



Verbesserte Prävention und erhöhter Schutz vor sexualisierter und geschlechtsspezifischer Gewalt (SGBV) für bedrohte Mädchen und junge Frauen im Osten der Demokratischen Republik (DR) Kongo

Das vorliegende Projekt „Verbesserte Prävention und erhöhter Schutz vor sexualisierter und geschlechtsspezifischer Gewalt (SGBV) für bedrohte Mädchen und junge Frauen im Osten der DR Kongo“ wurde von Dezember 2015 bis April 2019 von *medica mondiale* und der lokalen Partnerorganisation PAIF (Promotion et Appui aux Initiatives Féminines) in den Provinzen Nord- und Süd-Kivu durchgeführt.

Es richtet sich an junge Frauen und Mädchen, die von SGBV betroffen oder bedroht sind, und unterstützt sie dabei, ihre Selbsthilfefähigkeiten, soziale Integration und Teilhabe zu stärken. Gleichzeitig setzt es bei Behörden und gemeindebasierten Strukturen an, um Maßnahmen zur Gewaltprävention zu verbessern und langfristig mehr Schutz und soziale Gerechtigkeit für Frauen in der Region herzustellen.

Projektlaufzeit: 12.2015 – 04.2019

Gutachterinnen: Michelle Dörlemann,
Dora Muhuku Salama, Dominique Vidale-Plaza

Art der Auswertung: Schlussevaluierung

Zeitraum der Evaluierung: 12.2018 – 02.2019

Gefördert durch: Bundesministerium für Wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ)

Projektbudget: 721.480 Euro
(inkl. 25 % Eigenanteil)

Kurzfassung der Evaluierung

PROJEKTHINTERGRUND

Seit mehr als 20 Jahren sind die Provinzen Nord- und Süd-Kivu im Osten der Demokratischen Republik (DR) Kongo Austragungsort eines bewaffneten regionalen Konflikts, in dessen Verlauf die Zivilbevölkerung immer wieder systematisch verübten Gewalttaten ausgesetzt ist.

Frauen und Mädchen sind in besonderer Weise von der Konfliktsituation betroffen. Geschlechtsspezifische und sexualisierte Gewalt stellen für sie eine alltägliche Bedrohung dar, die nicht nur im Kriegskontext, sondern in allen Lebensbereichen stattfindet.

Das Ausmaß und die Muster sexualisierter Gewalt in der DR Kongo sind gravierender Ausdruck einer zur Norm gewordenen Geschlechterungleichheit. Die Überlebenden müssen neben den Kriegsfolgen auch die traumatischen Folgen der erlebten Gewalt bewältigen, darunter psychische und physische Symptome, Stigmatisierung und gesellschaftliche Ausgrenzung.

Mit den Folgen müssen sie fast immer allein zurechtkommen. Zwar gibt es im Land, und insbesondere in den Kivu-Provinzen des Ostens, eine beträchtliche Anzahl an Organisationen und Strukturen, die sich an der Bekämpfung geschlechtsspezifischer und sexualisierter Gewalt beteiligen. Jedoch zeigen Untersuchungen, dass sich die meisten Maßnahmen auf die medizinische Versorgung der Überlebenden konzentrieren und zu wenig auf Strategien zur Gewaltprävention.

In Anbetracht der fortwährend hohen SGBV-Fallzahlen in beiden Provinzen wurde von *medica mondiale* – mit Finanzierung durch das Bundesministerium für Wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) – das zu evaluierende Projekt „Verbesserte Prävention und erhöhter Schutz vor sexualisierter und geschlechtsspezifischer Gewalt (SGBV) für bedrohte Mädchen und junge Frauen im Osten der Demokratischen Republik (DR) Kongo“ konzipiert.

Seit 2004 setzt sich *medica mondiale* in der Region Große Seen für die Bekämpfung und Prävention von SGBV ein. Seitdem besteht auch die

Kooperation mit der kongolesischen Partnerorganisation PAIF, die die Aktivitäten des vorliegenden Projekts auf nationaler Ebene durchgeführt hat.

PAIF wurde 1993 von kongolesischen Frauenrechtsaktivistinnen gegründet und engagiert sich seither für Frauenrechte und ein Ende sexualisierter (Kriegs-)Gewalt. Dabei verfolgt die Organisation eine Doppelstrategie aus direkter Unterstützung weiblicher Überlebender sowie Menschenrechts-, Advocacy- und Öffentlichkeitsarbeit. PAIFs Hauptsitz ist in Goma, der Hauptstadt Nord-Kivus.

BESCHREIBUNG UND ZIELE DES PROJEKTS

Das Projekt beruht auf zwei maßgeblichen Interventionsbereichen:

1. Direkte Unterstützung der Kernzielgruppe (2.500 von SGBV betroffene oder bedrohte Mädchen und Frauen);
2. Maßnahmen zur Prävention und zum Schutz von Mädchen und jungen Frauen vor struktureller geschlechtsspezifischer Gewalt.

Auf Wirkungsebene verfolgt das Projekt das Oberziel, einen Beitrag zu sozialer Gerechtigkeit für bedrohte Mädchen und junge Frauen im Osten der DR Kongo zu leisten.

