölkerungsgruppen, d.h. insbesondere von Frauen und Kindern, Binnenvertriebenen, Flüchtlingen und aufnehmenden Gemeinden. Auswirkungen des Bürgerkriegs auf die Bevölkerung und die dadurch entstandenen Notlagen der Menschen sollen gemildert werden. Das Engagement steht somit im Einklang mit den Qualitätsmerkmalen *Geschlechtergleichstellung* sowie *Do-no-harm des BMZ Themenmodells 2030*. Im Mittelpunkt des BMZ-Engagements stehen derzeit die Bereiche Ernährung und Landwirtschaft, Wasser- und Sanitärversorgung, Bildung und Schaffung von Einkommen sowie gute Regierungsführung und Friedensförderung.

Das Vorhaben bettete sich in die von UNICEF und nationalen Partnern beschlossene WASH-Sektor Strategie zur Etablierung nachhaltiger Wasserversorgungssysteme als Alternative zum kostenintensiven „water trucking“ ein. Darüber hinaus unterstützte das Vorhaben die umfangreiche Arbeit der Vereinten Nationen zur Reduzierung und Nachsorge von GBV im Südsudan. Die Maßnahmen im Bereich GBV waren mit den bereits existierenden nationalen politischen Fahrplänen sowie dem UN Interim Cooperation Framework for South Sudan (2016-2018) im Einklang.

Ausrichtung an Bedürfnisse und Kapazitäten der Beteiligten und Betroffenen

Die langanhaltenden und wiederkehrenden Krisen in den von großer Armut und Nahrungsmittelknappheit betroffenen Ländern am Horn von Afrika sind zentrale Herausforderungen auf regionaler Ebene (Regionalansatz). Oftmals schwache staatliche Institutionen sind kaum in der Lage, chronischen Stressfaktoren und wiederkehrenden Schocks wie die Auswirkungen extremer Wetterereignisse, Folgen gewaltsamer Konflikte oder Herausforderungen durch akut ansteigende Vertriebenenzahlen, effektiv zu begegnen. Die diversen Herausforderungen verstärken sich teilweise gegenseitig und verbreiten grenzüberschreitende destabilisierende Wirkungen. Als länderspezifisches Kernproblem wurde die verschlechterte physische und psychische Gesundheitssituation der ohnehin aufgrund der anhaltenden Konfliktsituation schon vulnerablen Bevölkerung korrekt identifiziert (FZ-Vorhaben). Aufgrund der weiterhin fragilen Sicherheitslage ist das Kernproblem auch nach dem Ende des Bürgerkrieges relevant.

Die Wasserver- und Abwasserentsorgung im Südsudan sind stark eingeschränkt, insbesondere für Menschen mit Behinderungen. Das Fehlen, Vorhandensein oder die Platzierung von WASH-Einrichtungen ist in einigen Gebieten ein Grund für die Abwanderung der Bevölkerung und die Entstehung von Konflikten um Land und Eigentum. Die Auswirkungen schwerer Dürren und Überschwemmungen, die mit den Folgen des Klimawandels zusammenhängen, führen zu einer erhöhten Nachfrage nach WASH-Diensten.

Frauen und Mädchen sind beim Wasserholen und bei der Nutzung von Gemeinschaftslatrinen einem erhöhten GBV-Risiko ausgesetzt. Im Südsudan gibt es grundsätzlich ein hohes Bewusstsein dafür, wo man GBV melden kann und wo Überlebende von sexueller und anderer Gewalt die notwendige Gesundheitsversorgung und psychosoziale Unterstützung erhalten können. Allerdings sprechen die Überlebenden oftmals aus vielen Gründen nicht über Gewalt, darunter Scham, Misstrauen gegenüber den Behörden und die Angst vor erneuter Viktimisierung¹⁰.

Um die Sicherheitsbedürfnisse und -probleme von Frauen und Mädchen zu ermitteln, sollten multisektorale Safety-Audits seitens UNICEF durchgeführt werden. Die Methodik bestand aus direkter Beobachtung, Interviews mit Schlüsselpersonen und Fokusgruppendifkussionen mit Frauen, Männern, Jungen und Mädchen. Eines der Hauptanliegen war die Sicherheit von Frauen und Mädchen bei der Nahrungssuche, beim Sammeln von Wasser und Brennholz und bei anderen Hausarbeiten. Die langen Wege, die sie für diese Aufgaben zurücklegen müssen, und allgemeine Sicherheitsbedenken setzen Frauen und Mädchen zusätzlich sexueller Gewalt aus. Einige Projektstandorte in Yei, die zuvor von den lokalen Behörden ausgewählt worden waren, wurden somit nach Rücksprache mit den Frauen geändert. So sollte sichergestellt werden, dass die Auswahl der geförderten WASH-Einrichtungen dem Bedarf der Frauen und Mädchen entsprach.

Die Vorgehensweise bei der Auswahl der Interventionsgebiete bzw. zur Ausrichtung konkreter Maßnahmen ist auch aus heutiger Sicht angemessen, um den Bedarf der Zielgruppe zu ermitteln und eine sinnvolle Priorisierung vorzunehmen.

Der längerfristige Fortbestand der WASH-Infrastruktur sollte durch Trainings auf Gemeindeebene und auf Ebene der lokalen Verwaltungen sichergestellt werden (WASH-Komitees).

Angemessenheit der Konzeption

Die Konzeption des Vorhabens betrachtete die Herausforderungen in WASH und GBV nicht separat, sondern als miteinander verwoben: Eine UNICEF-Studie aus April 2018 stellte fest, dass Frauen und Mädchen GBV besonders während der Inanspruchnahme von Bildungs-, Gesundheits- und WASH-Einrichtungen ausgesetzt sind. Dies ist auch auf eine schlechte Planung der Einrichtungen, mangelnde Einbindung der Nutzer oder unangemessenes Verhalten der Betreiber zurückzuführen. Das Fehlen gendersensitiver Sanitäreinrichtungen, die mangelnde Bereitstellung von Hygieneprodukten und Betreuung von Mädchen während ihrer Menstruation verhindern Schulbesuche und erhöhen das Risiko eines Schulabbruchs. Um diese komplexe Problematik anzugehen, wurde ein multisektoraler Ansatz gewählt, so dass bei der Umsetzung der WASH-Komponenten auch GBV-Aspekte berücksichtigt wurden, z.B. durch die Einrichtung geschlechtergetrennter Toiletten an gut zugänglichen Orten. Darüber hinaus fallen einige Maßnahmen unter die Komponente „Communication for Development“ (C4D). Diese Komponente förderte positive soziale Praktiken und Verhaltensänderungen, die insbesondere die geförderte WASH-Infrastruktur ergänzten (z.B. Vermittlung von Hygienepraktiken zur Cholera- oder Corona-Prävention, Vermittlung von Menstruationshygienepraktiken und Aufklärung zur Enttabuisierung der Thematik). Die Kombination aus WASH- und GBV-Maßnahmen und die gezielte Ergänzung einer C4D-Komponente zur Förderung positiver Normen ist auch aus heutiger Sicht kohärent und synergetisch.

Um das Kernproblem zu adressieren war ein sektorübergreifender Ansatz sinnvoll. Allerdings ist aufgrund der engen Verzweigung der Komponenten eine strikte Trennung bei der Bewertung der WASH-, GBV- und C4D-Maßnahmen in der EPE nicht sinnvoll (siehe übergeordnete entwicklungspolitische Wirkungen). Dies wird ebenfalls durch die graphische Theory of Change deutlich. Die Aufteilung der Komponenten wurde wie folgt festgelegt: WASH (Output 1), C4D (Outputs 2 und 3), GBV (Outputs 4 und 5). Die Outputs 1 und 2 ergänzen sich in ihrer Wirkung, ebenso wie die Outputs 3 und 4, obwohl sie verschiedenen Komponenten zugeordnet werden. Zudem ist nicht ersichtlich, weshalb die „Stärkung von Präventionsmechanismen von GBV“ (Output 3) und die „Verbesserung von Dienstleistungen zur Nachsorge von GBV“ (Output 4) unter getrennten Komponenten aufgelistet werden, obwohl beide Outputs dieselbe Thematik adressieren.

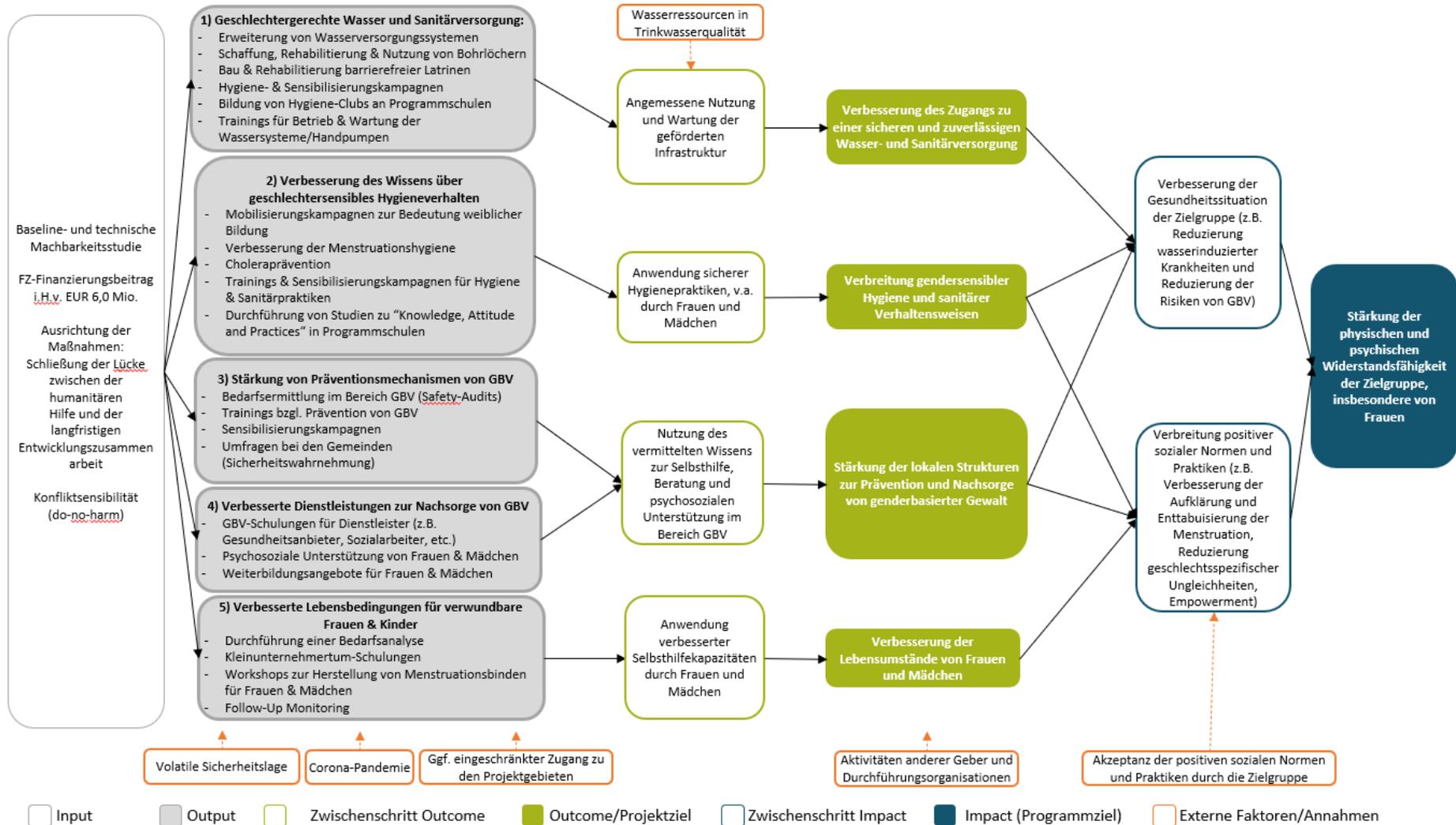
Die Konzeption des Vorhabens folgte einem ganzheitlichen Ansatz nachhaltiger Entwicklung, insbesondere durch das Zusammenspiel von Maßnahmen zur Förderung der Geschlechtergleichheit und zur Verbesserung des Zugangs zu WASH-Infrastruktur. Darüber hinaus war der Ansatz geeignet, um über den fairen Zugang zu WASH und die Förderung der Geschlechtergleichheit einen Beitrag zur sozialen Nachhaltigkeit zu leisten. Die

¹⁰ Quelle: The Situation of Children and Women in South Sudan, 2021 (Ministry of Finance and Planning, Ministry of Gender, Child and Social Welfare and UNICEF)

Konfliktsensibilität im fragilen Kontext (do-no-harm) wurde durch eine bedarfsorientierte Planung und Umsetzung von Maßnahmen sichergestellt, die auf Baseline- und technischen Machbarkeitsstudien des Projektträgers basierte. Darüber hinaus ist aus Sicht des Evaluierungsteams besonders positiv zu bewerten, dass auch ein hoher Anteil an Männern und Jungen eine Aufklärung im Bereich GBV erhalten sollte. Diese Vorgehensweise lässt eine höhere Akzeptanz der Maßnahmen in den Gemeinden erwarten und sollte die Einbindung aller Bevölkerungsgruppen bei der Verbreitung positiver gesellschaftlicher Normen (z.B. Entstigmatisierung der Menstruation) berücksichtigen. Die Wirkungslogik scheint aus heutiger Sicht insgesamt nachvollziehbar.

Das Vorhaben wurde aus BMZ-Mitteln der strukturbildenden Übergangshilfe (ÜH)¹¹ finanziert und sollte entsprechend der OECD-Definition zur Stärkung der Resilienz-Kapazitäten auf drei Ebenen beitragen: 1) Stabilisierungskapazität, 2) Anpassungskapazität und 3) Transformationskapazität. Die Stärkung der Stabilisierungskapazitäten ermöglicht die Erfüllung grundlegender Bedürfnisse sowie die Erhaltung der Funktionsfähigkeit bestehender Strukturen. Dies umfasst den Zugang zu einer sicheren und zuverlässigen Wasser- und Sanitärversorgung. Die Stärkung der Anpassungskapazität befähigt Menschen und Strukturen, sich langfristigen Veränderungen anzupassen und die negativen Auswirkungen abzufedern. Dazu zählt z.B. die Verbreitung gendersensibler Hygiene und sanitärer Verhaltensweisen, die Stärkung lokaler Strukturen zur Prävention und Nachsorge von GBV, sowie die Verbesserung der Lebensumstände durch Verbesserung der Selbsthilfekapazitäten. Die Stärkung der Transformationskapazität fördert strukturellen systemischen Wandel für nachhaltige Lebensgrundlagen, indem Veränderungen an der Wurzel von Vulnerabilität (z.B. Machtstrukturen, ökonomischer Status) ansetzen. In diesem Fall trug das Vorhaben zur Förderung einer inklusiven Gesellschaftsform mit positiven sozialen Normen und Praktiken sowie zur Stabilisierung der Gesundheitssituation der Zielgruppe bei. Die Stabilisierungs- und Anpassungskapazitäten werden aus Sicht des Evaluierungsteams auf der Outcome-Ebene des Vorhabens adressiert, während die Transformationskapazitäten als Zwischenschritt zur Zielerreichung auf der übergeordneten entwicklungspolitischen Ebene (Impact) zu verorten sind (siehe graphische Theory of Change).

¹¹ Siehe auch <https://www.bmz.de/resource/blob/29408/strategiepapier510-02-2020.pdf> (letzter Aufruf 04.07.2023)



Das Vorhaben vereinte schnell wirkende mit strukturbildenden Maßnahmen zur Stärkung der Fähigkeiten zur Krisenbewältigung auf lokaler Ebene. Schnell wirkende Maßnahmen sollten unmittelbar zu einer Verbesserung der Lebenssituation der Zielgruppe beitragen, z.B. die gebauten Latrinen und die Erweiterung der Wasserversorgungssysteme. Auf der anderen Seite haben Maßnahmen, die auf den mittelfristigen Aufbau lokaler Kapazitäten abzielen, einen strukturbildenden Charakter und tragen dadurch auch zur Anschlussfähigkeit der Maßnahmen bei (z.B. Trainings für die Wartung der Wassersysteme, GBV-Schulungen für Dienstleister, Förderung des Angebots von Women and Girl Friendly Spaces (WGFS)). Vor dem Hintergrund des bis heute fragilen Friedens und der schlechten humanitären Lage im Partnerland ist diese Ausrichtung auch aus heutiger Sicht nachvollziehbar. Der Bedarf der Zielgruppe nach schnell wirkenden, notlindernden Maßnahmen im fragilen Kontext ist hoch. Darüber hinaus hatten die strukturbildenden Komponenten des Vorhabens grundsätzlich das Potenzial, Anknüpfungspunkte für langfristige EZ-Vorhaben zu schaffen. Die Konzeption des evaluierten Vorhabens wird demnach insgesamt als angemessen beurteilt.

Der gewählte Ansatz der strukturbildenden ÜH scheint auch aus heutiger Sicht am besten geeignet zu sein, um die größtmöglichen Wirkungen auf der Outcome- und Impact-Ebene zu erzielen. Die Stabilisierung der Lebensgrundlagen im fragilen Kontext über schnell wirkende Komponenten und den Aufbau längerfristiger lokaler Kapazitäten wird als angemessen beurteilt. Der fragile Kontext schränkte die Möglichkeiten der Wirkungsmessung erheblich ein. Deshalb wurden zum Zeitpunkt der Projektplanung basierend auf der Logframe von UNICEF lediglich Output-Indikatoren als Proxys zur Wirkungsmessung auf der Outcome-Ebene definiert. Aus heutiger Sicht wäre die Finanzierung eines Drittparteienmonitorings sinnvoll gewesen, um eine detailliertere Wirkungsmessung an den konkreten Projektstandorten zu gewährleisten (Reduzierung der Attributionsproblematik) und die Erhebung von Nutzungswerten als Outcome-Indikatoren sicherzustellen. Auf der Impact-Ebene wurde die Prävalenz von Durchfallerkrankungen in städtischen und stadtnahen Gebieten festgelegt, um potenzielle Gesundheitswirkungen zu messen. Der Indikator ist aus heutiger Sicht als Proxy für die physische Gesundheit der Zielgruppe inhaltlich angemessen. Einschränkungen ergeben sich durch die zu breite geographische Abdeckung der verfügbaren Daten sowie durch die lückenhafte Datenerhebung. Ein zusätzlicher Indikator für die psychische Gesundheit der Zielgruppe wäre wünschenswert gewesen, konnte jedoch aufgrund der beschriebenen Datenlage weder ex-ante noch ex-post definiert werden. Dadurch ergeben sich zum Zeitpunkt der EPE methodologische Herausforderungen bei der Wirkungsmessung.

Reaktion auf Veränderungen / Anpassungsfähigkeit

Um eine gute Anpassungsfähigkeit an die volatile Sicherheitslage zu gewährleisten, waren regelmäßige Konsultationen zwischen UNICEF und den Gemeinden bzw. Implementierungspartnern vorgesehen. Eine enge Einbeziehung der führenden Gemeindemitglieder sollte die Akzeptanz des Vorhabens und der involvierten Umsetzungspartner sicherstellen. Im Zuge der COVID-19-Pandemie gelang es UNICEF, trotz der staatlichen Kontakt- und Bewegungseinschränkungen die fortlaufende Umsetzung von Aktivitäten sicherzustellen (siehe Effektivität, Qualität der Implementierung).