Die Projektziele auf Outcome-Ebene sind:

- » Behörden und gemeindebasierte Strukturen in den Provinzen Nord- und Süd-Kivu setzen Maßnahmen zur Prävention und zum Schutz von Mädchen und jungen Frauen vor sexualisierter und geschlechtsspezifischer Gewalt um;
- » 2.500 Mädchen und junge Frauen erhöhen ihre Selbsthilfefähigkeiten, ihre soziale Integration und Teilhabe.



Die kongolesische Frauenrechtsorganisation PAIF setzt sich seit 1993 im Osten der DR Kongo für die Stärkung der Rechte von Frauen und Mädchen und für das Ende geschlechtsspezifischer Gewalt ein.

Die Unterziele auf Output-Ebene umfassen die fünf folgenden Themengebiete (Komponenten):

1. Kooperationsabkommen über gemeinsame Maßnahmen gegen SGBV sind mit staatlichen Stellen auf Provinz- und lokaler Ebene erarbeitet;
2. Gemeindebasierte Strukturen (insbesondere Jugendclubs) engagieren sich eigenständig und nachhaltig in der Prävention von SGBV und für den Schutz der Zielgruppe;
3. Die Zielgruppe nutzt qualitativ verbesserte und traumasensible holistische Beratungsangebote;
4. Die ökonomischen Selbsthilfekapazitäten der Frauen und Mädchen sind gestärkt;
5. Qualität und Nachhaltigkeit der Unterstützungsangebote für die Zielgruppe sind sichergestellt.

ZIELE DER EVALUIERUNG

Die Evaluierung erfasst den Zeitraum der Projektumsetzung von Dezember 2015 (Projektstart) bis Dezember 2018. Da die Evaluierung im Zeitraum

Dezember 2018 bis Februar 2019 während der letzten Monate der Projektphase, die bis Ende April 2019 verlängert worden ist, stattfand, kann sie durchaus als Schlussevaluierung angesehen werden.

Die Evaluierung verfolgt drei Ziele:

1. Sie dient als wichtiger partizipativer Lernprozess für alle am Projekt beteiligten Akteure;
2. Sie stellt zu den folgenden Aspekten Schlüsselinformation für Entscheidungsträger im BMZ, bei *medica mondiale* und bei PAIF bereit:
 - Projektergebnisse,
 - Dokumentierung von gewonnenen Erkenntnissen,
 - Praktische Empfehlungen für notwendige Veränderungen im Rahmen des laufenden Projekts und ähnlicher Projekte in der Zukunft,
 - Bezugnahme auf die programmatische und organisatorische Struktur des Projekts und seine strategische Ausrichtung;

3. Bewertung des Projektfortschritts, von Projekterfolgen und der Wahrscheinlichkeit, die angestrebten Ziele und Indikatoren der dazugehörigen Wirkungsmatrix zu erreichen.

Neben den spezifischen, von *medica mondiale* entworfenen Evaluierungsfragen, beziehen sich die Ergebnisse und Empfehlungen auf die OECD/DAC-Evaluierungskriterien (1) Relevanz, (2) Effektivität, (3) Effizienz, (4) Wirkungen und (5) Nachhaltigkeit.

MULTIMETHODEN-ANSATZ

Die Evaluierung hat sich eines Multimethoden-Ansatzes bedient, der insbesondere in Hinblick auf die Kernzielgruppe des Projekts durch eine stark partizipative Ausrichtung geprägt ist und Methoden des Storytellings und des Schilderns bedeutender Veränderungen umfasst.

Die Evaluatorinnen haben sowohl qualitative als auch ergänzende quantitative Daten erhoben, sich dabei jedoch insbesondere auf die qualitative Datenlage konzentriert. Die angewandten Methoden und Instrumente haben ebenfalls zum gewünschten Lernprozess der Evaluierung beitragen können und sind darüber hinaus einem stress- und traumasensiblen Evaluierungsansatz gerecht geworden.

Der methodologische Ansatz der Evaluierung, inklusive aller zum Einsatz gekommenen Instrumente, ist von *medica mondiale* und PAIF auf Grundlage des Anfangsberichts bestätigt worden.

Die folgenden Schlüsselakteur*innen wurden mittels teilstrukturierter Interviewleitfäden befragt:

- » 4 Frauen und Mädchen, die direkte Unterstützung durch PAIF erfahren oder erfahren haben;
- » 6 männliche und weibliche Familienangehörige von Überlebenden sexualisierter Gewalt;
- » 2 lokale Behörden und 2 Gemeindevorsitzende;
- » 2 projektbezogene Mitarbeiter*innen, welche in den Zentren und untergeordneten Strukturen von PAIF arbeiten;
- » 1 in das Projekt involvierter Repräsentant staatlicher Sicherheitskräfte und des Justizsystems;

- » 3 Regierungsakteure auf Provinzebene;
- » 3 Partnerstrukturen von PAIF für Überweisungszwecke;
- » 2 Partnerstrukturen von PAIF für Advocacy-Zwecke;
- » die 2 externen Projektberaterinnen für psychosoziale Arbeit;
- » und Angestellte von *medica mondiale*, die in das Projekt involviert waren oder sind.

Fokusgruppengespräche haben stattgefunden mit:

- » PAIFs Koordinations-Team;
- » 30 Frauen und Mädchen, die direkte Unterstützung durch PAIF erfahren oder erfahren haben;
- » 16 Mitgliedern von Jugendclubs;
- » 4 im Projekt einbezogenen Männern;
- » und PAIFs 6 psychosozialen und 2 medizinischen Beraterinnen.