Zusammenfassung der Benotung:

Das Vorhaben war mit dem „Regionalansatz für Übergangshilfe zur Stärkung der Resilienz am Horn von Afrika“ (BMZ) in Einklang und unterstützte das Engagement der Vereinten Nationen im Südsudan. Das Vorhaben adressierte das Kernproblem im Partnerland durch einen multisektoralen Ansatz in den Bereichen WASH und GBV. Die konfliktsensible Ausrichtung des Vorhabens (do-no-harm) und die Planung von Komponenten zur längerfristigen Strukturbildung werden im fragilen Kontext positiv hervorgehoben. Insgesamt wird die Relevanz als gut bewertet.

Relevanz: 2

Kohärenz

Interne Kohärenz

Im Rahmen anderer Vorhaben der ÜH wurden bereits vor der Implementierung des evaluierten Vorhabens entsprechende Maßnahmen in den Bereichen WASH und GBV mit UNICEF als Projektträger umgesetzt. Unter anderem wurde aus Mitteln des suspendierten bilateralen FZ-Programms im Südsudan der Aufbau städtischer Wasser- und Sanitärversorgung in Yei, Yambio und Torit finanziert (BMZ-Nr. 2015 68 773). Das evaluierte

Vorhaben ergänzte das bilaterale FZ-Programm u.a. durch die Fortsetzung der Förderung des Community-Led Total Sanitation (CLTS)-Ansatzes¹². Dabei handelt es sich um einen gemeinschaftlichen Ansatz zur Verbesserung der Versorgung der Haushalte und der Nutzung von Latrinen. Der CLTS-Ansatz ermutigt die Gemeinden, Latrinen mit ihren eigenen Mitteln zu bauen und sie weiterhin ordnungsgemäß zu nutzen. Darüber hinaus ergänzte das evaluierte Vorhaben die FZ-Vorhaben „Wasser- und Sanitärversorgung für Armutsviertel und Flüchtlingslager in Juba, Phasen I und II“ (BMZ-Nr. 2016 18 768 und BMZ-Nr. 2017 18 790). Das evaluierte Vorhaben baute auf der zuvor finanzierten WASH-Infrastruktur in Juba, Yambio, Torit und Yeï auf und konzentrierte sich auf WASH an Schulen und Gesundheitseinrichtungen. Darüber hinaus wurden ergänzende Maßnahmen zur Prävention und Nachsorge von GBV bei der Umsetzung der Wasser- und Sanitärmaßnahmen finanziert, um auf die länderspezifischen Herausforderungen im Bereich GBV zu reagieren. Die Reduzierung der Risiken von GBV durch die Bereitstellung sicherer und geschlechtsspezifischer Wasser-, Sanitär- und Hygieneeinrichtungen und von sicheren Rückzugsräumen war bereits in den genannten Juba-Vorhaben ein Hauptziel. Es bestanden Synergien zwischen dem evaluierten Vorhaben und den zuvor umgesetzten FZ-Vorhaben, da die bereits vorhandenen Detailplanungen zur Errichtung der Standardbauwerke auch beim evaluierten Vorhaben genutzt wurden.

Die TZ arbeitet im Südsudan an den Kernthemen Ernährungssicherung und landwirtschaftliche Entwicklung, städtische Wasser- und Sanitärversorgung, sowie ländliche Entwicklung und Regierungsführung. Das evaluierte Vorhaben war komplementär zum TZ-Vorhaben „Entwicklung des städtischen Wasser- und Sanitärsektors“, das bis 2020 implementiert wurde. Das TZ-Vorhaben verfolgte einen armutsorientierten Ansatz und förderte die bezahlbare Wasser- und Sanitärversorgung für die Bevölkerung in Yeï, Yambio und Torit. Es baute auf vorherigen Phasen auf. So wurde das Wasserministerium bei der Ausarbeitung eines Gesetzes zur institutionellen Reform des Wassersektors beraten, sowie bei einer Investitionsplanung. Darüber hinaus wurden Partnerinstitutionen dabei unterstützt, erste Regulierungsinstrumente zu erarbeiten. Das Programm unterstützte den Aufbau von öffentlichen Wasserversorgungsunternehmen und schuf damit die Voraussetzungen für FZ-Investitionen im Bereich WASH. Auf Grundlage der Interviews, die im Rahmen der Evaluierung geführt wurden, besteht der Verdacht, dass es jedoch teilweise zu Redundanzen mit dem evaluierten FZ-Vorhaben kam (z.B. Förderung ähnlicher Komponenten an denselben Schulen, während an anderen Schulen überhaupt keine Maßnahmen stattfanden).

Das Engagement des BMZ in Südsudan wird außerdem durch zahlreiche EZ-Maßnahmen in der Region ergänzt. So werden zum Beispiel die Nachbarländer Äthiopien, Uganda, Kenia, Sudan und Demokratische Republik Kongo bei der Versorgung südsudanesischer Geflüchteter unterstützt.

Externe Kohärenz

Das Vorhaben unterstützte nach Möglichkeit die bereits bestehenden Systeme und Strukturen im Partnerland, die zur Identifikation des Bedarfs, der Planung und Implementierung von Maßnahmen in den Bereichen WASH und GBV genutzt werden. Es liegen dennoch Informationen darüber vor, dass die Einbindung staatlicher Institutionen in die Projektplanung und -umsetzung eine Herausforderung blieb, der selbst UNICEF als Projektträger nicht immer ausreichend begegnen konnte. Dies könnte in den hier betroffenen Sektoren jedoch teilweise an der schwierigen Situation vor Ort liegen. Obwohl es auf politischer Ebene nationale Pläne zur Förderung der Gleichstellung der Geschlechter und der Stärkung der Rolle der Frau gibt, wurden in der Praxis viele geschlechtsspezifische Maßnahmen im Südsudan noch nicht umgesetzt oder liegen nur in Form von Entwürfen vor (aufgrund mangelnder Finanzierung oder fehlenden politischen Willens), und geschlechtsspezifischen Fragen wird nur geringe Priorität eingeräumt¹³.

Die sogenannten Cluster sind Gruppen von humanitären Organisationen (sowohl UN- als auch Nicht UN-Organisationen), die in den wichtigsten Bereichen der humanitären Hilfe tätig sind. Zwischen UNICEF und jeder federführenden Organisation auf Länderebene wurden Vereinbarungen unterzeichnet, um eine wirksame und effiziente Koordinierung zu gewährleisten und die Rollen und Zuständigkeiten der einzelnen Parteien klar festzulegen. UNICEF übernahm im Südsudan bereits die (Co-)Leitung des WASH-Clusters, welches für das evaluierte Vorhaben relevant ist. Darüber hinaus ist der Projektträger nach wie vor eng in die Arbeit und Koordinierungsaktivitäten des GBV-Sub-Clusters eingebunden. Die Cluster stimmen sich auf nationaler und subnationaler Ebene in einer sogenannten Inter-Cluster Coordination Group ab, um die Kohärenz bei der Erreichung gemeinsamer Ziele zu gewährleisten, Doppelarbeit zu vermeiden und sicherzustellen, dass den Bedarfsbereichen Priorität eingeräumt

¹² CLTS ist eine Methode zur Förderung von Sanitärversorgung und Hygiene, mit der ganze Gemeinden davon überzeugt werden sollen, die offene Defäkation dauerhaft zu beenden. CLTS nutzt partizipatorische Methoden und Prozesse, um die Gemeinden bei der Analyse ihrer sanitären Praktiken zu unterstützen und positive Verhaltensänderungen zu fördern.

¹³ Quelle: The Situation of Children and Women in South Sudan, 2021 (Ministry of Finance and Planning, Ministry of Gender, Child and Social Welfare and UNICEF)

wird. Eine umfangreiche Evaluierung aus dem Jahr 2022 kommt zu dem Schluss, dass UNICEF erheblich in die Umsetzung seiner Rolle als Cluster-(Co-)Lead Agency (CLA) investiert hat – insgesamt mit positiven Ergebnissen¹⁴.

Die Cluster helfen bei der Entscheidung über die Zuweisung der länderspezifischen Mittel, in denen die Finanzierungsbeiträge mehrerer Geber gebündelt sind. Das Amt für die Koordinierung der humanitären Hilfe der Vereinten Nationen (OCHA) vergibt diese Mittel an mehrere Projekte auf Länderebene. Die Cluster entwickeln auch Ziele, Aktivitäten und begleitende Budgets für ihre Sektoren im Rahmen von Humanitären Aktionsplänen. Die Geber beziehen sich auf diese Pläne, um ihre Finanzierungsprioritäten festzulegen. Die höchsten finanziellen Beiträge zur Förderung des Humanitarian Response Plan 2023 im Südsudan leisteten die USA (551,6 Mio. USD), die Europäische Kommission (80 Mio. USD), der humanitäre Fonds der Vereinten Nationen „Central Emergency Response Fund“ (46,3 Mio. USD), Deutschland (43,6 Mio. USD) und das Vereinigte Königreich (24,5 Mio. USD)¹⁵.

Zusammenfassung der Benotung:

Das evaluierte Vorhaben knüpfte inhaltlich an ähnliche, zuvor umgesetzte FZ-Vorhaben an und ergänzte diese um die Komponenten im Bereich GBV. Die interne Kohärenz wird durch mögliche Redundanzen bei der Auswahl der Projektschulen und Interventionstypen geschmälert, die auf einer unzureichenden Koordination parallel verlaufender Maßnahmen beruht. Diese Vermutung beruht auf der anekdotischen Evidenz der Interviewpartner, die im Rahmen der EPE befragt wurden. Aufgrund mangelnder Verifizierungsmöglichkeiten fließt dieser Aspekt jedoch weniger stark in die Benotung ein. Insgesamt wird die interne Kohärenz des Vorhabens noch als erfolgreich bewertet. Die Auswahl von UNICEF als Projektträger stellte die Einbettung des FZ-Vorhabens in die Strategien und Aktivitäten des nationalen WASH-Clusters sicher und trug zu einer hohen externen Kohärenz des Vorhabens bei. Insgesamt wird die Kohärenz des Vorhabens als erfolgreich eingestuft.

Kohärenz: 2

Effektivität

Erreichung der (intendierten) Ziele

Das dieser EPE zugrunde gelegte Ziel war die Verbesserung des Zugangs zu einer sicheren, gendersensiblen Wasser-, Hygiene- und Sanitärversorgung an Schulen, Gesundheitszentren und öffentlichen Einrichtungen sowie die Stärkung der lokalen Strukturen zur Prävention und Nachsorge von GBV. Nach dem Wirkungsverständnis der deutschen EZ werden beim Effektivitätskriterium Outcome Indikatoren geprüft, welche die Nutzung der zur Verfügung gestellten Kapazitäten auf Output-Ebene abbilden. Aufgrund der eingeschränkten Datenlage im fragilen Kontext erfolgt die Bewertung des FZ-Beitrags zur Erreichung der Ziele in erster Linie lediglich auf Basis der Output-Indikatoren, die UNICEF während der Implementierung überwachte. Die Erreichung des Ziels auf Outcome-Ebene kann wie folgt zusammengefasst werden:

Indikator	Status bei PP (2018)	Zielwert lt. PP/EPE	Ist-Wert bei AK (2021)	Ist-Wert bei EPE (2023)*
(1) Personen mit Zugang zu einer sicheren, gendersensiblen und angepassten Wasser- und Sanitärversorgung in Schulen, Gesundheitszentren und Gemeindefeinrichtungen von Yei, Yambio, Torit und Juba	Baseline: 0	30.000 Personen	39.394 Personen	Erfüllt.
(2) Schulen, die positive Verhaltenspraktiken wie Händewaschen, sichere Lagerung von Trinkwasser und angemessene	Baseline: 6	48 Schulen	42 Schulen	Fast erfüllt.

¹⁴ Quelle: Evaluation of the UNICEF Role as Cluster Lead (Co-Lead) Agency (CLARE II), 2022 (UNICEF)

¹⁵ Quelle: <https://www.unocha.org/south-sudan>

Nutzung von geschlechterspezifischen Toiletten anwenden				
(3) Anzahl der UNICEF-Partner und Gemeindemitglieder, die in Bezug auf GBV geschult wurden	Baseline: 242	300 Partner	394 Partner	Erfüllt.
(4) Anzahl der lokalen Dienstleistungsanbieter, die in Bezug auf GBV geschult wurden	Baseline: 30	100 Anbieter	130 Anbieter	Erfüllt.

* Die Bewertung beruht auf den Angaben von UNICEF zum Zeitpunkt der AK. Da es sich um Output-Indikatoren handelt, liegen keine aktuelleren Werte zum Zeitpunkt der EPE vor.

Beitrag zur Erreichung der Ziele

Komponente 1: WASH

Während der Projektlaufzeit von Dezember 2018 bis März 2021 profitierten mehr als 39.000 Menschen von den verbesserten WASH-Diensten (Indikator 1). Die **Wasserversorgung** wurde durch das Bohren von vier neuen Bohrlöchern und die Sanierung von 36 nicht funktionierenden Bohrlöchern in Schulen, Gesundheitszentren, und den Gemeinden verbessert. Die zu sanierenden Bohrlöcher wurden gemeinsam vom Bildungsministerium und dem südsudanesischen Infrastrukturministerium in Zusammenarbeit mit UNICEF und den Durchführungspartnern ausgewählt. Nach der Fertigstellung wurde jedes Bohrloch einer bakteriologischen Wasserqualitätsprüfung unterzogen, um die Sicherheit des Wassers zu gewährleisten, bevor es zur Nutzung freigegeben wurde. Die Sanierung umfasste auch den Austausch defekter mechanischer Pumpenteile sowie Bauarbeiten. Techniker des staatlichen Ministeriums für physische Infrastruktur wurden entsandt, um diese Sanierungsarbeiten in Zusammenarbeit mit dem UNICEF-Durchführungspartner durchzuführen.

Der Zugang zu sanitären Einrichtungen und Hygiene in Schulen und Gesundheitseinrichtungen wurde durch den Bau von 12 Latrinenblocks und die Sanierung von 30 Latrinenblocks mit Handwaschgelegenheiten verbessert. Knapp 27.000 Schulkinder erhielten Zugang zu **geschlechtergetrennten und barrierefreien Latrinen**. Darüber hinaus können nun schätzungsweise 14.000 Menschen sichere Latrinen in Gesundheitseinrichtungen nutzen. Die sanitären Einrichtungen und die Hygiene auf Haushaltsebene wurden durch den Bau von über 2.000 neuen Latrinen in Einklang mit dem CLTS-Ansatz verbessert. Insgesamt profitierten rd. 12.400 Menschen durch den Zugang zu sanitären Einrichtungen in ihren Häusern.

Auf Grundlage der erbrachten Outputs wurde zumindest temporär ein Beitrag zur Verbesserung des **Zugangs zu einer sicheren, gendersensiblen Wasser-, Hygiene- und Sanitärversorgung an Schulen, Gesundheitszentren und öffentlichen Einrichtungen geleistet**. Eine vor-Ort Begutachtung der technischen Bauausführung durch die KfW war wegen der schwierigen Zugänglichkeit der Projektgemeinden bzw. im Zuge der Reisebeschränkungen durch die Covid-19 Pandemie nicht möglich. Die Beurteilung der Qualität der geschaffenen Outputs war aufgrund der volatilen Sicherheitslage auch ex-post leider nicht möglich. Darüber hinaus kann keine eindeutige Aussage darüber getroffen werden, inwieweit die Infrastruktur bis heute genutzt wird. Es besteht die Möglichkeit, dass sich der Zustand der Infrastruktur (z.B. Latrinen und Bohrlöcher) konfliktbedingt sowie aufgrund der mangelnden Kapazitäten für die Instandhaltung zwischenzeitlich verschlechtert hat. Zudem werden Verbrauchsmaterialien (z.B. Seife und Toilettenpapier) benötigt, damit die Begünstigten weiterhin die erlernten Hygienepraktiken anwenden können. Durch die pandemiebedingt unterbrochenen Lieferketten, Schulschließungen und Bewegungseinschränkungen liegt nahe, dass die Infrastruktur zeitweise nicht genutzt werden konnte. Da es sich bei den geförderten Maßnahmen um relativ wartungsarme Infrastruktur handelt, kann zumindest von mittelfristig fortbestehenden Wirkungen ausgegangen werden (siehe auch Effizienz, Allokationseffizienz).

Komponente 2: Communication for Development (C4D)

In Ergänzung zu den WASH-Infrastrukturmaßnahmen wurden auf Grundlage einer sogenannten KAP-Studie zu Menstruationshygiene entsprechende **Sensibilisierungskampagnen** durchgeführt und diskriminierende Normen sowie kulturelle Tabus thematisiert. An Schulen wurden sog. **Hygiene- und Gesundheits-Clubs** eingerichtet, um Kinder, Lehrer und Mitglieder der Schulkomitees über WASH-Themen zu informieren. Darüber hinaus profitierten die Gemeinden von allgemeinen **Mobilisierungskampagnen zu Menstruationshygiene und WASH**. Nicht zuletzt wurden Gemeindehelfer, Gesundheitspersonal und weitere Dienstleister in den genannten

Themenbereichen geschult. Gemäß der UNICEF-Berichterstattung wenden insgesamt 42 Schulen positive Verhaltenspraktiken wie Händewaschen, sichere Lagerung von Trinkwasser und angemessene Nutzung von geschlechterspezifischen Toiletten an (Indikator 2). UNICEF führte außerdem in allen Verwaltungsbezirken eine Schnellbewertung (Community Rapid Assessment, CRA) durch, um die Verhaltensänderungen in den Zielgemeinden zu bewerten. Zum Zeitpunkt der Umfrage (Stand 2021, Finale Berichterstattung von UNICEF) gaben mehr als 98 % der Befragten an, sich regelmäßig die Hände mit Seife und sauberem Wasser zu waschen.

Die Mobilisierungskampagnen und Schulungen zu Menstruationshygiene und WASH waren auch im Kontext der Covid-19 Pandemie von hoher Relevanz und trugen erfolgreich zur **Verbreitung gendersensibler Hygiene- und sanitärer Verhaltensweisen in den begünstigten Gemeinden bei**. Zudem handelt es sich hierbei um längerfristige Wirkungen und es ist plausibel anzunehmen, dass ein dauerhafter Lerneffekt bei den Begünstigten vorliegt.

Komponente 3: GBV

Das evaluierte Vorhaben förderte die Weitergabe der IASC-Leitlinien und den Ausbau entsprechender **Kapazitäten zur Prävention von GBV** über die Schulung von insgesamt 394 UNICEF-Partnern (Indikator 3). Zu den Schulungsinhalten gehörten u.a. ein allgemeiner Überblick über GBV-Kernkonzepte und Covid-19, die Integration von GBV in humanitäre Maßnahmen gemäß den IASC-Leitlinien und die Verwendung eines GBV Pocket Guide. Die Sensibilisierung zu Ursachen und Konsequenzen aus GBV sowie Präventionsbotschaften wurden in gemeindebasierte Kampagnen integriert und erreichten rd. 54.700 Menschen. Zudem wurden 20 Safety-Audits durchgeführt, um insbesondere den Bedarf gefährdeter Frauen, Jugendlicher und Mädchen im Bereich GBV aufzudecken. Die Ergebnisse der Safety-Audits wurden vollumfänglich zur Gestaltung von Aufklärungs- und Schulungsaktivitäten genutzt.