EINSCHRÄNKUNGEN DER EVALUIERUNG

Wie bei jeder Studie oder Begutachtung ist es nicht möglich, alle potentiellen Risiken, Einschränkungen und Verzerrungen (Bias), die mit einer bestimmten Methode der Datenerhebung zusammenhängen, gänzlich auszuschließen.

In Hinblick auf mögliche Risiken im Zusammenhang mit der Erhebung qualitativer Daten ist zunächst die Notwendigkeit spontaner Übersetzungen aus dem Französischen in die Regionalsprache Swahili zu nennen. Dies betraf Fragen aus den Gesprächsleitfäden für die von PAIF betreuten Frauen und Mädchen sowie für einige der indirekt Begünstigten auf Gemeindeebene. Um dieses Risiko von vornherein zu begrenzen, sind die Fragen in den Gesprächsleitfäden auch in Hinblick auf einen einfachen Übersetzungsvorgang formuliert worden.



© Nyokabi Kahura/Malteser International

PAIF verbindet psychosoziale Beratung mit medizinischen, juristischen und sozioökonomischen Angeboten, um ganzheitlich die Selbstermächtigung der Betroffenen zu stärken.

Ein geringeres Risiko betrifft die grundlegende Natur von teilstrukturierten Interviews, bei denen vorgefasste Meinungen seitens der Evaluatorin einen Einfluss auf die Antworten des Gesprächspartners haben können. Um dieses Risiko zu minimieren, wurden alle Fragen in einer nicht suggestiven, objektiven Weise formuliert und beziehen sich jeweils sowohl auf positive als auch negative Aspekte einer bestimmten Thematik.

Eine weitere mögliche Einschränkung könnte in dem Verzicht von Audioaufnahmen liegen.

In Hinblick auf mögliche Verzerrungen in der Datenerhebung ist der Auswahlprozess von TeilnehmerInnen am Evaluierungsprozess zu nennen. Die Auswahl der verschiedenen Gruppen von direkten und indirekten Projektbegünstigten oblag der Partnerorganisation, jedoch auf Grundlage von seitens der Evaluatorinnen erstellten Teilnahme-kriterien. Ebenso muss berücksichtigt werden, dass Projektbegünstigte dazu tendieren können, vermeintlich gewünschte Antworten zu äußern; in der irrigen Annahme, dass weniger beschönigende Antworten ihre Disqualifizierung für die weitere Inanspruchnahme von Hilfeleistungen zur Folge haben könnten. Aus diesem Grund haben die

Evaluatorinnen ausreichend Zeit in die Erklärung der Absichten und Ziele dieser Evaluierung investiert, und konnten somit für ein weniger angestregtes und offeneres Gesprächsklima sorgen.

Die für die Datenerhebung vorgesehene Phase verzögerte sich deutlich. Das dafür Anfang August vorgesehene Startdatum konnte aufgrund der zeitgleichen Deklaration einer Ebola-Epidemie in der Provinz Nord-Kivu nicht eingehalten werden. In Absprache mit *medica mondiale* wurde die Entscheidung getroffen, die Datenerhebung zunächst aufzuschieben. Nach ausreichender Lagebeobachtung und basierend auf der Tatsache, dass sich die Epidemie weiterhin auf den Norden der Provinz beschränkt hatte, entschieden sich die Evaluatorinnen für eine Neuaufnahme der Datenerhebung zu Beginn Dezember 2018. Dieser Zeitraum fiel jedoch mit der Wahlkampfphase zu den landesweiten Präsidentschaftswahlen zusammen, was zu weiteren Sicherheitsvorfällen führte. In Folge musste die Datenerhebung bereits einen Tag vor Schluss vollends abgebrochen werden, da sich die Sicherheitslage in Kalehe aufgrund politischer Spannungen stark zugespitzt hatte.

ÜBERBLICK ÜBER DIE WICHTIGSTEN EVALUIERUNGSERGEBNISSE (KOMPONENTEN)

Kooperationsabkommen und Advocacy (Komponente 1)

- » Advocacy-Arbeit stellt eine von PAIFs strategischen Prioritäten dar. Der Prozess zur Erarbeitung einer Advocacy-Strategie hat zwar begonnen, muss jedoch abgeschlossen werden, um eine Formalisierung der Advocacy-Aktionen sicherstellen zu können. Der weitere Prozess könnte durch das Erstellen einer Wirkungsstudie in Hinblick auf vorangegangene Advocacy-Aktionen unterstützt werden;
- » Der ‚Verhaltenskodex zur Bekämpfung von SGBV‘, der bereits an verschiedenen Schulen eingeführt wurde und mit der Bekämpfung von SGBV im schulischen Umfeld ein wichtiges Advocacy-Thema behandelt, muss systematisch an allen Schulen, die in PAIFs Einzugsgebiet fallen, zur Anwendung gebracht werden.

SGBV Prävention in Gemeinden (Komponente 2)

- » Sensibilisierungsmaßnahmen auf Gemeindeebene haben bei den jeweiligen Personenkreisen zu einem gesteigerten Bewusstsein sowie einem besseren Verständnis und vermehrten Kenntnissen zu SGBV geführt. Um eine größere Wirkung zu erzielen, müssten in gesteigertem Maße allgemeine Sensibilisierungsmaßnahmen stattfinden, als auch mehr Sensibilisierungsmaßnahmen zur Vermeidung von Stigmatisierung, mehr Rundfunksendungen im Süd-Kivu, Aktivitäten zur Unterstützung der Jugendclubs sowie Aktivitäten, die auf positive Maskulinitätsbilder hinarbeiten und sich dabei mehr an forschungsorientierten Ansätzen anlehnen.