Insgesamt wurden 130 Dienstleister (Lehrer, Schulleiter, Klinikpersonal, Sozialarbeiter und Hebammen) beim Aufbau von **Kapazitäten zur Nachsorge von GBV** geschult (Indikator 4). In 50 kommunalen Anlaufstellen für Überlebende von GBV wurde eine Auffrischungsschulung zu den GBV-Kernkonzepten durchgeführt. Die kommunalen Anlaufstellen spielen aufgrund ihrer guten Erreichbarkeit eine Schlüsselrolle bei der Unterstützung von Frauen und Mädchen. Darüber hinaus wurden drei neue **Women and Girl Friendly Spaces (WGFS)** errichtet und ein bestehender WGFS renoviert. Das Vorhaben unterstützte die Leistungserbringung (GBV-Fallmanagement, psychosoziale Unterstützung, Freizeitaktivitäten und Vermittlung von Lebenskompetenzen) von insgesamt 6 WGFS in den Projektdistrikten.

Nicht zuletzt förderte das Vorhaben Schulungen zur **Führung von Kleinstunternehmen** (z.B. Teeläden, Friseursalons) und sog. **Life Skills Kurse** zur Herstellung von Monatsbinden und Haushaltstextilien. Der Inhalt der Kurse wurde bedarfsgerecht an die Bedarfe der Zielgruppe vor Ort angepasst, so dass Fähigkeiten mit unmittelbarem Bezug zu örtlichen Märkten vermittelt werden konnten. Oftmals führen Armut und Perspektivlosigkeit zu Kinder- und Zwangsheirat, wodurch das Risiko für GBV steigt. Die Komponente des Vorhabens kann daher als eine Präventivmaßnahme für GBV betrachtet werden, da sie Mädchen und Frauen dazu befähigt, ihren Lebensunterhalt selbstständig zu bestreiten. Zum Zeitpunkt der Evaluierung sind keine Einkommenseffekte abbildbar, jedoch kann von einem positiven Beitrag zum **Empowerment** der begünstigten Frauen und Mädchen ausgegangen werden. Die meisten Mädchen, die an dieser einkommensschaffenden Maßnahme teilnahmen, planten wieder zur Schule gehen, sobald sie mit ihrem Geschäft die Schulgebühren bezahlen können.

Durch die Bereitstellung von Dienstleistungen und Training zur Prävention und Nachsorge von GBV wurde ein Beitrag zur **Stärkung der lokalen Strukturen zur Prävention und Nachsorge von genderbasierter Gewalt geleistet**.

Qualität der Implementierung

Die Bauqualität der Installationen konnte nicht beurteilt werden. Die Angemessenheit der von UNICEF umgesetzten technischen Qualitätsstandards kann daher nicht abschließend beurteilt werden. Die operative Umsetzung durch den Träger wird auf Grundlage der (über-)erfüllten Output-Indikatoren sowie aufgrund der engen Einbindung in das Custer-System (siehe Kohärenz) als angemessen bewertet.

Die administrativen Kapazitäten des Projektträgers und die Qualität der Implementierung werden zum Zeitpunkt der Evaluierung insgesamt mit zufriedenstellend bewertet. Die enge Koordination mit einem parallel laufenden UNICEF-Programm zur Veränderung sozialer Normen trug dazu bei, dass die in WGFS angebotenen Leistungen

deutlich mehr Frauen und Mädchen erreichten als ursprünglich angenommen (8.852 anstatt 3.500): Ab 2018 begann UNICEF damit, WGFS an Orten zu integrieren, an denen auch das Programm zur Veränderung sozialer Normen "Communities Care" durchgeführt wurde. Im Rahmen des Programms machte UNICEF auf die über kommunale Initiativen verfügbaren Dienste aufmerksam und regte Diskussionen über GBV in den Gemeinden an, während die WGFS dafür sorgten, dass entsprechende gemeindebasierte Hilfsdienste zur Verfügung standen. Diese kombinierten Strategien trugen dazu bei, dass sich mehr Frauen und Mädchen der Angebote von WGFS bewusst wurden und bereit waren, diese in Anspruch zu nehmen, und dass die Akzeptanz und das Verständnis für diese Räume in den Gemeinden zunahm. Um der großen Zahl von Frauen und Mädchen gerecht zu werden, die diese Räume aufsuchten, wurden die Gruppen in Morgen- und Abendschichten eingeteilt, und als die COVID-19-Beschränkungen in Kraft traten, gab UNICEF den Partnern (d.h. lokale Nichtregierungsorganisationen, die in WGFS Aktivitäten durchführen) Hinweise zur Aufrechterhaltung dieser Dienste während der Pandemie. Einige dieser Maßnahmen umfassten die Durchführung kleinerer Gruppensitzungen und die Bereitstellung von Stationen für die persönliche Hygiene und von Masken.

Der Projektträger überwachte Genderwirkungen in diversen Phasen der Projektumsetzung. Es wurde eine sogenannte KAP-Studie¹⁶ zum Umgang mit Menstruationshygiene in sieben Verwaltungsbezirken durchgeführt. Die Studie fand in ausgewählten Grundschulen statt, um die sozialen Normen im Zusammenhang mit der Menstruation zu bewerten und die Bandbreite der persönlichen Herausforderungen und Bedürfnisse zu verstehen, mit denen Mädchen während der Menstruation in ihrem schulischen Umfeld konfrontiert sind, sowie das Ausmaß der Unterstützung, die sie erhalten. Sie wurde in sieben Verwaltungsbezirken durchgeführt, die nach den Kriterien der Repräsentativität der wichtigsten geografischen, sozialen und demografischen Merkmale des Landes und der Vielfalt der ethnischen Gemeinschaften in Juba, Torit, Yambio, Rumbek, Malakal, Bentiu und Wau ausgewählt wurden. Die Ergebnisse der Studie dienten der Ausrichtung der Mobilisierungskampagnen zur Entwicklung positiver sozialer Normen in den Gemeinden, insbesondere zur Entstigmatisierung der Menstruationshygiene. Diese Vorgehensweise erscheint angemessen und zielführend, um den dringendsten Bedarf der Zielgruppe differenziert zu ermitteln und ggf. die Maßnahmen je nach Verwaltungsbezirk anzupassen.

Darüber hinaus wurden die Ergebnisse der Safety-Audits zur Formulierung eines GBV-Action-Plans für das Ernährungssicherheits-Cluster und die Ausarbeitung von GBV-Indikatoren im Rahmen des Humanitarian Response Plan 2021 genutzt.

Da es sich bei den UN-Organisationen nicht um staatliche Träger handelt, sind Vor-Ort-Besichtigungsrechte und physische Mittelverwendungskontrollen vertraglich nicht durchsetzbar. Visa- und Reisegenehmigungen müssen weiterhin von den Partnerländern erteilt werden. Auch die Sicherheitslage vor Ort verwehrt ggf. eine physische Mittelverwendungskontrolle. Die im Rahmen einer UN-Kooperation ohnehin eingeschränkten Mittelverwendungskontrollen (u.a. Single-Audit Principle) werden somit weiter erschwert. Es ist kein programmspezifischer Audit durchgeführt worden, da UNICEF diesen aufgrund hoher Administrationsaufwände und mit Verweis auf das Single-Audit Principle ablehnt.

Die hohe Personalfuktuation beim Projektträger erschwerte die Identifizierung geeigneter Ansprech- bzw. Interviewpartner zum Zeitpunkt der EPE. Um eine ausreichende Transparenz und Datenverfügbarkeit während der Implementierung und ex-post sicherzustellen, empfiehlt sich bereits vorab eine klare Übermittlung entsprechender Zuständigkeiten sowie konkreter Projektstandorte und eine Fotodokumentation der umgesetzten Maßnahmen.

Nicht-intendierte Wirkungen (positiv oder negativ)

Zum Zeitpunkt der Evaluierung konnten keine nicht-intendierten Wirkungen des Vorhabens festgestellt werden.

Zusammenfassung der Benotung:

Mangels existierender Outcome-Indikatoren werden Output-Indikatoren zur Bewertung der Effektivität des Vorhabens herangezogen. Bis auf einen Indikator wurden die Output-Ziele auf Grundlage der bei AK vorliegenden Werte (über-)erfüllt. Aktuellere Werte liegen nicht vor. Darauf basierend wird die Erreichung der intendierten Outcome-Ziele als noch erfolgreich bewertet. Einschränkend muss hervorgehoben werden, dass keine Beurteilung

¹⁶ Knowledge, Attitude, Practice. Die Studie zur Erhebung zielgruppenspezifischer Daten in Wissen, Einstellung und Verhalten zum Thema Menstruationshygiene im Südsudan wurde in sieben Verwaltungsbezirken durchgeführt und erfasst landesweite, soziale, demographische und ethnische Merkmale.

der Qualität der geschaffenen Infrastruktur während der Evaluierung möglich war und unklar ist, inwieweit die Infrastruktur bis heute ordnungsgemäß genutzt wird. Die stark eingeschränkte Datenlage ermöglicht daher keine endgültige Verifizierung der Wirkungen auf der Outcome-Ebene. Die Qualität der Implementierung durch den Projektträger wird aus heutiger Sicht als noch erfolgreich bewertet, wobei künftig eine umfangreichere Dokumentation von Vorhaben im fragilen Kontext empfohlen wird.

Effektivität: 2

Effizienz

Produktionseffizienz

Die Gesamtkosten der ÜH-Maßnahme beliefen sich auf 6,0 Mio. EUR. Bezüglich der Aufteilung der Gesamtkosten auf die einzelnen Komponenten haben sich im Vergleich zum Finanzierungsvorschlag lediglich kleinere Veränderungen ergeben, die auf angepasste Detailplanungen zu Projektbeginn und auf bedarfsorientierte Anpassungen (auch Integration von Covid-19 Präventionsmaßnahmen und Aufklärung) zurückzuführen sind. Es wurden rd. 2,9 Mio. EUR zur Finanzierung der geschlechtergerechten Wasser- und Sanitärversorgung (Output 1) und 0,2 Mio. EUR für die Verbreitung von Wissen über geschlechtersensibles Hygieneverhalten verausgabt (Output 2). Die Komponente zur Reduzierung von Risiken für GBV und der Stärkung von Präventionsmaßnahmen (Output 3) wurde mit rd. 0,44 Mio. EUR finanziert. Darüber hinaus wurden rd. 0,71 Mio. EUR zur Verbesserung der Dienstleistungen für die Nachsorge von GBV (Output 4) und weitere 0,4 Mio. EUR zur Verbesserung der Lebensbedingungen über Kleinunternehmensschulungen und Life Skills Kurse (Output 5) genutzt.

Die Umsetzung über den Projektträger UNICEF ging mit 0,9 Mio. EUR indirekten Projektkosten (d.h. Personal, Logistik, Mieten, Sicherheitskonzepte, etc.) und einer Verwaltungsgebühr von weiteren 0,44 Mio. EUR einher. Die Verwaltungsgebühr i.H.v. 8 % der Gesamtkosten ist üblich für die Umsetzung durch multilaterale UN-Organisationen, die groß angelegte Programme und die Leistungen verschiedener Geber koordinieren. Darüber hinaus kommt es aufgrund der Sicherheitslage im fragilen Kontext grundsätzlich zu höheren Umsetzungskosten. Dementsprechend werden die Managementkosten des Vorhabens aus heutiger Sicht als angemessen beurteilt.

Bei Ausbruch von COVID-19 in der zweiten Hälfte der Projektdurchführung ergriff die Regierung des Südsudan Präventivmaßnahmen, um die weitere Ausbreitung der Krankheit einzudämmen. In allen 10 Verwaltungsbezirken wurden Reisebeschränkungen und Maßnahmen zur räumlichen Distanzierung eingeführt, darüber hinaus kam es ab April 2020 zu längeren Schulschließungen. Dies wirkte sich auf die Projektdurchführung aus, da die Präsenzschulungen auf Gemeindeebene nicht wie geplant durchgeführt werden konnten. Darüber hinaus stiegen die Baukosten, insbesondere im Bezirk Torit, aufgrund der Reise- und Grenzbeschränkungen. Vor diesem Hintergrund verzögerte sich das letzte WASH-Sanierungspaket, und die Arbeiten begannen später als geplant. UNICEF wurde daher eine kostenneutrale Verlängerung der Projektlaufzeit vom 31. Dezember 2020 bis zum 31. März 2021 gewährt, um die Sanierung und den Bau von Latrinen sowie die noch ausstehenden Schulungen auf Gemeindeebene abschließen zu können. Die Schulungen wurden aufgrund der Kontaktbeschränkungen während COVID-19 virtuell durchgeführt. So konnten fast alle Komponenten umgesetzt werden¹⁷. Insgesamt wird die Produktions- und Zeiteffizienz des Vorhabens vor dem Hintergrund der Sicherheitslage vor Ort sowie dem unerwarteten Ausbruch von COVID-19 als zufriedenstellend bewertet.

Allokationseffizienz

Es scheint unwahrscheinlich, dass der Einsatz alternativer Technologien die Wirkungen des Vorhabens erhöht hätte. Oftmals sind im fragilen Kontext keine ausreichenden Kapazitäten für den Betrieb und eine umfangreiche Wartung und Instandhaltung moderner Technologien (z.B. Wasserpumpen) vorhanden. Die Förderung einfacher, wartungsarmer Infrastruktur durch das Vorhaben war daher sinnvoll.

Der Einsatz eines alternativen Projektträgers wäre aufgrund der volatilen Sicherheitslage im Partnerland vermutlich nicht wesentlich kostenschonender als die Umsetzung über UNICEF gewesen. Zudem erwies sich UNICEF bereits in anderen fragilen Kontexten (z.B. Jemen) als eine der wenigen Organisationen, die dauerhaft Zugang

¹⁷ Die für das erste Quartal 2020 geplante Umfrage zur Sicherheitswahrnehmung, die Aufschluss über das Gefühl der verbesserten Sicherheit beim Zugang zu Dienstleistungen geben sollte, wurde aufgrund von COVID-19 abgesagt. Zudem war nur die Durchführung von 20 Safety-Audits (anstatt 24) möglich.

zu schwer erreichbaren Gebieten hat und die Bevölkerung dort mit lebensnotwendigen Basisdienstleistungen versorgt. Durch die langjährige Erfahrung bei der Implementierung von WASH- und GBV-Maßnahmen im fragilen Kontext war UNICEF als Projektträger für das evaluierte Vorhabens die richtige Wahl.

Im Jahr 2020 wurde eine Evaluierung der UNICEF globalen WASH-Programme (2014-2019) in langanhaltenden Krisenkontexten (u.a. Südsudan, Libanon, Somalia und Kamerun) veröffentlicht¹⁸. Die Evaluierung kommt zu dem Ergebnis, dass UNICEF die Zielvorgaben für die Wasserversorgung in langwierigen Krisen erfüllt: Die WASH-Dienste sind weitgehend funktionsfähig, zuverlässig und werden über einen längeren Zeitraum genutzt. In der Evaluierung wird die Koordinierung im Rahmen der globalen WASH-Cluster und Zusammenarbeit mit lokalen Behörden überwiegend positiv hervorgehoben. Zu den Kritikpunkten zählt das Fehlen klar formulierter Ziele im Hinblick auf die Wirkungen der Maßnahmen (z.B. Veränderung der Lebensbedingungen der Bevölkerung) und die überwiegende Erhebung von Daten auf der Output-Ebene. Die eingeschränkte Datenlage ist ebenfalls im hier evaluierten FZ-Vorhaben eine Herausforderung, da die Wirkungsmessung auf der Outcome- und Impact-Ebene hauptsächlich auf den erreichten Outputs und Datentriangulation basiert. Insgesamt bestätigt die Evaluierung den Eindruck, dass die gewählten Umsetzungsmodalitäten und die Implementierung über UNICEF positiv zur Effizienz des Vorhabens beitragen.

Zusammenfassung der Benotung:

Die Managementkosten für die Umsetzung über UNICEF als Projektträger waren vor dem Hintergrund der Sicherheitslage angemessen. Im Zuge der COVID-19 Pandemie kam es zu Verzögerungen bei der Projektumsetzung und zu Kostensteigerungen im Hinblick auf die Baumaterialien. Dem Projektträger gelang es dennoch, mit leicht angepassten Umsetzungsmodalitäten und einer kostenneutralen Verlängerung der Projektlaufzeit, fast alle geplanten Maßnahmen umzusetzen. Die Produktionseffizienz wird daher als noch erfolgreich bewertet. Die gewählten Investitionstypen (v.a. wartungsarme Infrastruktur) waren auch aus heutiger Sicht geeignet, um die angestrebten Wirkungen (Outcome- und Impact-Ebene) zu erreichen. Die langjährige Erfahrung des Projektträgers bei der Umsetzung von WASH-Programmen in fragilen Kontexten legt nahe, dass der Einsatz der Inputs zugunsten der größtmöglichen Wirkungen erfolgte. Die Allokationseffizienz des Vorhabens wird somit ebenfalls als erfolgreich bewertet.

Effizienz: 2

Übergeordnete entwicklungspolitische Wirkungen

Übergeordnete (intendierte) entwicklungspolitische Veränderungen

Das im Rahmen der EPE angepasste Ziel war die Stärkung der physischen und psychischen Widerstandsfähigkeit der Zielgruppe, insbesondere von Frauen.

Die Erreichung des Ziels auf Impact-Ebene kann wie folgt zusammengefasst werden:

Indikator	Status PP (2018)	Zielwert gemäß PP	Ist-Wert bei AK (2021)	Ist-Wert bei EPE (2023)
(1) Prävalenz von Durchfallerkrankungen in städtischen und stadtnahen Gebieten*	7.973 Fälle (2019)	Die Anzahl der Durchfallerkrankungen bleibt seit PP konstant bzw. sinkt: ≤ 7.973 Fälle	51.889 Fälle (2020)	Kein aktueller Wert verfügbar

*Quelle: Berichterstattung des Projektträgers, Abschlusskontrolle des Vorhabens. Die Werte beziehen sich auf die vier begünstigten Counties.