Traumafensible ganzheitliche Beratungsangebote (Komponente 3)

- » Durch die verschiedenen Trainingsmaßnahmen konnten die psychosozialen Beraterinnen ihr Wissen zu Qualitätsstandards in der psychosozialen Arbeit erweitern und vertiefen. Dennoch weisen sie immer noch gravierende Defizite auf, was die Erstellung einer Falldokumentation angeht. Auch können sie regelmäßige



In Alphabetisierungskursen lernen Mädchen lesen und schreiben und werden dazu motiviert, weitere Ausbildungsangebote wahrzunehmen.

Selbstschutzmaßnahmen zu ihrer psychischen Entlastung nach den Beratungseinheiten nur eingeschränkt durchführen, da sie zu viele Aufgabenfelder bedienen. Zudem tragen auch das Vernachlässigen von Terminabsprachen durch einige Klientinnen, Herausforderungen in Hinblick auf die ungeeigneten Beratungsbedingungen im Büro in Goma sowie die auf kulturellem und religiösem Unverständnis beruhenden Weigerungen einiger Klientinnen, bestimmte Entspannungsübungen durchzuführen, zu einer Einschränkung der Qualitätsstandards psychosozialer Arbeit bei;

- » Die holistischen Unterstützungsangebote für die Kernzielgruppe tragen zur verbesserten Genesung und dem generellen Wohlbefinden der betroffenen Frauen und Mädchen bei. Dennoch müssen die Bereiche der sozioökonomischen Unterstützung und der Überweisung an juristische Unterstützungsangebote – wofür das Projekt keinerlei Budgetlinie vorgesehen hat – besser ausgebaut werden. Was die medizinische Versorgung angeht, so arbeitet PAIF mit kompetenten Partnerstrukturen für entsprechende Überweisungen zusammen. Eine Stärke von PAIF ist die regelmäßige und enge Begleitung von im Krankenhaus eingewiesenen Fällen. Es wäre wichtig, dass diese regelmäßige Beobachtung auch systematisch für ambulant behandelte Fälle zur Anwendung kommt. Eine vertiefte Kommunikation mit den medizinischen Partnerinstitutionen könnte sowohl zu einer verbes-



Durch die Zusammenarbeit mit gemeindebasierten Strukturen wie Schulen sollen insbesondere Jugendliche dazu bewegt werden, sich nachhaltig für Gewaltprävention und langfristige Verhaltensänderungen in ihrem Umfeld einzusetzen.

serten Datenlage in Hinblick auf die überwiesenen Fälle als auch der notwendigen Klärung der unterschiedlichen Rollen der verschiedenen prozessbeteiligten Akteure beitragen.

Stärkung ökonomischer Selbsthilfekapazitäten (Komponente 4)

» Alphabetisierungs- sowie Berufskurse, Starterpakete und Kleinkredite (bar oder in Naturalien) tragen, wenn auch nur geringfügig, zur Förderung der ökonomischen Selbsthilfekapazitäten der Klientinnen bei, die meist aus wirtschaftlich äußerst prekären Umfeldern stammen. Dieses Tätigkeitsfeld ist mit größeren Herausforderungen konfrontiert, wie etwa der seit zwei Jahren anhaltenden Nichtbudgetierung von Starterpaketen für Absolventinnen der Schneider- und Nähkurse, dem Mangel an unverzüglicher wirtschaftlicher Produktivität der Teilnahme an Alphabetisierungskursen sowie den eher zu geringen Summen der Kleinkredite.

Qualität und Nachhaltigkeit der Unterstützungsangebote (Komponente 5)

» Eine umfangreiche strategische Planung für die Jahre 2017 bis 2021 wurde im März 2016 veröffentlicht; es fehlt jedoch eine Finanzierungs-

strategie, die PAIF darin unterstützen könnte, mit anderen Gebern im Rahmen größerer Finanzierungen zusammenzuarbeiten, wie zum Beispiel im Bereich der sozioökonomischen Unterstützung;

- » Das von PAIF angewandte System zu Dokumentations- und Berichtszwecken sowie der Begleitung und Bewertung des Projekts ist schwach aufgestellt. Dieses Manko betrifft alle Projektkomponenten. Eine komplette Überarbeitung der Instrumente zur Dokumentation, Begleitung und Bewertung ist unabdingbar, genauso wie die notwendige Verbesserung der Berichtsqualität;
- » Die kontinuierliche Begleitung von PAIFs psychosozialen Beraterinnen trägt zu deren fachlicher Qualifizierung sowie psychischer Entlastung bei. Die Einführung eines objektiven Coaching-Ansatzes, die Regelmäßigkeit von Coaching- und Supervisionseinheiten, regelmäßige externe Evaluierungen der Veränderungen im Leben der Klientinnen und deren Familien durch die externen Projektberaterinnen sowie das Ausräumen von nach wie vor bestehenden Wissenslücken unter den psychosozialen Beraterinnen können zur weiteren Verbesserung der Qualität PAIFs psychosozialer Arbeit beitragen.

ÜBERBLICK ÜBER DIE WICHTIGSTEN EVALUIERUNGSERGEBNISSE (OECD/DAC)

Relevanz:

SGBV ist aufgrund patriarchaler sozialer Strukturen und fortdauernder Konflikte im Osten der DR Kongo nach wie vor weit verbreitet. Das Projekt ist daher weiterhin relevant, da es auf wichtige Bedürfnisse und Thematiken, wie Stigmatisierung, eingeschränktem Zugang zu holistischen Unterstützungsangeboten sowie der Nachfrage nach beruflicher Bildung zur Förderung ökonomischer Selbsthilfekapazitäten eingeht. Da PAIFs Ansatz auch auf Prävention und Schutz ausgerichtet ist, anstatt wie die meisten anderen allein auf die Unterstützung der Betroffenen, kommt dem Projekt zusätzliche Bedeutung zu. PAIFs Engagement für Jugendliche sowie die Aufklärungsarbeit an Schulen entspricht einem zunehmenden Problem von SGBV auch in diesen Kontexten.

Dennoch würde eine engere Ausrichtung an den nationalen Strategien und Instrumenten die Relevanz des Projekts erhöhen, etwa die Anwendung nationaler Module zur ganzheitlichen Unterstützung für gewaltbetroffene Frauen und Mädchen oder die Aktionspläne zur Förderung von Jugendlichen oder für den Einsatz gegen Kinderheirat. Auch nutzt PAIF keine der einschlägigen nationalen und internationalen Instrumente für ein gutes Monitoring und Fallmanagement. PAIFs Angebote (z.B. Alphabetisierungskurse, Berufsschulungen) berücksichtigen die Lebensumstände der TeilnehmerInnen nicht immer angemessen, was zu hohen Ausfallquoten führt. Rückmeldungen hierzu müssen stärker einbezogen werden.

Insgesamt hat PAIFs ganzheitliche Unterstützung und Stärkung sozio-ökonomischer Kapazitäten im aktuellen Kontext der Nord- und Süd-Kivu-Provinzen zwar weiterhin Gültigkeit und spricht die Bedarfe der Gemeinden und Bedürfnisse der Betroffenen an. Es bestehen jedoch einige wesentliche Herausforderungen, die die Relevanz des Projekts beeinträchtigen. Die Evaluierung vergibt hier die Bewertung „**zufriedenstellend (3)**“.

Effektivität:

Da ein Großteil von *medica mondiale* individuellen Evaluierungsfragen die Effektivität des Projekts betreffen und bereits in die Evaluierungsergebnisse der Komponenten einbezogen wurde, fokussiert der folgende Teil allein auf die Ziele und Indikatoren des Projekts sowie auf die Effektivität der Projektmanagement-Unterstützung durch *medica mondiale*.

Die Effektivität des Projekts ist in Hinblick auf die Realisierung der Projektziele kaum „**zufriedenstellend (3)**“ – trotz der Anstrengungen PAIFs. Zwar wurden einige Ziele erreicht, viele aber auch nur teilweise und sehr häufig konnte mangels verwertbarer Daten kein eindeutiges Ergebnis festgestellt werden. So verfügt PAIF beispielsweise nicht über Mechanismen, mit denen sich veränderte Verhaltensweisen messen ließen, etwa in Gemeinden, in denen Aufklärungskurse durchgeführt wurden. Insgesamt muss PAIF seine Kapazitäten im Bereich Dokumentation, Monitoring und Evaluierung verstärken, um die Qualität und Effektivität seiner Arbeit besser nachzuweisen. Eine detaillierte Übersicht der komponentenbezogenen Indikator-Ergebnisse findet sich im Allgemeinen Abschlussbericht der Evaluierung auf den Seiten 80-86.

In Bezug auf die Projektmanagement-Unterstützung durch *medica mondiale* stellte die Evaluierung wesentliche Mängel fest: Eine der größten Herausforderungen war die sehr hohe Fluktuation des Personals im Kölner Büro von *medica mondiale*, insbesondere in den Positionen „Programmreferentin“ und „Regionalreferentin“ für die Region „Afrikanische Große Seen“. Dadurch ging detailliertes Wissen über das Projekt und seine Fortschritte verloren, eine engmaschige Projektbegleitung und -steuerung wurde verhindert und es ergaben sich Schwierigkeiten in der Kommunikation und Berichterstattung mit PAIF sowie zwischen *medica mondiale* und dem Geber. Bemerkte Schwächen, vor allem in Bezug auf PAIFs fehlendes Monitoring-System, wurden nicht erkennbar korrigiert. Positive fachliche Begleitung konzentrierte sich lediglich auf den Finanzbereich sowie auf die psychosoziale Beratungsarbeit.



Ein Advocacy-Poster von PAIF klärt über verschiedene Formen von SGBV gemäß der kongolesischen Gesetzeslage auf.

Aus diesem Grund bewertet die Evaluierung die Unterstützung durch *medica mondiale* in Bezug auf ihre eigenen Projektmanagement-Mechanismen und ihren Projektsteuerungsansatz mit „**unbefriedigend (4)**“. Hier besteht großes Potenzial für Verbesserung.