¹⁸ Quelle: Global Evaluation of UNICEF's WASH Programming in Protracted Crises 2014-19, 2020 (UNICEF)

Beitrag zu übergeordneten (intendierten) developmentspolitischen Veränderungen

Komponente 1: WASH

Ein schlechter Zugang zu WASH-Diensten und -Gütern führt in Verbindung mit Ernährungsunsicherheit zu einer hohen Prävalenz von Unterernährung und wasserinduzierten Krankheiten. Im Jahr 2020 gaben bei einer landesweiten Umfrage rd. 74 % der Haushalte an, dass Haushaltsmitglieder von einer durch Wasser oder Vektoren¹⁹ übertragenen Krankheit betroffen sind (z.B. Diarrhö oder Malaria). Die Zahl der gemeldeten Fälle von akuter wässriger Diarrhöe und akuter blutiger Diarrhöe stieg im Jahr 2020 drastisch an. Bis Ende Oktober wurden 593.000 Fälle von akuter wässriger Diarrhöe gemeldet, ein Anstieg um 60 % im Vergleich zum gesamten Jahr 2019²⁰. Landesweit ist daher eine deutliche Verschlechterung der Gesundheitssituation erkennbar. Diese Ergebnisse lassen bereits auf eine ähnliche Tendenz in den Interventionsgebieten schließen. Betrachtet man die Prävalenz von Durchfallerkrankungen in städtischen und stadtnahen Gebieten (Indikator 1) zwischen 2019 und 2020, wird ebenfalls eine Verschlechterung der Gesundheitssituation deutlich. Diese Verschlechterung könnte auf die Betriebseinschränkungen aufgrund von Covid-19 zurückzuführen sein (z.B. Schulschließungen). Im Hinblick auf die FZ-geförderte Infrastruktur wird angenommen, dass die finanzierten Maßnahmen die gesundheitliche Situation auf Gemeindeebene verbesserten. Da die in Betrieb genommene WASH-Infrastruktur auf die Wasserqualität hin überprüft wurde (siehe Effektivität), wird in der EPE von einem reduzierten Risiko für wasserinduzierte Krankheiten ausgegangen.

Der Mangel an nach Geschlechtern getrennten WASH-Einrichtungen und -Dienstleistungen in Schulen und der fehlende Zugang zu geeigneten Hygieneartikeln führen dazu, dass Mädchen vorübergehend oder dauerhaft die Schule verlassen. Bei einer Studie im Südsudan (2020) gaben 83 % der befragten Schulen an, dass Mädchen während ihrer Menstruation häufig die Schule versäumen. Es fehlt an Menstruationshygienematerial sowie an geeigneten Einrichtungen zum Wechseln, Waschen und Entsorgen der benutzten Materialien. Die vermehrte Abwesenheit vom Unterricht erhöht wiederum das Risiko für dauerhafte Schulabbrüche. Die Studie ergab ebenfalls, dass viele Mädchen unter kulturell und traditionell bedingten Tabus und Stigmatisierung leiden. Diese Probleme wirken sich negativ auf die Bildung und das psychosoziale Wohlbefinden der Mädchen aus und führen zu sozialer Isolation und gesundheitlichen Problemen²¹. Dementsprechend wurde über die WASH-Komponente auch ein Beitrag zur Reduzierung der Risiken für GBV geleistet.

Dadurch leistete das Vorhaben einen Beitrag zur Verbesserung der physischen Widerstandsfähigkeit der Zielgruppe. Es muss jedoch kritisch erwähnt werden, dass die Bereitstellung von Verbrauchsmaterialien in WASH-Diensten (z.B. Seife) und die regelmäßige Wartung der Sanitäranlagen im Partnerland nicht gesichert sind. Dadurch ist die Wirkungsentfaltung nur temporär gesichert und dementsprechend eingeschränkt.

Komponente 2: C4D

Die vermittelten Hygienepraktiken leisteten einen plausiblen Beitrag zur Cholera-Prävention im Südsudan. Cholera ist eine tödliche Krankheit, die jedoch verhindert werden kann, wenn die Menschen Zugang zu sauberem Trinkwasser und angemessenen Toiletten haben und über Präventionsmöglichkeiten aufgeklärt sind. Cholera wird durch verunreinigte Lebensmittel und Wasser übertragen und kann sich in überfüllten, unsauberen Gebieten schnell verbreiten. Im Südsudan kam es seit 2014 mehrfach zu Choleraausbrüchen, von denen besonders vulnerable Bevölkerungsgruppen betroffen waren, die in Lagern für Binnenvertriebene, in städtischen informellen Siedlungen, in Viehlagern sowie in ländlichen Gebieten, auf Inseln und in Gemeinden entlang des Nils leben. Von 2014 bis 2017 meldete der Südsudan über 28.600 Cholerafälle, die zu 644 Todesfällen führten. Von 2018 bis 2021 wurden keine Cholera-Fälle bestätigt. Im Mai 2022 wurde in Bentiu im Bundesstaat Unity ein Choleraausbruch gemeldet, nachdem das Nationale Labor für öffentliche Gesundheit einen positiven Kulturbefund erhalten hatte²². Die strikte Einhaltung der Lebensmittel-, Trinkwasser- und Körperhygiene sind die wichtigsten Vorbeugemaßnahmen. Die Anwendung der vermittelten Praktiken hängt jedoch von dem Zugang zu einer sicheren WASH-Infrastruktur und sauberem Trinkwasser ab. Im Zuge der COVID-19-Pandemie kam es ab April 2020 für

¹⁹ Ein Vektor ist ein lebender Organismus, der Krankheitserreger von einem infizierten Tier auf einen Menschen oder ein anderes Tier überträgt. Bei Vektoren handelt es sich häufig um Arthropoden (Gliederfüßer), z. B. Stechmücken, Zecken, Fliegen, Flöhe und Läuse. Quelle: Europäische Behörde für Lebensmittelsicherheit (EFSA).

²⁰ South Sudan Humanitarian Needs Overview 2021, January 2021 (OCHA)

²¹ Quelle: The Situation of Children and Women in South Sudan, 2021 (Ministry of Finance and Planning, Ministry of Gender, Child and Social Welfare and UNICEF)

²² Quelle: WHO (Stand 2022). <https://www.afro.who.int/countries/south-sudan/news/aiming-stop-risk-cholera-transmission-juba> (letzter Aufruf am 19.10.23)

einen einjährigen Zeitraum zu Schulschließungen und abendlichen Ausgangssperren, so dass der Zugang der Zielgruppe zu der FZ-geförderten WASH-Infrastruktur eingeschränkt war. Dadurch waren Anwendungsmöglichkeiten für wichtige Hygienepraktiken von der Verfügbarkeit einer sicheren WASH-Infrastruktur auf Haushaltsebene abhängig. Diese Verfügbarkeit ist im fragilen Kontext überwiegend nicht gegeben. Die positiven Wirkungen der vermittelten Hygienepraktiken wurden daher zumindest zeitweise durch externe Rahmenbedingungen eingeschränkt.

Ähnlich verhält es sich mit der Wirksamkeit der vermittelten Praktiken zur Menstruationshygiene, denen grundsätzlich ein positiver Beitrag zur Gesundheitssituation der Zielgruppe attribuiert werden kann: Um ihre Menstruation effektiv zu bewältigen, benötigen Mädchen und Frauen Zugang zu Wasser-, Sanitär- und Hygieneeinrichtungen (WASH), erschwingliche und geeignete Menstruationshygienematerialien, Informationen über bewährte Praktiken und ein unterstützendes Umfeld, in dem sie ihre Menstruation ohne Scham oder Stigmatisierung bewältigen können. Die weitreichenden Schulschließungen während der COVID-19-Pandemie schränkten ebenfalls die Möglichkeiten und Schutzräume von Mädchen ein, ihrer Menstruationshygiene nachzukommen. Die Aufklärung, die im Rahmen der C4D Komponente geleistet wurde, adressierte jedoch nicht nur Frauen und Mädchen, sondern die Bevölkerung insgesamt. Die von UNICEF verbreitete „Back to Learning Campaign“ mit Schlüsselbotschaften zum Thema Menstruation, darunter 8.000 gedruckte Kommunikationsmaterialien wie Banner und Poster, wurden an strategischen Orten im ganzen Südsudan angebracht. Die Sichtbarkeit dieser Materialien entfaltete mit großer Wahrscheinlichkeit positive Wirkungen, insbesondere die Verbreitung positiver sozialer Normen und die Entstigmatisierung der Menstruation.

Die C4D Komponente des Vorhabens spielte eine zentrale Rolle zur **Stärkung der physischen und psychischen Widerstandsfähigkeit** der Zielgruppe. Die Wirkungen wurden jedoch durch externe Umstände temporär geschmälert.

Komponente 3: GBV

Die Fortbildung von Dienstleistungsanbietern (z.B. Gesundheitsdienstleister, Sozialarbeiter und Polizisten) im klinischen Umgang mit Vergewaltigungen, Fallmanagement und psychosozialer Unterstützung leistete einen wichtigen Beitrag zur Verbesserung der Gesundheitssituation von GBV-Überlebenden. Die Schulungen zu verschiedenen Themenbereichen verbesserten die Versorgungsmöglichkeit und das Know-How in den Anlaufstellen. Dadurch wurde der Zugang zu Hilfeleistungen durch geschultes Personal für Betroffene bereitgestellt. Da im Südsudan weiterhin eine hohe Prävalenz von GBV herrscht, kann davon ausgegangen werden, dass das Angebot auf Gemeindeebene genutzt wird. Die Schulung von Community Focal Points spielte eine Schlüsselrolle bei der Unterstützung von Frauen und Mädchen, insbesondere im Hinblick auf die mit COVID-19 verbundenen Einschränkungen und die Anpassung der Durchführungsmodalitäten, wie z. B. die Verringerung der Teilnehmerzahl an Präsenzaktivitäten und die Bereitstellung von „remote“-Fallmanagement. Die Überweisungswege für Überlebende von GBV wurden zu Beginn der COVID-19-Pandemie aktualisiert, um die Kontaktstellen und wichtige Informationen zu COVID-19 aufzunehmen. Diese Informationen wurden dann über Sensibilisierungsmaßnahmen und Anlaufstellen in den Gemeinden verbreitet und in den WGFS ausgehängt.

Insbesondere die eingerichteten WGFS ermöglichen längerfristig den Zugang zu wichtigen Informationen, z.B. im Bereich reproduktiver Gesundheit, Kinderbetreuung, Prävention/Nachsorge von GBV und wie man Zugang zu humanitären Diensten erhält. WGFS können auch eine Schlüsselrolle bei der Stärkung der Unterstützungsnetzwerke von Frauen in den Gemeinden spielen, indem sie die sozialen Beziehungen zwischen Frauen stärken und den Zugang von Frauen zu anderen Unterstützungsdiensten innerhalb der Gemeinschaft erleichtern. Darüber hinaus dienen die von der WGFS durchgeführten Aufklärungsmaßnahmen dazu, die Gemeinden für die Probleme von Frauen und Mädchen zu sensibilisieren. WGFS sind sichere Räume, die den Schutz und die Selbstbestimmung von Frauen fördern und somit dazu beitragen, das Risiko GBV zu verringern. UNICEF unterstützte 2.290 Personen (593 Mädchen; 1.697 Frauen) über WGFS mit Überweisungen an spezialisierte und nicht spezialisierte Dienste je nach Bedarf. Alle Frauen und Mädchen mit Fällen von Gewalt gegen Frauen erhielten eine ihren Bedürfnissen entsprechende medizinische Versorgung sowie ein spezialisiertes GBV-Fallmanagement und PSS. Die Frauen und Mädchen nahmen weiterhin an psychosozialen und Freizeitaktivitäten teil, um den Heilungsprozess zu fördern und Netzwerke und Unterstützungssysteme aufzubauen. **Es wird davon ausgegangen, dass die Stärkung lokaler Strukturen zur Prävention und Nachsorge von GBV zur Verbesserung der psychischen und physischen Widerstandsfähigkeit der Zielgruppe beitrug.**

Der Südsudan hat einen Gender Inequality Index (GII) von 0,587 und liegt damit auf Platz 150 von 170 Ländern (Stand 2021)²³. Traditionelle Geschlechterrollen und soziale Normen vertiefen die Ungleichheit zwischen den Geschlechtern, insbesondere in Bezug auf die Bildung von Mädchen, die Einschränkung ihrer Mobilität, die begrenzte Entscheidungsbefugnis und den fehlenden Zugang zu und die Kontrolle über Ressourcen. Die Evaluierung eines UNICEF-Programms zur Veränderung sozialer Normen im Südsudan („Communities Care“) zeigt, dass schädliche soziale Normen im Zusammenhang mit GBV durch spezifische Maßnahmen erfolgreich reduziert werden können²⁴. Es förderte gemeindebasierte Sensibilisierungskampagnen für GBV (u.a. an Schulen), Lobbyarbeit auf staatlicher Ebene sowie die Einbindung der örtlichen Justiz. Es wird davon ausgegangen, dass das evaluierte Vorhaben durch die Förderung ähnlicher Maßnahmen ebenfalls zur **Verbreitung positiver sozialer Normen und Praktiken sowie der Reduzierung geschlechtsspezifischer Ungleichheiten auf Gemeindeebene** beitrug. Dies sollte jedoch nicht darüber hinwegtäuschen, dass die Situation von Frauen und Mädchen im Südsudan nach wie vor prekär ist und eine nachhaltige Änderung sozialer Normen und Praktiken nur aus einem dauerhaften gesellschaftlichen Wandel resultieren kann.

Beitrag zu übergeordneten (nicht-intendierten) entwicklungspolitischen Veränderungen

Es konnten keine übergeordneten nicht-intendierten entwicklungspolitischen Veränderungen festgestellt werden.

Zusammenfassung der Benotung:

Auf Grundlage der vorliegenden Daten und der daraus abgeleiteten Plausibilitätsüberlegungen wird davon ausgegangen, dass das Vorhaben einen positiven Beitrag zur Erreichung des Impact-Ziels zumindest auf Ebene der begünstigten Gemeinden leistete. Die COVID-19-Pandemie führte zu Schulschließungen und Bewegungseinschränkungen, die zumindest temporär die Wirkungsentfaltung der geförderten Komponenten im Hinblick auf die Gesundheitssituation der Zielgruppe behinderten. Die landesweite Entwicklung der Prävalenz von Durchfallerkrankungen in den letzten Jahren ein negatives Gesamtbild. Ohne das FZ-Vorhaben wäre die Entwicklung mit hoher Wahrscheinlichkeit noch schlimmer verlaufen und es wird davon ausgegangen, dass die Einzelmaßnahmen die Lage in den Projektregionen zumindest stabilisierten. Aufgrund des engen Zusammenspiels zwischen den Projektkomponenten, werden die Wirkungen der C4D-Einzelmaßnahmen ebenfalls durch den zeitweise eingeschränkten Zugang zu WASH-Infrastruktur eingeschränkt. Die GBV-Komponente trug durch gemeindebasierte Ansätze plausibel zu einer Verbesserung der Versorgungssituation für Überlebende von GBV bei. UNICEF fand Möglichkeiten, um trotz der COVID-19-Einschränkungen eine fortlaufende Unterstützung („remote“) sicherzustellen. Insgesamt werden die übergeordneten entwicklungspolitischen Wirkungen als eingeschränkt erfolgreich bewertet.

Übergeordnete entwicklungspolitische Wirkungen: 3

Nachhaltigkeit

Kapazitäten der Beteiligten und Betroffenen

Zum Zeitpunkt der Projektprüfung sollte der Betrieb und die Wartung der zu finanzierenden Wasser- und Sanitärinfrastruktur durch Trainings für Mechaniker und Nutzergruppen (WASH-Komitees) durch UNICEF gefördert werden. Tarife und Beiträge der Nutzergruppen sollten so gestaltet werden, dass eine Kostendeckung erreicht wird. Eine mittelfristige Kostendeckung für die Wartung der Anlagen wurde damals jedoch als nicht gewährleistet betrachtet. Auch die politischen Risiken dieses Einzelvorhabens wurden aufgrund der sehr instabilen und unvorhersehbaren politischen Entwicklung des Südsudans als sehr hoch eingestuft. Die Kapazitäten der Beteiligten und Betroffenen im fragilen Länderkontext sind begrenzt. Im Wasser- und Sanitärsektor fehlen die institutionellen Rahmenbedingungen für eine nachhaltige Entwicklung. Es herrscht gravierender Mangel an qualifiziertem Personal und Know-how auf allen Ebenen, von den Wasserbetrieben bis zu den verantwortlichen Verwaltungen und den zuständigen Ministerien. In den Verwaltungsbezirken Juba, Torit, Yambio und Yei wurden bereits vor der Durchführung des evaluierten Vorhabens ähnliche Maßnahmen zum Ausbau der WASH-Infrastruktur sowie zur Verbesserung der lokalen Kapazitäten aus FZ und TZ-Mitteln finanziert. Dennoch verfügen die WASH-Komitees vermutlich nicht über die notwendigen finanziellen Ressourcen, um ihre Aktivitäten langfristig eigenständig

²³ Der GII misst geschlechtsspezifische Ungleichheiten (den Verlust an menschlicher Entwicklung aufgrund ungleicher Leistungen von Frauen und Männern) in drei Schlüsselbereichen - reproduktive Gesundheit, Selbstbestimmung und Arbeitsmarkt.

²⁴ Quelle: End of Project Evaluation. A Gender Analysis/Assessment of a Gender Based Violence (GBV). Project of CARE supported by UNICEF in Twic East & Duk Counties of Jonglei State, South Sudan, 2018 (UNICEF, CARE)

durchzuführen. Das gleiche gilt für die geschulten Dienstleister im Bereich GBV und die WGFS. Dadurch hängt der Fortbestand der geschaffenen Strukturen weiterhin stark von der Förderung internationaler Geber ab. Zum Zeitpunkt der Ex-post-Evaluierung wird somit explizit ein eingeschränkter Nachhaltigkeitsanspruch formuliert und stattdessen die Anschlussfähigkeit des Vorhabens bewertet.

Beitrag zur Unterstützung nachhaltiger Kapazitäten

Im Südsudan stellt es eine ernsthafte Herausforderung dar, die Nachhaltigkeit von WASH-Einrichtungen sicherzustellen. Das Fehlen zuständiger Institutionen, unzureichende personelle Ressourcen und fehlende Ersatzteile behinderten in den vergangenen Jahren den ordnungsgemäßen Betrieb und die Wartung von Bohrlöchern, was dazu führte, dass eine große Zahl von Bohrlöchern nach kurzer Zeit nicht mehr nutzbar war. Im Rahmen des evaluierten Vorhabens wurden 145 Handpumpenmechaniker (98 Männer; 47 Frauen) in Zusammenarbeit mit den staatlichen Wasserbehörden ausgebildet, um den künftigen Betrieb und die Wartung von Bohrlöchern zu erleichtern. Das County Water Department und die geschulten Mechaniker erhielten Standard-Werkzeugkits. Um die Eigenverantwortung der Gemeinden zu stärken, wurden außerdem 130 Personen (Lehrer sowie Mitglieder der Eltern-Lehrer-Komitees und Schulverwaltungen) in den Zielschulen in den Bereichen Hygieneförderung und WASH-Einrichtungsmanagement geschult. Das dadurch geschaffene Ownership hat das Potenzial, den Willen der Zielgruppe zu stärken und die positiven Wirkungen des Vorhabens über die Zeit zu erhalten. Allerdings ist zum Zeitpunkt der Evaluierung unbekannt, inwieweit die geschulten Personen tatsächlich ihren Aufgaben nachkommen können und ob sich die Begünstigten noch in den Projektgebieten befinden. Im fragilen Kontext spielen dabei auch fluchtbedingte Bevölkerungsbewegungen eine Rolle: Der Südsudan beherbergt rund 330.000 Flüchtlinge und Asylsuchende (hauptsächlich aus dem Sudan) und hat infolge von Konflikten, Unsicherheit und den Auswirkungen des Klimawandels 2 Mio. Binnenvertriebene. Darüber hinaus sind seit der Unterzeichnung des erneuerten Friedensabkommens im Jahr 2018 über 500.000 südsudanesische Flüchtlinge in das Land zurückgekehrt²⁵. Dementsprechend wäre es möglich, dass sich die begünstigte Bevölkerung bis zum Zeitpunkt der EPE nicht mehr in den Projektgebieten befindet. Darüber hinaus war aufgrund der volatilen Sicherheitslage zum Zeitpunkt der Evaluierung kein Besuch der Projektstandorte möglich, so dass der aktuelle Zustand der Infrastruktur unbekannt ist.