Effizienz:

Da 64 Prozent des Projektbudgets für Personal-mittel veranschlagt worden sind, stellt die Leistung von PAIFs Projektmitarbeiter*innen ein wichtiges Element zur Beurteilung der Projekteffizienz dar. Dennoch sind einige Schlüsselpositionen unbesetzt geblieben. Daher erhält dieser Bereich die Bewertung „**zufriedenstellend (3)**“.

Zudem hat die Effizienz in Hinblick auf die Verfügbarkeit der externen Projektberaterinnen gelitten, was dazu geführt hat, dass Coaching- und Supervisionseinheiten nur unregelmäßig stattgefunden haben. Hier kann das Evaluationsteam lediglich die Note „**unbefriedigend (4)**“ vergeben.

Die Effizienz in Bezug auf die Verwendung des Projektbudgets wurde mit „**zufriedenstellend (3)**“ bewertet, da die verwendeten Mittel in zahlreiche Aktivitäten investiert und dabei konkrete Ergebnisse erzielt wurden. Die Nichtbudgetierung für juristische Unterstützungsmaßnahmen, die an einen externen Rechtsberater delegiert wurden, stellt hier eine negative Ausnahme dar, die in Kombination mit einem zu ehrgeizigen Indikator sowie bestimmten externen Faktoren zu einer Realisierungsrate von unter 9 Prozent des betroffenen Indikators geführt hat.

Wirkung:

Das Projekt hat einige kurzfristige und möglicherweise auch mittelfristige Wirkungen auf individueller, gemeinschaftlicher und institutioneller Ebene erreicht. Um möglichst langfristige Wirkungen zu erzielen, müssen diese bereits erzielten Veränderungen in den kommenden Projektphasen ausgebaut und durch ein solides, auf Wirkungen ausgeichtetes Monitoring-System weiter verfolgt werden.



Mitarbeiter*innen von PAIF zusammen mit den drei Evaluatorinnen Dominique Vidale-Plaza, Michelle Dörlemann und Dora Muhuku Salama (Mitte, 3. von rechts, 2. von rechts).

Auf individueller Ebene hat die ganzheitliche Unterstützung für gewaltüberlebende Frauen und Mädchen dazu beigetragen, ihre seelische und körperliche Gesundheit, und zu einem gewissen Grad auch ihr sozioökonomisches Wohlbefinden, zu verbessern. Dennoch bestehen immer noch Herausforderungen, weshalb das Evaluationsteam hier lediglich mit „**zufriedenstellend (3)**“ bewerten kann. Stigmatisierung durch Familien- und Gemeindemitglieder bleibt ein Problem, das Betroffene in ihrer Resilienz stark beeinträchtigt. Auch sind die Kredite, die ihnen gewährt werden, zu gering, um ihnen ökonomische Unabhängigkeit zu ermöglichen, was wesentlichen Einfluss auf die seelische Gesundheit der Frauen hat.

PAIFs Schulungen und Sensibilisierungsmaßnahmen für junge Erwachsene haben zu positiven Veränderungen bei den Jugendlichen und in ihren Familien beigetragen und werden ebenfalls mit „**zufriedenstellend (3)**“ bewertet.

PAIFs Sensibilisierungs-Aktivitäten auf Gemeindeebene haben den Zugang zu Informationen über SGBV für Betroffene verbessert und die Aufmerksamkeit für das Problem in den Gemeinden erhöht. Jedoch wird die Entwicklung einer Kommunikationsstrategie empfohlen, zusammen mit

einem Kommunikations-Jahresplan sowie einer Methode, wie langfristige Verhaltensänderung erreicht und gemessen werden kann. Die Bewertung auch hier: „**zufriedenstellend (3)**“.

In Bezug auf PAIFs Advocacy-Arbeit, die sich insbesondere auf Gewaltprävention an Schulen konzentriert, vergibt das Evaluationsteam die Note „**unbefriedigend (4)**“. Zwar sind Erfolge erkennbar, etwa die Erarbeitung von Verhaltensrichtlinien. Diese sind jedoch eher kurzfristig und werden in der Praxis nur wenig angewendet. Hier müssen Partnerschaften mit Schulämtern ausgebaut und die Umsetzung der Aktivitäten besser überwacht werden.

Nachhaltigkeit:

PAIF ist als Organisation anerkannt und in ihrem Umsetzungsrahmen gut etabliert, wodurch ihre Aktivitäten bereits ein gewisses Maß an Nachhaltigkeit erwarten lassen. Allerdings fehlt PAIF immer noch eine angemessene Exit-Strategie für einen geordneten Abschluss der individuellen Betreuung von Betroffenen. Dies zeigt, dass die Organisation, anders als im Strategieplan 2017 bis 2021 vorgesehen, den Aspekt der Nachhaltigkeit weder systematisch umgesetzt noch wesentlich in die Durchführung des Projektes integriert hat.

Auch die geplante Entwicklung einer langfristigen Finanzierungsstrategie steht noch aus. Externe Faktoren wie die weiterhin unsichere Situation im Osten der DR Kongo, aber auch wechselnde Ansprechpartner*innen auf politischer Ebene und andere mögliche Einschränkungen der Handlungsfähigkeit öffentlicher Partnerstrukturen müssen stärker berücksichtigt werden. Auch wenn PAIF in ihren Einsatzgebieten mit Büros und Schulungszentren sehr präsent ist, sind ihre Aktivitäten von Unregelmäßigkeiten geprägt. Technische Unterstützung, Kapazitätsentwicklung und eine allgemeine Systematisierung ihrer Angebote sind hier erforderlich. Aufgrund mangelnder Dokumentation und Fallüberwachung kann zudem nicht festgestellt werden, ob erste positive Wirkungen bei Klientinnen von Dauer sind.