Dauerhaftigkeit von Wirkungen über die Zeit

Insgesamt hängt die Dauerhaftigkeit der Wirkungen über die Zeit von der Förderung ähnlicher Komponenten in den Projektregionen ab. Aufgrund der anhaltenden Notlage der Bevölkerung ist der Projektträger des evaluierten Vorhabens in Abstimmung mit den relevanten Clustern weiterhin aktiv an der Umsetzung von Vorhaben im Rahmen humanitärer Aktionspläne beteiligt. In der aktuellen South Sudan WASH Cluster Strategy (2022-2023) wird GBV als ein wichtiges Querschnittsthema benannt, das durch entsprechende Maßnahmen im WASH-Sektor adressiert werden soll²⁶. Die Unterstützung der deutschen FZ und TZ im Südsudan besteht durch entsprechende Folgevorhaben unverändert fort (siehe Kohärenz).

Darüber hinaus bedarf es langfristiger Entwicklungen auf Ebene der staatlichen Institutionen, um klare Strukturen und Zuständigkeiten für die Bereitstellung von Basisdienstleistungen in diversen Sektoren festzulegen. Im Bereich WASH unterstützte die deutsche TZ in den letzten Jahren die südsudanesische Regierung bei der Ausarbeitung des nationalen Wassergesetzes (National Water Bill). Das Gesetz, das auch die Mandate und Zuständigkeiten der verschiedenen Verwaltungsebenen und Institutionen des Wassersektors im Südsudan klären sollte, befand sich noch im Prozess der Ressortabstimmung und ist auch nach mehrjährigen Verhandlungen noch nicht verabschiedet worden²⁷.

Zusammenfassung der Benotung:

Insgesamt ergibt sich eine hohe Abhängigkeit von den Zuwendungen internationaler Geber, die mit der Bereitstellung von Basisdienstleistungen über regierungsferne Organisationen (z.B. UN-Organisationen und NGOs) einhergeht. Die Anschlussfähigkeit des Vorhabens ist gegeben, da die geförderten Komponenten durch ähnliche Folgevorhaben weiter ausgebaut und verbessert werden können. Dies trifft zum Teil auf die geförderte

²⁵ Quelle: Flüchtlingskommissariat der Vereinten Nationen (UNHCR) 2023.

²⁶ Sectoral Objective 4 (Mitigate Gender-Based Violence): Deliver specific activities to mitigate GBV risk for users of WASH facilities and services, especially women and children.

²⁷ Stand Q1 2021.

Infrastruktur und überwiegend auf die lokalen Selbsthilfekapazitäten zu. Die Anschlussfähigkeit wird als zufriedenstellend bewertet.

Nachhaltigkeit: 3

Gesamtbewertung: 2

Das Vorhaben zeichnete sich durch eine hohe Relevanz im Krisenkontext aus und förderte die Stärkung der lokalen Selbsthilfekapazitäten über strukturbildende Ansätze (ÜH). Das Vorhaben war im Einklang mit weiteren Vorhaben der deutschen EZ und der gewählte Projektträger war durch seine Rolle als Co-Lead Agency gut in die lokalen Koordinationsmechanismen (Cluster) eingebunden. Die geplanten Outputs wurden gemäß der Berichterstattung des Projektträgers in Abstimmung mit lokalen Behörden und dem Bedarf der Zielgruppe entsprechend umgesetzt, wobei insbesondere Frauen und Mädchen von den geschlechtersensiblen Maßnahmen profitierten. Auf Grundlage der Output-Indikatoren, die in dieser EPE approximativ für die Bewertung des Outcome-Ziels herangezogen wurden, wird die Verbesserung des Zugangs zu einer sicheren, gendersensiblen Wasser-, Hygiene- und Sanitärversorgung an Schulen, Gesundheitszentren und öffentlichen Einrichtungen als erfolgreich bewertet. Darüber hinaus wird die Stärkung der lokalen Strukturen zur Prävention und Nachsorge von GBV als erfolgreich bewertet. Allerdings war aufgrund der Sicherheitslage bis zum Zeitpunkt der Evaluierung keine Besichtigung der Projektstandorte durch die KfW möglich. Die Qualität der geschaffenen Outputs und der mittelfristige Nutzungsgrad der Infrastruktur können zum Zeitpunkt der Evaluierung nicht beurteilt werden. Gemäß den vorliegenden Informationen wurden die Maßnahmen trotz einer leichten Verzögerung aufgrund von Covid-19 insgesamt zeitnah erbracht. Der verbesserte Zugang zu sicherer und geschlechtergetrennter WASH-Infrastruktur und die vermittelten Hygienepraktiken (C4D) trugen mit hoher Wahrscheinlichkeit positiv zur Widerstandsfähigkeit der Zielgruppe bei. Darüber hinaus leistete das Vorhaben durch die Komponenten zur Prävention und Nachsorge von GBV und den dadurch geschaffenen lokalen Strukturen einen wichtigen Beitrag zur Verbesserung der physischen psychischen Resilienz der Zielgruppe. Insgesamt wurde ein Beitrag zur Stärkung der Resilienz der Zielgruppe im Krisenkontext geleistet. Dennoch muss kritisch angemerkt werden, dass die Betrachtung der Prävalenz von Durchfallerkrankungen in städtischen und stadtnahen Gebieten auf eine dramatische Verschlechterung der Gesundheitssituation der Zielgruppe hinweist. Diese Verschlechterung hängt allerdings mit den temporären Bewegungs- und Kontaktbeschränkungen sowie den Schulschließungen im Zuge der COVID-19-Pandemie zusammen. In welchem Ausmaß die Infrastruktur zum Zeitpunkt der EPE genutzt wird und tatsächlich Gesundheitswirkungen entfaltet, kann aufgrund der extrem eingeschränkten Datenlage nicht ohne Attributionslücke quantifiziert werden. Aufgrund der Umsetzung im fragilen Kontext wird von einer Bewertung der Nachhaltigkeit des Vorhabens abgesehen. In Anbetracht der schwierigen Situation der Zielgruppe wäre eine Exit-Strategie zum aktuellen Zeitpunkt nicht umsetzbar. Die Anschlussfähigkeit des Vorhabens wird als zufriedenstellend erachtet. Insgesamt entsprach das Ergebnis des Vorhabens noch den Erwartungen, die zum Zeitpunkt der Projektprüfung festgelegt wurden.

Beiträge zur Agenda 2030

Universaler Geltungsanspruch: Das Vorhaben leistete einen Beitrag zur Erreichung der Ziele der Agenda 2030, insbesondere den SDG 3 (Gesundheit und Wohlergehen), SDG 5 (Geschlechtergleichheit), SDG 6 (sauberes Wasser und Sanitäreinrichtungen) und SDG 10 (weniger Ungleichheiten).

Gemeinsame Verantwortung: Die Umsetzung des Vorhabens erfolgte über eine multilaterale UN-Organisation und war in das südsudanesisches Cluster-System eingebettet. Die sogenannten Cluster sind Gruppen von humanitären Organisationen (sowohl UN- als auch Nicht UN-Organisationen), die in den wichtigsten Bereichen der humanitären Hilfe tätig sind. Die Rechenschaftslegung erfolgte entsprechend dem Single-Audit-Prinzip der Vereinten Nationen.

Zusammenspiel ökonomischer, ökologischer und sozialer Entwicklung: Das Vorhaben wurde aus BMZ-Mitteln der strukturbildenden ÜH finanziert und sollte entsprechend der OECD-Definition zur Stärkung der Resilienz-Kapazitäten der Zielgruppe auf drei Ebenen beitragen: 1) Stabilisierungskapazität, 2) Anpassungskapazität und 3) Transformationskapazität. Somit zielte das Vorhaben zumindest mittelfristig auf die nachhaltige Entwicklung in den Projektgebieten ab. Die soziale Entwicklung wurde insbesondere durch die Maßnahmen zur Verbreitung positiver gesellschaftlicher Normen sowie der Enttabuisierung von Themen wie GBV und Menstruation gefördert. Im Vorhaben bestanden vereinzelt Wechselwirkungen zwischen der sozialen und ökonomischen Entwicklung,

insbesondere im Rahmen der Schulungen zu Kleinunternehmertum für Frauen. Die Bereitstellung sauberer Wasserressourcen für die Zielgruppe und die damit einhergehende Überprüfung der Wasserqualität an den neuen bzw. sanierten Bohrlöchern spiegelt die ökologische Dimension des Vorhabens wider. Die Qualität der Wasserressourcen spielte zudem eine zentrale Rolle für die Stabilisierung der Gesundheitssituation der Zielgruppe und stellt gleichzeitig eine Grundvoraussetzung für das Potenzial sozialer und ökonomischer Entwicklungsdimensionen dar.

Inklusivität/Niemanden zurücklassen: Durch den Fokus auf vulnerable Bevölkerungsgruppen (v.a. konfliktbetroffene Frauen und Mädchen) setzte das Vorhaben den Leitsatz der Agenda 2030 „Leave no one behind“ um.

Projektspezifische Stärken und Schwächen sowie projektübergreifende Schlussfolgerungen und Lessons Learned

Zu den Stärken und Schwächen des Vorhabens zählen insbesondere:

- Die Auswahl von UNICEF als Projektträger bewährte sich insbesondere aufgrund der sehr guten Einbettung in das nationale Clustersystem und der schnellen Anpassung der Durchführungsmodalitäten im Zuge der Covid-19 Pandemie. So erfolgte selbst unter zusätzlich erschwerten Bedingungen die zeitnahe Umsetzung der geplanten Komponenten.
- Die Kooperation mit dem „Communities Care“ Programm trug zur Erreichung von wesentlich mehr Frauen und Mädchen durch die WGFS bei, als ursprünglich geplant.
- Die stark eingeschränkte Datenlage (d.h. keine eindeutigen Ansprechpartner beim Projektträger, keine konkrete Information zu den Projektstandorten, keine Fotodokumentation der Einzelmaßnahmen) erschwert die Wirkungsmessung des Vorhabens. Die Bewertung der Outcome- und Impact-Ziele ist nur auf Grundlage der erbrachten Outputs und der sich daraus ableitenden Plausibilitätsüberlegungen möglich.

Schlussfolgerungen und Lessons Learned:

- Die Auswahl eines Projektträgers mit langjähriger Erfahrung im fragilen Kontext und einer sehr guten Einbindung in die lokalen Koordinationsmechanismen bewährt sich, um unter schwierigen Bedingungen eine effiziente Umsetzung der Maßnahmen sicherzustellen.
- Die Nutzung von Synergien mit ähnlichen Vorhaben trägt positiv zur Zielerreichung bei und ermöglicht die Erreichung einer größeren Zielgruppe.
- Die Implementierung eines umfassenden Third-Party-Monitoringsystems erweist sich vor dem Hintergrund der Personalfuktuation beim Projektträger sowie der generell eingeschränkten Datenlage im fragilen Kontext als sinnvoll für die Wirkungsmessung.

Evaluierungsansatz und Methoden

Methodik der Ex-post-Evaluierung

Die Ex-post-Evaluierung folgt der Methodik eines Rapid Appraisal, d.h. einer datengestützten, qualitativen Kontributionsanalyse und stellt ein Expertenurteil dar. Dabei werden dem Vorhaben Wirkungen durch Plausibilitätsüberlegungen zugeschrieben, die auf der sorgfältigen Analyse von Dokumenten, Daten, Fakten und Eindrücken beruhen. Dies umschließt – wenn möglich – auch die Nutzung digitaler Datenquellen und den Einsatz moderner Techniken (z.B. Satellitendaten, Online-Befragungen, Geocodierung). Ursachen für etwaige widersprüchliche Informationen wird nachgegangen, es wird versucht, diese auszuräumen und die Bewertung auf solche Aussagen zu stützen, die – wenn möglich – durch mehrere Informationsquellen bestätigt werden (Triangulation).

Dokumente:

Interne Projektdokumente, Strategiepapiere, Kontext-, Landes-, & Sektoranalysen, UNICEF-Berichte und Impact Evaluierungen des Projektträgers in den relevanten Sektoren bzw. im Südsudan.

Datenquellen und Analysetools:

UNICEF-Monitoring und -Indikatoren, Interviews mit ehemaligen und aktuellen Projektzuständigen in den Sektoren WASH und GBV, Fernerkundungsdaten und deren Visualisierung mit dem Analysetool QGIS.

Interviewpartner:

Projektträger, operativer Bereich der KfW, TZ, Implementierungspartner des Projektträgers.

Der Analyse der Wirkungen liegen angenommene Wirkungszusammenhänge zugrunde, dokumentiert in der bereits bei Projektprüfung entwickelten und ggf. bei Ex-post-Evaluierung aktualisierten Wirkungsmatrix. Im Evaluierungsbericht werden Argumente dargelegt, warum welche Einflussfaktoren für die festgestellten Wirkungen identifiziert wurden und warum das untersuchte Projekt vermutlich welchen Beitrag hatte (Kontributionsanalyse). Der Kontext der Entwicklungsmaßnahme wird hinsichtlich seines Einflusses auf die Ergebnisse berücksichtigt. Die Schlussfolgerungen werden ins Verhältnis zur Verfügbarkeit und Qualität der Datengrundlage gesetzt. Eine Evaluierungskonzeption ist der Referenzrahmen für die Evaluierung.

Die Methode bietet für Projektevaluierungen ein – im Durchschnitt - ausgewogenes Kosten-Nutzen-Verhältnis, bei dem sich Erkenntnisgewinn und Evaluierungsaufwand die Waage halten, und über alle Projektevaluierungen hinweg eine systematische Bewertung der Wirksamkeit der Vorhaben der FZ erlaubt. Die einzelne Ex-post-Evaluierung kann daher nicht den Erfordernissen einer wissenschaftlichen Begutachtung im Sinne einer eindeutigen Kausalanalyse Rechnung tragen.

Folgende Aspekte limitierten die Evaluierung:

Die unzureichende Datenlage im fragilen Kontext und Schwierigkeit, geeignete Interviewpartner zu finden (u.a. aufgrund der hohen Personalfuktuation beim Projektträger). Die Beurteilung des Erfolgs des Vorhabens beruht überwiegend auf der vorhandenen Projektdokumentation und der Berichterstattung des Projektträgers.

Methodik der Erfolgsbewertung

Zur Beurteilung des Vorhabens nach den OECD DAC-Kriterien wird eine sechsstufige Skala verwandt. Die Skalenwerte sind wie folgt belegt:

- Stufe 1** sehr erfolgreich: deutlich über den Erwartungen liegendes Ergebnis
- Stufe 2** erfolgreich: voll den Erwartungen entsprechendes Ergebnis, ohne wesentliche Mängel
- Stufe 3** eingeschränkt erfolgreich: liegt unter den Erwartungen, aber es dominieren die positiven Ergebnisse
- Stufe 4** eher nicht erfolgreich: liegt deutlich unter den Erwartungen und es dominieren trotz erkennbarer positiver Ergebnisse die negativen Ergebnisse
- Stufe 5** überwiegend nicht erfolgreich: trotz einiger positiver Teilergebnisse dominieren die negativen Ergebnisse deutlich
- Stufe 6** gänzlich erfolglos: das Vorhaben ist nutzlos bzw. die Situation ist eher verschlechtert

Die Gesamtbewertung auf der sechsstufigen Skala wird aus einer projektspezifisch zu begründenden Gewichtung der sechs 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 „eingeschränkt erfolgreich“ (Stufe 3) bewertet werden.

Impressum

Verantwortlich:

FZ E
Evaluierungsabteilung der KfW Entwicklungsbank
FZ-Evaluierung@kfw.de

Kartografische Darstellungen dienen nur dem informativen Zweck und beinhalten keine völkerrechtliche Anerkennung von Grenzen und Gebieten. Die KfW übernimmt keinerlei Gewähr für die Aktualität, Korrektheit oder Vollständigkeit des bereitgestellten Kartenmaterials. Jegliche Haftung für Schäden, die direkt oder indirekt aus der Benutzung entstehen, wird ausgeschlossen.

KfW Bankengruppe
Palmengartenstraße 5-9
60325 Frankfurt am Main, Deutschland

Anlagenverzeichnis:

Anlage Zielsystem und Indikatoren

Anlage Risikoanalyse

Anlage Projektmaßnahmen und Ergebnisse

Anlage Empfehlungen für den Betrieb

Anlage Evaluierungsfragen entlang der OECD DAC-Kriterien/ Ex-post-Evaluierungsmatrix

Anlage Zielsystem und Indikatoren

Projektziel auf Outcome-Ebene		Bewertung der Angemessenheit (damalige und heutige Sicht)			
Bei Projektprüfung: (1) die Folgen wasserinduzierter Krankheiten für die Bevölkerung der Programmstädte, insbesondere Kinder, durch eine sichere und zuverlässige Wasserversorgung an öffentlichen Einrichtungen zu verbessern sowie gendersensible Hygiene- und sanitäre Verhaltensweisen zu implementieren; und (2) die Risiken von genderbasierter Gewalt durch die Bereitstellung sicherer und geschlechterspezifischer Wasser-, Sanitär- und Hygieneeinrichtungen an Schulen, Gesundheitszentren und öffentlichen Einrichtungen zu reduzieren. Zusätzlich werden präventive Maßnahmen und die Nachsorge von genderbasierter Gewalt in das Vorhaben eingebettet.		Das Projektziel auf Outcome-Ebene entspricht aus heutiger Sicht nicht mehr dem aktuellen Standard der Zielsetzung, da die Zielformulierung eher eine Wirkungskette beschreibt			
Bei EPE (falls Ziel modifiziert): Verbesserung des Zugangs zu einer sicheren, gendersensiblen Wasser-, Hygiene- und Sanitärversorgung an Schulen, Gesundheitszentren und öffentlichen Einrichtungen sowie die Stärkung der lokalen Strukturen zur Prävention und Nachsorge von GBV.					
Indikator	Bewertung der Angemessenheit (beispielsweise bzgl. Wirkungsebene, Passgenauigkeit, Zielniveau, Smart-Kriterien)	Zielniveau PP Optional: Zielniveau EPE	Status PP (2018)	Status AK (2021)	Optional: Status EPE (2023)
Indikator 1 (PP): Anzahl der Personen, insbesondere Kinder, mit Zugang zu einer sicheren, gendersensiblen und angepassten Wasser- und Sanitärversorgung in Schulen, Gesundheitszentren und Gemeindeeinrichtungen von Yei, Yambio, Torit und Juba	Der Indikator misst zwar die erreichten Outputs, gibt jedoch keinen Aufschluss darüber, ob die neue bzw. rehabilitierte Infrastruktur tatsächlich genutzt wird. Aufgrund der eingeschränkten Datenlage wird der Indikator dennoch als Proxy-Indikator auf der Outcome-Ebene beibehalten.	Zielniveau PP: 30.000 Personen	Baseline: 0	39.394 Personen (erreicht)	Siehe Status AK
Indikator 2 (PP): Anzahl von Schulen, die positive Verhaltenspraktiken wie Händewaschen,	Die Formulierung des Indikators ist für die Wirkungsmessung auf der Outcome-Ebene grundsätzlich angemessen. Allerdings beziehen sich die erhobenen Daten lediglich auf die Anzahl der Schulen, in denen Maßnahmen zur	Zielniveau PP: 48 Schulen	Baseline: 6	42 Schulen (nicht erreicht)	Siehe Status AK

<p>sichere Lagerung von Trinkwasser und angemessene Nutzung von geschlechterspezifischen Toiletten anwenden</p>	<p>Förderung positiver Verhaltenspraktiken und zur Schaffung geschlechtergetrennter Toiletten gefördert wurde. Daher handelt es sich eigentlich um einen Output-Indikator. Aufgrund der eingeschränkten Datenlage wird der Indikator dennoch als Proxy-Indikator auf der Outcome-Ebene beibehalten.</p>				
<p>Indikator 3 (PP): Prozentzahl von Gemeindegliedern, insbesondere Frauen und Mädchen, die sich sicher fühlen, wenn sie WASH-, Bildungs-, oder Gesundheitsdienstleistungen nutzen</p>	<p>Der Indikator gibt Aufschluss über das wahrgenommene Risiko bei der Nutzung von WASH-Infrastruktur und wäre grundsätzlich als Indikator auf der Outcome-Ebene geeignet. Aufgrund der fehlenden Daten (siehe Status AK) kann der Indikator jedoch voraussichtlich leider nicht verwendet werden.</p>	<p>Zielniveau PP: 70 %</p>	<p>Baseline: not available</p>	<p>k.A.: Die vorgesehene Erhebung konnte aufgrund der COVID-19 Pandemie nicht durchgeführt werden.</p>	<p>Siehe Status AK</p>
<p>NEU: Proxy-Indikator 4 (EPE): Anzahl der UNICEF-Partner und Gemeindeglieder, die in Bezug auf GBV geschult wurden</p>	<p>Der Indikator soll als Proxy für die Stärkung der lokalen Kapazitäten zur Prävention von GBV dienen.</p>	<p>Zielniveau (gemäß UNICEF Abschlussbericht): 300</p>	<p>Baseline: 242</p>	<p>/</p>	<p>Insgesamt 394 Personen (232 Frauen, 162 Männer) wurden in der Risikominderung von Gewalt gegen Frauen gemäß den IASC-Leitlinien geschult.</p>
<p>NEU: Proxy-Indikator 5 (EPE): Anzahl der lokalen Dienstleistungsanbieter, die in Bezug auf GBV geschult wurden</p>	<p>Der Indikator soll als Proxy für die Stärkung der lokalen Kapazitäten im Hinblick zur Nachsorge von GBV dienen.</p>	<p>Zielniveau (gemäß UNICEF Abschlussbericht): 100</p>	<p>Baseline: 30</p>	<p>/</p>	<p>Insgesamt wurden 130 Personen in den Bereichen GBV und klinischer Umgang mit Vergewaltigung, Fallmanagement und psychosoziale Unterstützung geschult.</p>

Projektziel auf Impact-Ebene		Bewertung der Angemessenheit (damalige und heutige Sicht)			
<p>Bei Projektprüfung: Ziel des Regionalansatzes für Übergangshilfe zur Stärkung der Resilienz am Horn von Afrika ist es, bedarfs- und kontextorientiert die notwendigen Lebensgrundlagen der Bevölkerungen zu stabilisieren und ihre Krisenfestigkeit zu stärken.</p> <p>Bei AK: Auf übergeordneter (impact-) Ebene nimmt sich UNICEF zum Ziel, mit geschlechter- spezifischen WASH-Einrichtungen wasserinduzierte Krankheiten, geschlechtsspezifische Ungleichheiten und diskriminierende Normen und Tabus zu reduzieren.</p>		<p>Die Formulierung einer dualen Zielsetzung muss bei allen Vorhaben im fragilen Kontext überprüft werden. Das heißt, es muss geprüft werden, ob das Vorhaben eine friedenskonsolidierende oder krisenmindernde Wirkung hatte. Aufgrund der nach wie vor instabilen politischen Lage scheint eine duale Zielsetzung zu ambitioniert für das evaluierte Vorhaben. Bei der Evaluierung wird daher von der Formulierung einer dualen Zielsetzung abgesehen.</p> <p>Zum Zeitpunkt des PV wurden weder ein Impact-Ziel noch Indikatoren auf der Impact-Ebene für dieses Vorhaben definiert. Aufgrund der stark eingeschränkten Datenlage erfolgt die Einschätzung der Wirkungen zum Zeitpunkt der Evaluierung in erster Linie auf Basis von Plausibilitätsüberlegungen.</p>			
Bei EPE (falls Ziel modifiziert): Stärkung der physischen und psychischen Widerstandsfähigkeit der Zielgruppe, insbesondere von Frauen.					
Indikator	Bewertung der Angemessenheit (beispielsweise bzgl. Wirkungsebene, Passgenauigkeit, Zielniveau, Smart-Kriterien)	Zielniveau PP / EPE (neu)	Status PP (2018)	Status AK (2021)	Status EPE (2023)
Indikator 1 (PP)	/				
Indikator 2 (PP)	/				
NEU: Proxy-Indikator 1: Prävalenz von Durchfallerkrankungen in städtischen und stadtnahen Gebieten	<p>Der Indikator wurde von UNICEF wertbestückt und spiegelt die Gesundheitswirkungen auf der Impact-Ebene wider. Das formulierte Ziel von UNICEF war die Verringerung der Durchfallerkrankungen um 25 % gegenüber den Ausgangsdaten (siehe Anlage 1 in AK). Dies scheint aus heutiger Sicht zu ambitioniert, daher wird das Zielniveau zum Zeitpunkt der EPE neu formuliert.</p> <p>Datenquelle: WHO/Ministry of Health (MOH) weekly epidemiological report</p> <p>Daten für 2017 und 2018 für die fünf Zielbezirke in Stadtrandlage sind nicht verfügbar. Daten für 2021 wurden zum Zeitpunkt der AK erstellt. Im Jahr 2020 lag die Zahl der Durchfallerkrankungen bei 51.889. Dieser Anstieg ist möglicherweise auf die schwierige wirtschaftliche Lage</p>	<p>PP: Verringerung um 25 % der Baseline.</p> <p>Angepasst bei EPE: Die Anzahl der Durchfallerkrankungen bleibt seit PP konstant bzw. sinkt</p>	7.973 Fälle (2019)	51.889 (2020)	/

	infolge der Pandemie und auf Einrichtungen zurückzuführen, die nicht nachhaltig betrieben werden konnten.				
--	---	--	--	--	--

Anlage Risikoanalyse

Alle Risiken sollen wie oben beschrieben in folgende Tabelle übernommen werden:

Risiko	Relevantes OECD-DAC Kriterium
Umwelt- und Sozialverträglichkeitsrisiken	Impact
Volatile Sicherheitslage	Effektivität, Impact, Nachhaltigkeit
Verzögerungen und Nachhaltigkeit	Effizienz, Nachhaltigkeit
Politische Risiken und ethnische Konflikte	Impact

Die im Finanzierungsvorschlag genannten Risiken sind weitestgehend nicht eingetreten. Allerdings hat die ab April 2020 auch im Südsudan aufgetretene globale COVID-19 Pandemie die Durchführung von Schulungen, Erhebungen und die Finalisierung von technischen Designs bzw. Bauarbeiten verzögert.

Anlage Projektmaßnahmen und deren Ergebnisse

Übersicht der Projektmaßnahmen nach Komponente:

Komponente 1: WASH			
Output Nr.	Geplante Maßnahme (Soll) Stand Projektvorschlag (11/2018)	Ergebnisse (Ist) zum Stand Projektende (03/2021)	Status/Anpassungen
1	Bau/Rehabilitierung von Wasserversorgungssystemen (Bohrlöcher) in Gemeinden, Schulen und Gesundheitsstationen		
	<ul style="list-style-type: none"> - 6 neue Bohrlöcher für kleinere dezentrale Verteilernetze - Neubau oder Rehabilitierung von 30 Bohrlöchern mit Handpumpen 	<ul style="list-style-type: none"> - Bau von 4 neuen Bohrlöchern (3 an Schulen, 1 an WGFS²) - Rehabilitierung von 36 Bohrlöchern (11 in Gemeinden, 2 in Gesundheitszentren, 23 an Schulen) 	Teilweise erfüllt.
	Sanitäreinrichtungen		
	<ul style="list-style-type: none"> - Bau/ Rehabilitierung von Latrinenblöcken an bis zu 48 Schulen und Gesundheitseinrichtungen 	<ul style="list-style-type: none"> - Rehabilitierung von 30 Latrinenblocks (29 an Schulen, 1 Gesundheitsstation) - Neubau von 12 Latrinenblocks (11 an Schulen, 1 an Gesundheitsstation) 	Erfüllt ³
	<ul style="list-style-type: none"> - Umsetzung von CLTS in Gemeinden rund um die Projektschulen 	<ul style="list-style-type: none"> - Sensibilisierung von 52.946 Menschen 	Erfüllt.
		<ul style="list-style-type: none"> - Neubau von 2.063 Haushaltslatrinen 	
	Trainingsmaßnahmen für 40 gemeindebasierte WASH Komitees	<ul style="list-style-type: none"> - Trainingsmaßnahmen für 40 WASH Komitees - Schulungen und Werkzeugausstattung für 145 Handpumpenmechaniker/innen 	Erfüllt.

Komponente 2: Communication for Development und GBV Prävention			
Output Nr.	Geplante Maßnahme (Soll) Stand Projektvorschlag (11/2018)	Ergebnisse (Ist) zum Stand Projektende (03/2021)	Status/ Anpassungen
2	Aufklärungs- und Sensibilisierungskampagnen zu Menstruationshygiene, Gesundheitsschutz und WASH		
	- Mobilisierungskampagnen	- Mobilisierungskampagnen für 37.893 Haushalte zu Menstruationshygiene - WASH Sensibilisierungskampagnen für 176.312 Haushalte	Erfüllt.
	- Einrichtung von 48 Hygiene- und Gesundheitsclubs an Schulen	- 77 Hygiene- und Gesundheitsclubs	Erfüllt
	- Trainings für 96 Gemeindefelder	- Trainings für 110 Gemeindefelder	Erfüllt.
	- KAP Studie durchgeführt	- Landesweite KAP Studie durchgeführt	Erfüllt.
3	GBV Prävention und Risikominderung		
	- 24 Safety Audits (Erhebungen zur Sicherheitswahrnehmung von Frauen und Mädchen)	- 20 Safety Audits	Nicht erfüllt ⁷ .
	- Trainings für 300 Gemeindeglieder und Umsetzungspartner	- 394 Trainings	Erfüllt.
	- Sensibilisierung zu Ursachen, Risiken und Folgen von GBV für 30.000 Menschen	- Sensibilisierungs- und Präventionsbotschaften für 54.677 Menschen	Erfüllt.

Komponente 3: GBV			
Output Nr.	Geplante Maßnahme (Soll) Stand Projektvorschlag (11/2018)	Ergebnisse (Ist) zum Stand Projektende (03/2021)	Status/Anpassungen
4	Nachsorge von GBV durch verbesserte Dienstleistungen		
	- Schulung relevanter Dienstleistungsanbieter	- Schulungen für insg. 130 Mitarbeiter relevanter Dienstleistungsanbieter, inkl. Auffrischungstrainings und Einbindung von COVID-19 Aufklärung - Fortbildung von insgesamt 449 Gemeindehelfern und Mitgliedern lokaler Gemeinnetzwerke zu GBV, psychologischer Hilfe und Case Management	Erfüllt. Ergänzende COVID 19 Aufklärung.
	- Schaffung von 4 WGFS	- Errichtung von 3 neuen und Renovierung von einem WGFS. Unterstützung der Leistungserbringung von insgesamt 6 WGFS in den Projektdistrikten.	Erfüllt.
	- Weiterbildungsangebote für betroffene Frauen und Mädchen	- Weiterbildungsangebote für 8.852 Frauen und Mädchen in WGFS.	Erfüllt.
5	Verbesserte Lebensbedingungen für verwundbare Frauen und Kinder		
	- Schulungen für 200 weibliche und 50 männliche Teilnehmer (Kleinunternehmertum)	- Kleinunternehmerschulungen für 115 Frauen und Mädchen inkl. Start Up Kits.	Weitestehend erfüllt ⁸ .
	- Kurse zur Herstellung von Monatsbinden für Frauen und Mädchen	- <i>Life Skills</i> Kurse für 1.706 Personen.	Erfüllt.

Anlage Empfehlungen für den Betrieb

Zum Zeitpunkt der AK wurden keine Empfehlungen für den Betrieb formuliert.

Anlage Evaluierungsfragen entlang der OECD-DAC-Kriterien/ Ex-post Evaluierungsmatrix

Relevanz

Evaluierungsfrage	Konkretisierung der Frage für vorliegenden Vorhaben	Datenquelle (oder Begründung falls Frage nicht relevant/anwendbar)	Note	Gewichtung (- / o / +)	Begründung für Gewichtung
Bewertungsdimension: Ausrichtung an Politiken und Prioritäten			2	o	/
Sind die Ziele der Maßnahme an den (globalen, regionalen und länderspezifischen) Politiken und Prioritäten, insbesondere der beteiligten und betroffenen (entwicklungspolitischen) Partner und des BMZ, ausgerichtet?	<p>Inwieweit entsprachen die Ziele des Vorhabens den BMZ-Prioritäten bei der Umsetzung von Übergangshilfe?</p> <p>Inwiefern war das Vorhaben an die länderspezifischen Prioritäten der im Partnerland aktiven UN-Organisationen ausgerichtet?</p>	<p>Interviews mit dem operativen Bereich; Projektdokumentation</p> <p>BMZ-Leitlinien „Krisen verhindern, Konflikte bewältigen, Frieden fördern“ (2017); Praxisleitfaden „Ressortgemeinsamer Ansatz zur Krisenprävention, Konfliktbewältigung und Friedensförderung“ (2019); BMZ-Strategie „Entwicklung für Frieden und Sicherheit“; Nachfolgestrategie zum Kernthema „Frieden und gesellschaftlicher Zusammenhalt“.</p>			
Berücksichtigen die Ziele der Maßnahme die relevanten politischen und institutionellen Rahmenbedingungen (z.B. Gesetzgebung, Verwaltungskapazitäten, tatsächliche Machtverhältnisse (auch bzgl. Ethnizität, Gender, etc.))?	<p>Inwiefern wurde der politische Konflikt bei der Planung des Vorhabens berücksichtigt und welche Konsequenzen ergaben sich dadurch für die Umsetzung?</p> <p>Inwiefern erfolgte zum Zeitpunkt der Projektplanung eine Analyse der Machtverhältnisse bzgl. Gender in den begünstigten Gemeinden?</p>	Interviews mit dem operativen Bereich; Projektdokumentation			
Bewertungsdimension: Ausrichtung an Bedürfnisse und Kapazitäten der Beteiligten und Betroffenen			2	o	/
Sind die Ziele der Maßnahme auf die entwicklungspolitischen	Wie wurde sichergestellt, dass die geförderten Maßnahmen den Bedürfnissen der	Projektdokumentation; Plausibilitätsüberlegungen			

<p>Bedürfnisse und Kapazitäten der Zielgruppe ausgerichtet? Wurde das Kernproblem korrekt identifiziert?</p>	<p>Zielgruppe im Krisenkontext entsprechen? Wurde das Kernproblem auf <i>regionaler</i> sowie auf <i>länderspezifischer</i> Ebene korrekt identifiziert?</p>				
<p>Wurden dabei die Bedürfnisse und Kapazitäten besonders benachteiligter bzw. vulnerabler Teile der Zielgruppe (mögliche Differenzierung nach Alter, Einkommen, Geschlecht, Ethnizität, etc.) berücksichtigt? Wie wurde die Zielgruppe ausgewählt?</p>	<p>Wie wurde die Zielgruppe identifiziert und inwiefern wurden Unterschiede zwischen Bevölkerungsgruppen innerhalb der Zielgruppe (z.B. Alter, Gesundheit, Behinderungen, finanzielle Situation) im Rahmen der Projektplanung berücksichtigt (z.B. Auswahl und Umfang der geförderten Maßnahmen)? Wie wurde das do-no-harm Prinzip bei der Projektplanung konzeptionell verankert? Wie wurde das do-no-harm Prinzip bei Befragungen der Zielgruppe (z.B. KAP-Studie) konzeptionell verankert?</p>	<p>Interviews mit dem Projektträger und dem operativen Bereich</p>			
<p>Hätte die Maßnahme (aus ex-post Sicht) durch eine andere Ausgestaltung der Konzeption weitere nennenswerte Genderwirkungspotenziale gehabt? (FZ E spezifische Frage)</p>	<p>Wurde der Zusammenhang zwischen den ausgewählten WASH-Maßnahmen und GBV-Komponenten vollständig dargestellt? Welche Aspekte fehlten bzw. wurden unzureichend berücksichtigt?</p>	<p>Plausibilitätsüberlegungen</p>			
<p>Bewertungsdimension: Angemessenheit der Konzeption</p>			2	0	/
<p>War die Konzeption der Maßnahme angemessen und realistisch (technisch, organisatorisch und finanziell) und grundsätzlich geeignet zur Lösung des Kernproblems beizutragen?</p>	<p>Inwiefern war die Konzeption der Maßnahme grundsätzlich geeignet, um zur Lösung des Kernproblems auf <i>regionaler</i> Ebene (geringer Entwicklungsstand, starke Betroffenheit von langanhaltenden und wiederkehrenden Krisen, fragile staatliche Institutionen) beizutragen?</p>	<p>Plausibilitätsüberlegungen</p>			

	<p>Inwiefern war die Konzeption der Maßnahme grundsätzlich geeignet, um die verschlechterte physische und psychische Gesundheitssituation der Zielgruppe zu verbessern (<i>länderspezifisches Kernproblem</i>)?</p>	
<p>Ist die Konzeption der Maßnahme hinreichend präzise und plausibel (Nachvollziehbarkeit und Überprüfbarkeit des Zielsystems sowie der dahinterliegenden Wirkungsannahmen)?</p>	<p>Waren die geplanten Outputs grundsätzlich geeignet, um die angestrebten Wirkungen auf der Outcome-/Impact-Ebene zu erzielen?</p> <p>Inwiefern wird die Überprüfbarkeit des Zielsystems durch die eingeschränkte Datenlage im fragilen Kontext beeinflusst?</p> <p>Inwieweit wurden Zuordnungslücken bei der Festlegung des Zielsystems berücksichtigt?</p>	<p>Plausibilitätsüberlegungen</p>
<p>Bitte Wirkungskette beschreiben, einschl. Begleitmaßnahmen, ggf. in Form einer grafischen Darstellung. Ist diese plausibel? Sowie originäres und ggf. angepasstes Zielsystem unter Einbezug der Wirkungsebenen (Outcome- und Impact) nennen. Das (angepasste) Zielsystem kann auch grafisch dargestellt werden. (FZ E spezifische Frage)</p>	<p>Siehe graphische Theory of Change.</p>	<p>Die dargestellte Wirkungskette basiert auf dem Finanzierungsvorschlag: Anlage 1 (Wirkungsmatrix) und Anlage 4 (Analyse der Lage vor Ort) sowie auf Plausibilitätsüberlegungen.</p>
<p>Inwieweit ist die Konzeption der Maßnahme auf einen ganzheitlichen Ansatz nachhaltiger Entwicklung (Zusammenspiel der sozialen, ökologischen und ökonomischen Dimensionen der Nachhaltigkeit) hin angelegt?</p>	<p>Inwiefern leistete das Vorhaben einen Beitrag zur Erreichung der Ziele der Agenda 2030?</p>	<p>Internetrecherche; Plausibilitätsüberlegungen</p> <p>Bedeutung der Geschlechtergleichstellung zur Erreichung der SDGs: https://www.bundesregierung.de/breg-de/themen/nachhaltigkeitspolitik/rechtliche-gleichstellung-841120</p>