Da die meisten psychosozialen Beraterinnen von PAIF bereits seit Jahren bei der Organisation arbeiten, trägt deren Aus- und Weiterbildung zum Aufbau nachhaltiger technischer Kapazitäten bei. Angesichts der sehr hohen Arbeitsbelastung der Beraterinnen kann das Erlernte jedoch nicht immer angewendet werden, was die Nachhaltigkeit der Schulungen wiederum einschränkt.

Insgesamt sind die seitens PAIF und *medica mondiale* entwickelten Prioritäten zur Stärkung der Nachhaltigkeit der Projektergebnisse nicht erkennbar und in systematischer Weise im Rahmen des Projekts umgesetzt worden. Daher spricht das Evaluationsteam hier die Bewertung „**zufriedenstellend (3)**“ aus.

ÜBERBLICK ÜBER DIE WICHTIGSTEN EMPFEHLUNGEN AN DAS PROJEKT

An PAIF:

- » Entwicklung, Fertigstellung und Anwendung einer Advocacy-Strategie von Beginn der nächsten Projektphase an; die Strategie sollte partizipativ mit weiteren Schlüsselakteuren entwickelt werden, möglichst auch unter Zuhilfenahme einer Wirkungsbewertung vorangegangener Advocacy-Aktivitäten und bewährter Praktiken. Die Advocacy-Strategie soll dabei jedoch keine Gemeinschaftsstrategie sondern PAIF zu eigen sein und lediglich von einer gemeinschaftlichen Erstellung und Umsetzung in Synergien mit anderen Akteuren profitieren (Komponente 1);
 - » Stärkung des Ansatzes zur Prävention von SGBV im schulischen Umfeld durch eine Zunahme von begleitenden und auswertenden Maßnahmen in Hinblick auf Vorfälle in Schulen sowie der Stärkung der Partnerschaft zwischen PAIF und den entsprechenden Schulbehörden in beiden Projektprovinzen. Dies sollte auch die weitere Verbreitung und Anwendung des Verhaltenskodex an Schulen beinhalten. Der Kodex sollte auch in andere von PAIF durchgeführte Aktivitäten integriert werden, wie beispielsweise der Arbeit mit den Jugendclubs (Komponente 1);
 - » Stärkung der Sensibilisierungsmaßnahmen auf Gemeindeebene mittels der Entwicklung einer auf Verhaltensänderung abzielenden Kommunikationsstrategie, die Schlüsselthemen wie beispielsweise die Veränderung von Geschlechterverhältnissen für einen Rückgang von geschlechtsspezifischer Diskriminierung und SGBV gegen Frauen und Mädchen enthält. Ferner sollte die Strategie eine Kontextanalyse, Ober- und Unterziele, Zielgruppen und SMART formulierte Indikatoren aufweisen. Relevante Akteure sollten bei der Strategieentwicklung mit einbezogen und der übergeordnete Prozess von einer externen Person mit entsprechender Erfahrung in der Entwicklung von Kommunikationsstrategien und Strategien zur Verhaltensänderung angeleitet werden.
- Darüber hinaus sollte PAIF ein Manual mit Kernbotschaften und Methodik zur Begleitung von Sensibilisierungsarbeit entwerfen, das somit zu einer verbesserten Umsetzung von Sensibilisierungsmaßnahmen und der damit einhergehenden Berichterstattung beitragen kann. Zudem sollte sich die Anzahl an Maßnahmen pro Interventionsort und Jahr erhöhen; die Arbeit zu positiver Maskulinität würde von einer engeren Ausrichtung an forschungsbasierten Konzepten profitieren (Komponente 2);
- » Stärkung der Anwendbarkeit von messbaren Qualitätsstandards in der Arbeit der psychosozialen Beraterinnen, unter anderem durch: Kapazitätenstärkung in der Anwendung des Fallmanagementsystems; Reduzierung von Aufgabenbereichen der Beraterinnen, die nicht in einem direkten Zusammenhang mit psychosozialer Arbeit stehen; Einrichtung eines ge-