<p>Bei Vorhaben im Rahmen von EZ-Programmen: ist die Maßnahme gemäß ihrer Konzeption geeignet, die Ziele des EZ-Programms zu erreichen? Inwiefern steht die Wirkungsebene des FZ-Moduls in einem sinnvollen Zusammenhang zum EZ-Programm (z.B. Outcome-Impact bzw. Output-Outcome)? (FZ E spezifische Frage)</p>	<p>Inwiefern sollten die WASH- und GBV-Komponenten des Vorhabens dazu beitragen, das Ziel des Regionalansatzes für Übergangshilfe zur Stärkung der Resilienz am Horn von Afrika“ zu erreichen? Waren die dahinterliegenden Annahmen plausibel?</p>	<p>Projektdokumentation; BMZ-Strategiedokumente; Plausibilitätsüberlegungen</p>			
<p>Bewertungsdimension: Reaktion auf Veränderungen / Anpassungsfähigkeit</p>			2	o	/
<p>Wurde die Maßnahme im Verlauf ihrer Umsetzung auf Grund von veränderten Rahmenbedingungen (Risiken und Potentiale) angepasst?</p>	<p>Inwieweit war eine Anpassung der geplanten Maßnahmen aufgrund der volatilen Sicherheitslage im Partnerland vorgesehen bzw. möglich?</p> <p>Wie wurde mit der eingeschränkten Erreichbarkeit einiger Projektgebiete im Laufe der Umsetzung umgegangen?</p> <p>Inwieweit ergaben sich während der Umsetzung unvorhergesehene Risiken für die Zielgruppe? Wie wurde damit auf Projektebene umgegangen?</p>	<p>Projektdokumentation; Interviews mit dem Projektträger und dem operativen Bereich</p>			

Kohärenz

Evaluierungsfrage	Konkretisierung der Frage für vorliegendes Vorhaben	Datenquelle (oder Begründung falls Frage nicht relevant/anwendbar)	Note	Gewichtung (- / o / +)	Begründung für Gewichtung
<p>Bewertungsdimension: Interne Kohärenz (Arbeitsteilung und Synergien der deutschen EZ):</p>			2	o	/

<p>Inwiefern ist die Maßnahme innerhalb der deutschen EZ komplementär und arbeitsteilig konzipiert (z.B. Einbindung in EZ-Programm, Länder-/Sektorstrategie)?</p>	<p>Inwiefern erfüllte das Vorhaben die Definition von strukturbildender ÜH?</p> <p>Inwiefern fügte sich das Vorhaben sinnvoll in die vier Handlungsfelder der Übergangshilfe des BMZ ein? → 1) Ernährungssicherung, 2) Wiederaufbau von Basisinfrastruktur- und dienstleistungen, 3) Katastrophenrisikomanagement, 4) Friedliches und Inklusives Zusammenleben</p>	<p>BMZ-Strategiedokumente: Strategie der strukturbildenden Übergangshilfe (bmz.de), Plausibilitätsüberlegungen, Interviews mit dem operativen Bereich und ggf. mit TZ-VertreterInnen</p>			
<p>Greifen die Instrumente der deutschen EZ im Rahmen der Maßnahme konzeptionell sinnvoll ineinander und werden Synergien genutzt?</p>	<p>Inwiefern konnten Synergieeffekte durch parallel umgesetzte ÜH-Vorhaben im Südsudan genutzt werden?</p> <p>Inwiefern förderte die deutsche TZ während des Durchführungszeitraums die Stärkung der Resilienz in der Region bzw. im Partnerland? Inwieweit war das FZ-Vorhaben komplementär zu den Aktivitäten der TZ?</p>	<p>Projektdokumentation, Interviews mit dem operativen Bereich</p>			
<p>Ist die Maßnahme konsistent mit internationalen Normen und Standards, zu denen sich die deutsche EZ bekennt (z.B. Menschenrechte, Pariser Klimaabkommen etc.)?</p>	<p>Inwiefern war das Vorhaben im Einklang mit dem BMZ-Menschenrechtskonzept?</p> <p>Inwiefern unterstützte das Vorhaben die Kohärenz und Komplementarität zwischen humanitärer Hilfe und Entwicklungszusammenarbeit, zu denen sich Deutschland im Rahmen des ersten Humanitären Weltgipfels (2016) verpflichtet hat?</p>	<p>Plausibilitätsüberlegungen, BMZ-Strategiedokumente, Internetrecherche</p>			
<p>Bewertungsdimension: Externe Kohärenz (Komplementarität und Koordinationsleistung im zum Zusammenspiel mit Akteuren außerhalb der dt. EZ):</p>			2	o	/

<p>Inwieweit ergänzt und unterstützt die Maßnahme die Eigenanstrengungen des Partners (Subsidiaritätsprinzip)?</p>	<p>Inwieweit unterstützte das Vorhaben die Stärkung der bestehenden lokalen Verwaltungsstrukturen? Inwiefern wurde ein Beitrag zur Vermeidung von Parallelstrukturen bei der Versorgung der Bevölkerung mit Basisdienstleistungen geleistet?</p>	<p>Interviews mit dem operativen Bereich und dem Projektträger</p>
<p>Ist die Konzeption der Maßnahme sowie ihre Umsetzung mit den Aktivitäten anderer Geber abgestimmt?</p>	<p>Welche anderen AkteurlInnen waren zum Zeitpunkt der Projektplanung und Umsetzung im Partnerland aktiv?</p> <p>Wie wurde sichergestellt, dass das FZ-Vorhaben komplementär zu den Aktivitäten anderer Geber und Organisationen umgesetzt wurde?</p> <p>Inwieweit war ein Wissensaustausch zwischen dem Projektträger und weiteren, im Projektland aktiven Organisationen vorgesehen?</p> <p>Inwiefern konnten die Clustergruppen zu einer besseren Koordinierung zwischen den Akteuren beitragen?</p>	<p>Interviews mit dem Projektträger, Internetrecherche</p>
<p>Wurde die Konzeption der Maßnahme auf die Nutzung bestehender Systeme und Strukturen (von Partnern/anderen Gebern/internationalen Organisationen) für die Umsetzung ihrer Aktivitäten hin angelegt und inwieweit werden diese genutzt?</p>	<p>Inwieweit nutzte das Vorhaben die bereits bestehenden Systeme und Strukturen des Projektträgers?</p>	<p>Interviews mit dem operativen Bereich und dem Projektträger</p>
<p>Werden gemeinsame Systeme (von Partnern/anderen Gebern/internationalen Organisationen) für Monitoring/Evaluierung, Lernen und die Rechenschaftslegung genutzt?</p>	<p>/</p>	<p>Wird bereits eine Frage weiter oben abgedeckt.</p>

Effektivität

Evaluierungsfrage	Konkretisierung der Frage für vorliegenden Vorhaben	Datenquelle (oder Begründung falls Frage nicht relevant/anwendbar)	Note	Gewichtung (- / o / +)	Begründung für Gewichtung
Bewertungsdimension: Erreichung der (intendierten) Ziele			3	o	/
Wurden die (ggf. angepassten) Ziele der Maßnahme erreicht (inkl. PU-Maßnahmen)? Indikatoren-Tabelle: Vergleich Ist/Ziel	Inwiefern konnte eine Verbesserung des Zugangs zu einer sicheren und zuverlässigen Wasser- und Sanitärversorgung erreicht werden? Inwiefern erfolgte dies gendersensibel? Inwiefern wurde die Verbreitung gendersensibler Hygiene- und sanitärer Verhaltensweisen erreicht? Inwieweit kann von einer Stärkung der lokalen Strukturen zur Prävention und Nachsorge von genderbasierter Gewalt ausgegangen werden?	Interviews mit dem Projektträger, Plausibilitätsüberlegungen basierend auf den Indikatoren			
Bewertungsdimension: Beitrag zur Erreichung der Ziele:			2	o	/
Inwieweit wurden die Outputs der Maßnahme wie geplant (bzw. wie an neue Entwicklungen angepasst) erbracht? (<i>Lern-/Hilfsfrage</i>)	Inwieweit wurden die Outputs gemäß der ursprünglichen Planung im Finanzierungsvorschlag erbracht? Welche Anpassungen wurden vorgenommen und ist dies aus heutiger Sicht nachvollziehbar? Wurde die geplante Anzahl an Begünstigten erreicht?	Projektdokumentation			

<p>Werden die erbrachten Outputs und geschaffenen Kapazitäten genutzt?</p>	<p>Inwiefern werden die gebauten bzw. rehabilitierten Bohrlöcher mit Handpumpen genutzt?</p> <p>Inwiefern werden die gebauten bzw. rehabilitierten Latrinenblöcke an Schulen und Gesundheitseinrichtungen genutzt? Wird die Geschlechtertrennung von den NutzerInnen eingehalten?</p> <p>Sind die eingerichteten Hygiene- und Gesundheitsclubs an Schulen noch aktiv?</p> <p>Inwiefern sind die geschaffenen Rückzugsräume für Frauen und Mädchen (Women and Girls Friendly Spaces, WGFS) noch aktiv?</p> <p>Inwiefern nutzen die begünstigten Frauen und Mädchen das Wissen aus den Kleinunternehmensschulungen um einkommensgenerierenden Aktivitäten nachzugehen?</p>	<p>Interviews mit dem Projektträger</p>
<p>Inwieweit ist der gleiche Zugang zu erbrachten Outputs und geschaffenen Kapazitäten (z.B. diskriminierungsfrei, physisch erreichbar, finanziell erschwinglich, qualitativ, sozial und kulturell annehmbar) gewährleistet?</p>	<p>Inwiefern unterscheidet sich der Zugang der Zielgruppe zu der geförderten WASH-Infrastruktur je nach Alter, Gesundheit, Behinderungen und ethnischer/religiöser Zugehörigkeit?</p> <p>Inwieweit verfügt die geförderte WASH-Infrastruktur an allen Projektstandorten über eine angemessene Trinkwasserqualität?</p>	<p>Interviews mit dem Projektträger</p>
<p>Inwieweit hat die Maßnahme zur Erreichung der Ziele beigetragen?</p>	<p>Inwieweit trugen die WASH- bzw. GBV-Komponenten des Vorhabens zur Erreichung der Outcome-Ziele bei?</p>	<p>Plausibilitätsüberlegungen</p>
<p>Inwieweit hat die Maßnahme zur Erreichung der Ziele auf Ebene der</p>	<p>/</p>	<p>Wird bereits durch die erste Frage in diesem Abschnitt abgedeckt.</p>

intendierten Begünstigten beigetragen?				
Hat die Maßnahme zur Erreichung der Ziele auf der Ebene besonders benachteiligter bzw. vulnerabler beteiligter und betroffener Gruppen (mögliche Differenzierung nach Alter, Einkommen, Geschlecht, Ethnizität, etc.), beigetragen?	Welchen Beitrag leistete das Vorhaben, um besonders vulnerablen Gruppen wie z.B. IDPs einen verbesserten Zugang zu WASH-Diensten zu ermöglichen?	Interviews mit dem Projektträger		
Gab es Maßnahmen, die Genderwirkungspotenziale gezielt adressiert haben (z.B. durch Beteiligung von Frauen in Projektgremien, Wasserkomitees, Einsatz von Sozialarbeiterinnen für Frauen, etc.)? (FZ E spezifische Frage)	Wurden die Genderwirkungspotenziale im Rahmen des Vorhabens vollständig ausgeschöpft? Gab es Maßnahmen, die noch stärker auf deren Genderwirkungspotenziale hätten ausgerichtet werden können? Inwiefern wurde das Empowerment der begünstigten Frauen gefördert?	Plausibilitätsüberlegungen		
Welche projektinternen Faktoren (technisch, organisatorisch oder finanziell) waren ausschlaggebend für die Erreichung bzw. Nicht-Erreichung der intendierten Ziele der Maßnahme? (Lern-/Hilfsfrage)	Nach welchen Kriterien erfolgte die Auswahl der Einzelmaßnahmen und inwiefern trugen diese zur Zielerreichung auf der Outcome-Ebene bei?	Projektdokumentation (siehe Kriterien in EZ-Programmorschlag „Regionalansatz“), Plausibilitätsüberlegungen		
Welche externen Faktoren waren ausschlaggebend für die Erreichung bzw. Nicht-Erreichung der intendierten Ziele der Maßnahme (auch unter Berücksichtigung der vorab antizipierten Risiken)? (Lern-/Hilfsfrage)	Inwiefern beeinflusste die fragile Sicherheitslage im Südsudan die Umsetzung der geförderten Einzelmaßnahmen?	Interviews mit dem Projektträger und dem operativen Bereich		
Bewertungsdimension: Qualität der Implementierung			2	0 /

<p>Wie ist die Qualität der Steuerung und Implementierung der Maßnahme (z.B. Projektträger, Consultant, Berücksichtigung von Ethnizität und Gender in entscheidungsfindenden Gremien) im Hinblick auf die Zielerreichung zu bewerten?</p>	<p>Wie ist die administrative Kapazität von UNICEF zu bewerten? → z.B. Anleitung des UNICEF-Personals von UNICEF vor Ort und die Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern</p> <p>Inwiefern erfolgte der Kontakt zwischen UNICEF und der Zielgruppe konflikt-sensibel (z.B. bei der Umsetzung von Trainings oder Studiendurchführung/Bedarfsanalyse)?</p> <p>Gab es einen projektspezifischen Beschwerdemechanismus für die Zielgruppe?</p>	<p>Interviews mit dem operativen Bereich; UNICEF Dokumente (v.a. Humanitarian Response Plan (HRP) sowie Interviews mit den dort aufgelisteten Implementierungspartnern)</p>			
<p>Wie ist die Qualität der Steuerung, Implementierung und Beteiligung an der Maßnahme durch die Partner/Träger zu bewerten?</p>	<p>/</p>	<p>Da das Vorhaben regierungsfern umgesetzt wurde, wird die Qualität der Implementierung in erster Linie anhand der Leistung von UNICEF bewertet (siehe eine Zeile weiter oben).</p>			
<p>Wurden Gender Ergebnisse und auch relevante Risiken im/ durch das Projekt (genderbasierte Gewalt, z.B. im Kontext von Infrastruktur oder Empowerment-Vorhaben) während der Implementierung regelmäßig gemonitort oder anderweitig berücksichtigt? Wurden entsprechende Maßnahmen (z.B. im Rahmen einer BM) zeitgemäß umgesetzt? (FZ E spezifische Frage)</p>	<p>Inwieweit wurden die durchgeführten Studien (z.B. KAP-Studien; Safety-Audits und Follow-Up Monitoring) genutzt, um Gender Ergebnisse/Risiken zu erfassen und entsprechenden Maßnahmen umzusetzen?</p>	<p>Interviews mit dem Projektträger</p>			
<p>Bewertungsdimension: Nicht-intendierte Wirkungen (positiv oder negativ)</p>			<p>2</p>	<p>o</p>	<p>/</p>
<p>Sind nicht-intendierte positive/negative direkte Wirkungen (sozial, ökonomisch, ökologisch sowie ggf. bei</p>	<p>Inwieweit kam es durch die Bereitstellung der geförderten Infrastruktur bzw. durch die GBV-Komponente zu Konflikten zwischen Bevölkerungsgruppen?</p>	<p>Projektdokumentation, Interviews mit dem Projektträger</p>			

<p>vulnerablen Gruppen als Betroffene) feststellbar (oder absehbar)?</p>		
<p>Welche Potentiale/Risiken ergeben sich aus den positiven/negativen nicht-intendierten Wirkungen und wie sind diese zu bewerten?</p>	<p>Inwiefern führten potenzielle Konflikte zwischen Bevölkerungsgruppen zu Sicherheitsrisiken für bestimmte Bevölkerungsgruppen oder trugen zu deren weiterer Marginalisierung bei (z.B. Frauen)?</p>	<p>Interviews mit dem Projektträger</p>
<p>Wie hat die Maßnahme auf Potentiale/Risiken der positiven/negativen nicht-intendierten Wirkungen reagiert?</p>	<p>Waren die im Umwelt- und Sozialmanagementplan aufgeführten Maßnahmen angemessen, um negativen nicht-intendierten Wirkungen vorzubeugen, sie auf ein akzeptables Niveau zu mindern oder zu kompensieren?</p> <p>Wie wurde sichergestellt, dass bei der Durchführung alle relevanten internationalen Umwelt-, Sozial-, Gesundheits-, Sicherheits- und Arbeitsstandards eingehalten wurden? Welche konkreten Maßnahmen wurden umgesetzt?</p>	<p>Interviews mit dem Projektträger</p> <p>Relevante (internationale) Standards sind u.a.: Nachhaltigkeitsrichtlinie der KfW; BMZ-Menschenrechtskonzept; Environmental and Social Standards der Weltbank; Environmental, Health and Safety Guidelines (EHS) der Weltbank; International Labour Organization (ILO) Kernarbeitsnormen; Umwelt- und Sozialstandards des Projektlandes.</p>
<p>Sonstige Evaluierungsfrage 1</p>	<p>Inwiefern ergaben sich während der Durchführungsphase positive nicht-intendierte Wirkungen für die begünstigten Gemeinden?</p>	<p>Plausibilitätsüberlegungen</p>
<p>Sonstige Evaluierungsfrage 2</p>	<p>Welche Potenziale ergaben sich aufgrund der potenziellen, nicht-intendierten positiven Wirkungen?</p>	<p>Plausibilitätsüberlegungen</p>