- eigneten Beratungsumfelds im Büro in Goma; Kapazitätenstärkung von Klientinnen in Hinblick auf die Durchführung von Entspannungsübungen ohne Hilfestellung durch die Beraterinnen und Kontextualisierung von bestimmten Übungen, die von einigen Klientinnen aufgrund unterschiedlicher kultureller Sichtweisen abgelehnt werden (Komponente 3);
- » Budgetierung der notwendigen Ausgaben für die Realisierung des juristischen Beratungsangebots (Komponente 3);
 - » Stärkung der Kommunikation mit Partnerstrukturen für medizinische Überweisungen, einschließlich der Rollenklärung der verschiedenen beteiligten Akteure und der Einführung von Mechanismen, die eine verbesserte Datenerhebung in Bezug auf die überwiesenen Fälle und deren Behandlung ermöglichen (durch die Anwendung von Überweisungs- und Rücküberweisungsträgern); Systematisierung der Begleitung von ambulant behandelten Fällen (Komponente 3);
 - » Stärkung der Komponente zu sozioökonomischer Unterstützung: Harmonisierung zwischen PAIF und *medica mondiale* in Hinblick auf die angestrebten Wirkungen der Intervention auf die Lebenswirklichkeit der Klientinnen; Erhöhung der Kleinkreditbeträge; Training der Klientinnen im Umgang mit Geld und Sparansätzen sowie Unternehmertum; Anstellung einer spezialisierten Person für den Bereich sozioökonomischer Unterstützung, die zur generellen Verbesserung der Komponente sowie der engmaschigeren Begleitung von Klientinnen beitragen kann; Eingehen von Partnerschaften mit Partnerorganisationen und Gebern mit fundierter Erfahrung auf diesem Arbeitsgebiet (Komponente 4);
 - » Stärkung der Komponente zu beruflicher Bildung: Wiederaufnahme von Starterpaketen für Absolventinnen von Näh- und Schneiderkursen; Wahlmöglichkeit des Ausbildungszweigs gemäß Neigung der Klientinnen; Gewährleistung der systematischen Betreuung von Kursabsolventinnen in Hinblick auf ihr wirtschaftliches Vorankommen; Zusammenschluss der Absolventinnen in funktionierenden solidarischen Wirtschaftsgruppen, gemäß der im Projektantrag aufgeführten Kriterien (Komponente 4);
 - » Erarbeitung einer Finanzierungsstrategie, die zu einem verbesserten Zugang zu anderweitigen umfangreichen Projektfinanzierungen und/oder Ressourcen für technische Unterstützung beitragen kann, wie beispielsweise im Bereich einkommensschaffender Maßnahmen für Klientinnen (Komponente 5);
 - » Die Überarbeitung unter externer fachlicher Anleitung aller Instrumente und Prozesse zu Dokumentations- und Berichtszwecken sowie der Begleitung und Bewertung von Projekten mit einem Schwerpunkt auf Wirkungsmonitoring und unter Berücksichtigung aller Projektkomponenten und Interventionsbereichen von PAIF – dabei sollte sowohl die technische als auch finanzielle Machbarkeit von mobilen/internet-basierten Ansätzen zur Datenerhebung und Datenanalyse überprüft werden; Einführung und entsprechende Budgetierung eines IT-gestützten Monitoring- und Evaluierungssystems; signifikante Verbesserung der Qualität fachlicher Berichte (Komponente 5);
 - » Erleichterung des Zugangs der externen psychosozialen Beraterinnen zu den Einzelberatungen und anderen durch PAIFs Beraterinnen ausgeführten Aktivitäten, damit erstere sich zum einen unmittelbar von deren Stärken und Schwächen ein Bild machen können und somit in der Lage sind, personalisierte Ratschläge zu erteilen sowie zum anderen Beurteilungen erstellen können, ob und welche Veränderungen auf individueller und gemeinschaftlicher Ebene auf die Arbeit von PAIFs Beraterinnen zurückzuführen sind (Komponente 5).
- An *medica mondiale*:**
- » Grundsätzliche Durchführung von Halbzeitevaluierungen bei Projekten in fragilen Kontexten, auch wenn die Personalressourcen seitens *medica mondiale* zu diesem Zeitpunkt eingeschränkt sein sollten;
 - » Formulierung SMARTer Indikatoren zum frühestmöglichen Zeitpunkt der Projektkonzipierung, die somit das Entwickeln und/oder die Anwendung eines soliden Monitoring- und Evaluierungssystems begünstigen, zum einen auf

- der Ebene der Partnerorganisationen und zum anderen in Hinblick auf *medica mundiales* eigenes Projektmanagement-Personal;
- » Stärkung eines kontinuierlichen Monitoring in Hinblick auf die Erreichung der geplanten Projektziele und -Indikatoren sowie der Qualität von PAIFs Berichterstattung mittels engerer Projektsteuerung und Projektmanagements durch *medica mundiales* Koordinations- und Projektmanagement-Personal;
 - » Erneute Bereitstellung eines Budgets für Nähmaschinen, entweder als Teil des Starterpakets für individuelle Absolventinnen der Näh- und Schneiderekurse oder für ein in solidarischen Wirtschaftsgruppen zusammengefasstes Kollektiv von Absolventinnen;
 - » Bereitstellung eines Budgets für die notwendige Ausgaben zur Realisierung der Komponente zu juristischer Unterstützung;
 - » Unterstützung der Kapazitätenstärkung von PAIF in den folgenden Bereichen: Monitoring und Dokumentation der Frauenrechtssituation; Entwicklung einer Advocacy-Strategie; Erarbeitung einer Kommunikations- und Verhaltensänderungsstrategie; Entwicklung einer Finanzierungsstrategie; organisationale Restrukturierung von Aufgaben und Positionen für einen effizienteren Personaleinsatz; fortlaufende Entwicklung und Anwendung eines soliden Systems zu Dokumentations- und Berichtszwecken sowie der Begleitung und Bewertung von Projekten.

Text:

Michelle Dörlemann, Dora Muhuku Salama, Dominique Vidale-Plaza

Redaktion:

Eva Maria Helm, Helena Heberer

Bildnachweis:

Michelle Dörlemann, Nyokabi Kahura/Malteser International, Anna Famula/*medica mondiale*

Layout:

seitz-atlama design

Kontakt:

Stabsstelle Evaluation & Qualität evaluation@medicamondiale.org

© medica mondiale e. V., Köln 2019