Effizienz

<p> Evaluierungsfrage </p>	<p> Konkretisierung der Frage für vorliegen- des Vorhaben </p>	<p> Datenquelle (oder Begründung falls Frage nicht relevant/anwendbar) </p>	<p> Note </p>	<p> Gewichtung (- / o / +) </p>	<p> Begründung für Gewichtung </p>
<p> Bewertungsdimension: Produkti- onseffizienz </p>			2	o	/
<p> Wie verteilen sich die Inputs (finanziellen und materiellen Ressourcen) der Maßnahme (z.B. nach Instrumenten, Sektoren, Teilmaßnahmen, auch unter Berücksichtigung der Kostenbeiträge der Partner/Träger/andere Beteiligte und Betroffene, etc.)? (Lern- und Hilfsfrage) </p>	<p> Wie verteilt sich der FZ-Finanzierungsbeitrag auf die gewählten Maßnahmen in den Bereichen WASH, Communication for Development (C4D) und GBV? Ist die Verteilung der Inputs auch aus heutiger Sicht nachvollziehbar? </p>	<p> Projektdokumentation </p>			
<p> Inwieweit wurden die Inputs der Maßnahme im Verhältnis zu den erbrachten Outputs (Produkte, Investitionsgüter und Dienstleistungen) sparsam eingesetzt (wenn möglich im Vergleich zu Daten aus anderen Evaluierungen einer Region, eines Sektors, etc.)? Z.B. Vergleich spezifischer Kosten. </p>	<p> Inwieweit waren die Kosten für den Bau und die Rehabilitation einfacher WASH-Infrastruktur (z.B. Latrinen, Bohrlöcher und Handpumpen) vergleichbar mit denen ähnlicher Vorhaben in der Länderregion? </p> <p> Inwieweit waren die Kosten der Trainings/Schulungen zu Hygiene- und Sanitärpraktiken vergleichbar mit denen ähnlicher Vorhaben in der Projektregion? </p> <p> Inwieweit waren die Kosten der GBV Präventions- und Nachsorgekomponente vergleichbar mit denen ähnlicher Vorhaben in der Länderregion? </p>	<p> Plausibilitätsüberlegungen basierend auf den Ergebnissen anderer EPE </p>			
<p> Ggf. als ergänzender Blickwinkel: Inwieweit hätten die Outputs der Maßnahme durch einen alternativen Einsatz von Inputs erhöht </p>	<p> Inwieweit hätte die Auswahl eines anderen Projektträgers dazu beigetragen, die Outputs zu erhöhen? </p>	<p> Plausibilitätsüberlegungen basierend auf den Ergebnissen anderer EPE </p>			

<p>werden können (wenn möglich im Vergleich zu Daten aus anderen Evaluierungen einer Region, eines Sektors, etc.)?</p>					
<p>Wurden die Outputs rechtzeitig und im vorgesehenen Zeitraum erstellt?</p>	<p>Konnten die geplanten Hygiene- und Sensibilisierungskampagnen sowie Trainings planmäßig umgesetzt werden? Inwiefern beeinflusste die globale Covid-19 Pandemie deren Durchführung (räumlich/zeitlich)?</p> <p>Wurde die geförderte WASH-Infrastruktur im vorgesehenen Zeitraum erstellt?</p>	<p>Projektdokumentation</p>			
<p>Waren die Koordinations- und Managementkosten angemessen? (z.B. Kostenanteil des Implementierungsconsultants)? (FZ E spezifische Frage)</p>	<p>Waren die hohen indirekten Projektkosten und Verwaltungskosten des Projektträgers unter Berücksichtigung der Sicherheitslage angemessen?</p>	<p>Plausibilitätsüberlegungen</p>			
<p>Bewertungsdimension: Allokationseffizienz</p>			2	o	/
<p>Auf welchen anderen Wegen und zu welchen Kosten hätten die erzielten Wirkungen (Outcome/Impact) erreicht werden können? (Lern-/Hilfsfrage)</p>	<p>Auf welchen anderen Wegen hätte ein FZ-Beitrag zur Verbesserung der Folgen wasserinduzierter Krankheiten im Südsudan geleistet werden können? (Outcome)</p> <p>Auf welchen anderen Wegen hätte ein FZ-Beitrag zur Reduzierung der Risiken und Folgen von GBV im Südsudan geleistet werden können? (Outcome)</p> <p>Auf welchen anderen Wegen hätte ein FZ-Beitrag zur Stabilisierung der notwendigen Lebensgrundlagen und Stärkung der Krisenfestigkeit (Resilienz) geleistet werden können? (Impact)</p>	<p>Plausibilitätsüberlegungen basierend auf Internetrecherche (d.h. Suche nach ähnlichen FZ-Vorhaben bzw. den Vorhaben anderer Geber)</p>			

Inwieweit hätten – im Vergleich zu einer alternativ konzipierten Maßnahme – die erreichten Wirkungen kostenschonender erzielt werden können?	Inwieweit wäre im Krisenkontext eine kostenschonendere Alternative zur Umsetzung der geförderten Maßnahmen möglich gewesen?	Plausibilitätsüberlegungen basierend auf Internetrecherche (d.h. Suche nach ähnlichen FZ-Vorhaben bzw. den Vorhaben anderer Geber)
Ggf. als ergänzender Blickwinkel: Inwieweit hätten – im Vergleich zu einer alternativ konzipierten Maßnahme – mit den vorhandenen Ressourcen die positiven Wirkungen erhöht werden können?	Inwiefern hätte die Auswahl eines anderen Projektträgers zur Erhöhung der positiven Wirkungen des Vorhabens beigetragen? Inwiefern hätte die Auswahl anderer Einzelmaßnahmen zur Erhöhung der positiven Wirkungen des Vorhabens beigetragen?	Interviews mit dem operativen Bereich, Plausibilitätsüberlegungen

Übergeordnete entwicklungspolitische Wirkungen

Evaluierungsfrage	Konkretisierung der Frage für vorliegenden Vorhaben	Datenquelle (oder Begründung falls Frage nicht relevant/anwendbar)	Note	Gewichtung (- / o / +)	Begründung für Gewichtung
Bewertungsdimension: Übergeordnete (intendierte) entwicklungspolitische Veränderungen			4	-	Die Lage der Bevölkerung im Südsudan hat sich seit Projektprüfung nicht verbessert. Der gewählte Indikator (Prävalenz der Durchfallerkrankungen in urbanen und peri-urbanen Gebieten) zeichnet eine Verschlechterung der

				<p>Gesundheitssituation zwischen 2019 und 2020. Da diese Daten jedoch nicht ausschließlich die Lage in den Projektgebieten widerspiegeln, fließt die Benotung dieser Bewertungsdimension wenig bis kaum in die Gesamtbewertung der Impact-Wirkungen ein.</p>
<p>Sind übergeordnete entwicklungspolitische Veränderungen, zu denen die Maßnahme beitragen sollte, feststellbar? (bzw. wenn absehbar, dann möglichst zeitlich spezifizieren)</p>	<p>Inwieweit kann im Zeitraum 2018-2021 eine Stabilisierung der Lebensgrundlagen und eine Stärkung der Resilienz der Bevölkerung im Südsudan beobachtet werden?</p>	<p>Internetrecherche (Sekundärdaten)</p>		
<p>Sind übergeordnete entwicklungspolitische Veränderungen (sozial, ökonomisch, ökologisch und deren Wechselwirkungen) auf Ebene der intendierten Begünstigten feststellbar? (bzw. wenn absehbar, dann möglichst zeitlich spezifizieren)</p>	<p>/</p>	<p>Wird bereits durch die Frage eine Zeile weiter unten abgedeckt.</p>		
<p>Inwieweit sind übergeordnete entwicklungspolitische Veränderungen auf der Ebene besonders benachteiligter bzw. vulnerabler Teile der Zielgruppe, zu denen die Maßnahme beitragen sollte, feststellbar</p>	<p>Inwieweit kann im Zeitraum 2018-2021 eine Stabilisierung der Lebensgrundlagen und eine Stärkung der Resilienz der Frauen/Mädchen im Südsudan beobachtet werden?</p>	<p>Internetrecherche (Sekundärdaten und Reports), z.B.: https://www.unicef.org/southsudan/media/8191/file/UNICEF-South-Sudan-Situation-Analysis-2021.pdf</p>		

(bzw. wenn absehbar, dann möglichst zeitlich spezifizieren)				
Bewertungsdimension: Beitrag zu übergeordneten (intendierten) entwicklungspolitischen Veränderungen			3	0
In welchem Umfang hat die Maßnahme zu den festgestellten bzw. absehbaren übergeordneten entwicklungspolitischen Veränderungen (auch unter Berücksichtigung der politischen Stabilität), zu denen die Maßnahme beitragen sollte, tatsächlich beigetragen?	Inwiefern konnte das Vorhaben plausibel zur Stabilisierung der Lebensgrundlagen sowie zur Stärkung der Resilienz der Bevölkerung im Südsudan beitragen?	Plausibilitätsüberlegungen		
Inwieweit hat die Maßnahme ihre intendierten (ggf. angepassten) entwicklungspolitischen Ziele erreicht? D.h. sind die Projektwirkungen nicht nur auf der Outcome-Ebene, sondern auch auf der Impact-Ebene hinreichend spürbar? (z.B. Trinkwasserversorgung/Gesundheitswirkungen)	<p>Inwieweit sind positive Gesundheitswirkungen messbar, die dem Vorhaben zugeschrieben werden können?</p> <p>Inwieweit kann eine positive Veränderung von sozialen Normen und Praktiken nachgewiesen und dem Vorhaben zugeschrieben werden?</p> <p>Inwieweit gibt es eine Zuordnungslücke zwischen den Maßnahmen und den Wirkungen?</p>	Internetrecherche (Sekundärdaten), Plausibilitätsüberlegungen		
Hat die Maßnahme zur Erreichung ihrer (ggf. angepassten) entwicklungspolitischen Ziele auf Ebene der intendierten Begünstigten beigetragen?	Inwiefern konnte das Vorhaben plausibel zur Stabilisierung der Lebensgrundlagen sowie zur Stärkung der Resilienz der Zielgruppe beitragen?	Plausibilitätsüberlegungen		
Hat die Maßnahme zu übergeordneten entwicklungspolitischen Veränderungen bzw. Veränderungen von Lebenslagen auf der Ebene	Inwiefern konnte das Vorhaben plausibel zur Stabilisierung der Lebensgrundlagen sowie zur Stärkung der Resilienz der begünstigten Frauen/Mädchen beitragen?	Interviews mit dem Projektträger, Plausibilitätsüberlegungen, weitere UNICEF-Dokumente (z.B. Safety-Audits)		

<p>besonders benachteiligter bzw. vulnerabler Teile der Zielgruppe (mögliche Differenzierung nach Alter, Einkommen, Geschlecht, Ethnizität, etc.), zu denen die Maßnahme beitragen sollte, beigetragen?</p>	<p>Inwiefern unterscheiden sich die erreichten Wirkungen bei älteren Frauen, Frauen mit Behinderung und Angehörigen ethnischer/religiöser Minderheiten?</p>	
<p>Welche projektinternen Faktoren (technisch, organisatorisch oder finanziell) waren ausschlaggebend für die Erreichung bzw. Nicht-Erreichung der intendierten entwicklungs politischen Ziele der Maßnahme? (<i>Lern-/Hilfsfrage</i>)</p>	<p>Inwiefern leisteten die Kriterien zur Auswahl der Einzelprojekte einen Beitrag, um die Lebensgrundlagen der Zielgruppe zu verbessern (z.B. do-no-harm)?</p>	<p>Projektdokumentation, Plausibilitätsüberlegungen</p>
<p>Welche externen Faktoren waren ausschlaggebend für die Erreichung bzw. Nicht-Erreichung der intendierten entwicklungs politischen Ziele der Maßnahme? (<i>Lern-/Hilfsfrage</i>)</p>	<p>Inwiefern trug das Engagement anderer Akteure im Bereich der EZ bzw. humanitären Hilfe (z.B. lokale/internationale Organisationen) dazu bei, die Resilienz der Zielgruppe zu stärken?</p> <p>Inwiefern war die Akzeptanz des Vorhabens durch die Zielgruppe von Bedeutung für die Erreichung der intendierten entwicklungs politischen Ziele?</p> <p>Inwiefern war die Qualität der genutzten Wasserressourcen von Bedeutung für die Erreichung der intendierten entwicklungs politischen Ziele? Inwiefern lagen Wasserproben in den Projektgebieten vor?</p>	<p>Interviews mit dem Projektträger, Plausibilitätsüberlegungen, Internetrecherche</p>
<p>Entfaltet das Vorhaben Breitenwirkung?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Inwieweit hat die Maßnahme zu strukturellen oder institutionellen Veränderungen geführt (z.B. bei Organisationen, Systemen) 	<p>Inwieweit trug das Vorhaben zu strukturellen Veränderungen bei? Inwiefern stärkten diese Veränderungen das Transformationspotenzial?</p> <p>Inwiefern wurden im Rahmen des Vorhabens wichtige Lessons Learnt ausgearbeitet und für weitere Projekte im Südsudan genutzt?</p>	<p>Interviews mit dem operativen Bereich, Projektdokumentation, Plausibilitätsüberlegungen</p>

<p>und Regelwerken)? (Struktur- bildung)</p> <ul style="list-style-type: none"> - War die Maßnahme modellhaft und/oder breitenwirksam und ist es replizierbar? (Modellcharakter) 					
<p>Wie wäre die Entwicklung ohne die Maßnahme verlaufen? (Lern- und Hilfsfrage)</p>	<p>Wie wäre die Entwicklung der Gesundheitssituation der Zielgruppe ohne das Vorhaben verlaufen?</p> <p>Wie wäre die Entwicklung im Bereich GBV ohne das Vorhaben verlaufen?</p>	<p>Plausibilitätsüberlegungen</p>			
<p>Bewertungsdimension: Beitrag zu übergeordneten (nicht-intendierten) entwicklungspolitischen Veränderungen</p>			<p>2</p>	<p>0</p>	<p>/</p>
<p>Inwieweit sind übergeordnete nicht-intendierte entwicklungspolitische Veränderungen (auch unter Berücksichtigung der politischen Stabilität) feststellbar (bzw. wenn absehbar, dann möglichst zeitlich spezifizieren)?</p>	<p>Wie hat sich die Sicherheitslage im Süd Sudan während der Projektlaufzeit entwickelt und ggf. die Lebensbedingungen der Zielgruppe beeinflusst?</p>	<p>Projektdokumentation, Plausibilitätsüberlegungen basierend auf den verfügbaren Sekundärdaten</p>			
<p>Hat die Maßnahme feststellbar bzw. absehbar zu nicht-intendierten (positiven und/oder negativen) übergeordneten entwicklungspolitischen Wirkungen beigetragen?</p>	<p>Inwiefern trug das Vorhaben mittelbar oder unmittelbar zur Verschärfung bestehender Konfliktlinien bei?</p> <p>Entstanden durch die Umsetzung des Vorhabens neue Konfliktlinien?</p>	<p>Interviews mit dem Projektträger, Plausibilitätsüberlegungen</p>			
<p>Hat die Maßnahme feststellbar (bzw. absehbar) zu nicht-intendierten (positiven oder negativen) übergeordneten entwicklungspolitischen Veränderungen auf der Ebene besonders benachteiligter bzw.</p>	<p>Inwiefern verursachte das Vorhaben nicht-intendierte, positive/negative Veränderungen für ältere Frauen, Frauen mit Behinderung und Angehörige ethnischer/religiöser Minderheiten?</p>	<p>Interviews mit dem Projektträger, Plausibilitätsüberlegungen</p>			

<p>vulnerabler Gruppen (innerhalb oder außerhalb der Zielgruppe) beigetragen (Do no harm, z.B. keine Verstärkung von Ungleichheit (Gender/ Ethnie, etc.)?)</p>	<p>Inwiefern hat das Vorhaben zur weiteren Stigmatisierung der Zielgruppe geführt?</p>	
--	--	--

Nachhaltigkeit

Evaluierungsfrage	Konkretisierung der Frage für vorliegendes Vorhaben	Datenquelle (oder Begründung falls Frage nicht relevant/anwendbar)	Note	Gewichtung (- / o / +)	Begründung für Gewichtung
<p>Bewertungsdimension: Kapazitäten der Beteiligten und Betroffenen</p>			<p>Nicht bewertungsrelevant, da das Vorhaben keinen Einfluss auf die (Grund)kapazitäten der Beteiligten und Betroffenen hat</p>		/
<p>Sind die Zielgruppe, Träger und Partner institutionell, personell und finanziell in der Lage und willens (Ownership) die positiven Wirkungen der Maßnahme über die Zeit (nach Beendigung der Förderung) zu erhalten?</p>	<p>Inwiefern ist die Zielgruppe in der Lage, die Wartung und Instandhaltung der neuen bzw. rehabilitierten Infrastruktur nach Beendigung der Vorhaben durchzuführen? Reichen die technischen, personellen und finanziellen Kapazitäten aus?</p> <p>Von welcher Anschlussfähigkeit seitens des Trägers kann ausgegangen werden?</p>	<p>Interviews mit dem Projektträger</p>			

Inwieweit weisen Zielgruppe, Träger und Partner eine Widerstandsfähigkeit (Resilienz) gegenüber zukünftigen Risiken auf, die die Wirkungen der Maßnahme gefährden könnten?	Inwieweit ist UNICEF in der Lage, mögliche Risiken für die mittelfristige Stabilisierung der Lebensgrundlagen und der Resilienz der Bevölkerung zu mitigieren?	Plausibilitätsüberlegungen			
Bewertungsdimension: Beitrag zur Unterstützung nachhaltiger Kapazitäten:			2	o	/
Hat die Maßnahme dazu beigetragen, dass die Zielgruppe, Träger und Partner institutionell, personell und finanziell in der Lage und willens (Ownership) sind die positiven Wirkungen der Maßnahme über die Zeit zu erhalten und ggf. negative Wirkungen einzudämmen?	Inwiefern leistete das Vorhaben einen Beitrag zur Unterstützung der Kapazitäten für den mittelfristigen Betrieb und die Wartung der finanzierten Infrastruktur?	Projektdokumentation; Interviews mit dem operativen Bereich und Projektträger			
Hat die Maßnahme zur Stärkung der Widerstandsfähigkeit (Resilienz) der Zielgruppe, Träger und Partner, gegenüber Risiken, die die Wirkungen der Maßnahme gefährden könnten, beigetragen?	Inwiefern tragen die im Rahmen des Vorhabens gestärkten Selbsthilfekapazitäten dazu bei, die Wirkungen der Maßnahme mittelfristig zu erhalten?	Plausibilitätsüberlegungen			
Hat die Maßnahme zur Stärkung der Widerstandsfähigkeit (Resilienz) besonders benachteiligter Gruppen, gegenüber Risiken, die die Wirkungen der Maßnahme gefährden könnten, beigetragen?	/	Wird bereits eine Zeile weiter oben abgedeckt.			
Bewertungsdimension: Dauerhaftigkeit von Wirkungen über die Zeit			3	o	/
Wie stabil ist der Kontext der Maßnahme) (z.B. soziale Gerechtigkeit,	/	Wird bereits durch die unteren beiden Fragen thematisiert.			

wirtschaftliche Leistungsfähigkeit, politische Stabilität, ökologisches Gleichgewicht) (<i>Lern-/Hilfsfrage</i>)		
Inwieweit wird die Dauerhaftigkeit der positiven Wirkungen der Maßnahme durch den Kontext beeinflusst? (<i>Lern-/Hilfsfrage</i>)	Inwiefern beeinflusst der Krisenkontext die Dauerhaftigkeit der erzielten Wirkungen?	Interviews mit dem Projektträger, Plausibilitätsüberlegungen
Inwieweit sind die positiven und ggf. negativen Wirkungen der Maßnahme als dauerhaft einzuschätzen?	Inwieweit trug das Vorhaben der strukturbildenden Übergangshilfe zu mittelfristigen Wirkungen im Krisenkontext bei? Welche der erzielten Wirkungen sind temporär und welche dauerhaft?	Plausibilitätsüberlegungen
Sonstige Evaluierungsfrage 1	Inwieweit können die vermittelten positiven sozialen Normen und Praktiken im Bereich Gender als dauerhaft eingestuft werden?	Interviews mit dem Projektträger, Plausibilitätsüberlegungen