



Projektelevaluierung: Kurzbericht

Südostasien: Regionalprogramm „Fit for School“

Projektnummer:	2011.2227.4
Fachliche Zuordnung:	Gesundheitssystem und -förderung
Projektziel:	Schulgesundheitsprogramme basierend auf dem „Fit for School“-Konzept werden von Bildungsministerien und anderen relevanten Akteuren der Partnerländer durchgeführt.
Projektlaufzeit:	12/ 2011 – 11/ 2015
Projektvolumen	5.980.000,00 EUR
Auftraggeber:	Bundesministerium für Wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ)
Politischer Träger:	<i>Southeast Asian Ministers of Education Organization - Regional Center for Educational Innovation and Technology (SEAMEO INNOTECH, Regionalzentrum der Dachorganisation der südostasiatischen Bildungsminister)</i>
Durchführende Organisationen (in den Partnerländern):	<i>Department of Education (philippinisches Bildungsministerium), Ministry of Education and Culture (indonesisches Bildungs- und Kultusministerium), Ministry of Education and Sports (laotisches Bildungs- und Sportministerium), Ministry of Education, Youth and Sport (kambodschanisches Bildungs-, Jugend- und Sportministerium)</i>
Weitere teilnehmende Entwicklungsorganisationen:	Nichtregierungsorganisation (NRO) Fit for School Inc. (bis 2014), Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen (UNICEF), Weltgesundheitsorganisation (WHO) Regionalbüro für den westlichen Pazifik
Zielgruppen laut Angebot:	Ungefähr 21.000 Kinder (6 bis 12 Jahre alt), die Projektschulen in Indonesien, Kambodscha und Laos besuchen, sowie circa 2 Millionen Grundschul Kinder auf den Philippinen.

Projektbeschreibung

Weltweit gibt es ungefähr 1,2 Milliarden Kinder im Alter von 5 bis 14 Jahren, von denen 88% in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen leben. Viele dieser Kinder leiden an vermeidbaren Krankheiten wie Durchfall, Karies und Wurmbefall, die die Kindesentwicklung, den Schulbesuch sowie Lernleistungen beeinträchtigen. Die meisten Regierungen in Südostasien erkennen in Schulgesundheitsstrategien die Bedeutung von Wasser, Sanitärversorgung und Hygiene (WASH) in Schulen (WinS) für die Erreichung von Bildungszielen an. Dennoch benötigt der Bildungssektor häufig mehr Mittel und bessere Implementierungsmodelle zur effizienten und nachhaltigen Erbringung von WASH-Maßnahmen an Schulen mit den verfügbaren Mitteln.

Das Regionalvorhaben „Fit for School“ in Südostasien wurde dahingehend entwickelt, diesen Bedürfnissen auf regionaler sowie nationaler/subnationaler Ebene in Indonesien, Kambodscha und Laos Rechnung zu tragen. Modelle für die Mobilisierung von Ressourcen und schulbasierter Implementierung von WASH-Maßnahmen basieren auf dem „Fit for School“-Ansatz für effektive Schulgesundheitsprogramme, wie er im *Essential Health Care Program* (EHCP, Programm zur wesentlichen Gesundheitsfürsorge) des philippinischen Bildungsministeriums umgesetzt wird. Die Umsetzung des EHCP zeichnet sich durch einen sektorübergreifenden Ansatz aus, der bestehende Strukturen des Bildungssektors mit Budgets von Lokalverwaltungen (LGU) für Gesundheit u.ä. verknüpft, um Programmmaterialien (Seife, Zahnbürsten, Zahnpasta, Entwurmungstabletten) für die Erbringung von täglichen evidenzbasierte Präventionsmaßnahmen bereitzustellen – insbesondere täglichem Händewaschen mit Seife, täglichem Zähneputzen mit fluoridhaltiger Zahnpasta sowie halbjährlichen Entwurmungen.

Zur Unterstützung der Umsetzung von Schulgesundheitsprogrammen basierend auf dem „Fit for School“-Ansatz durch Bildungsministerien (Durchführungspartner) und weitere relevante Akteure in den Partnerländern (Outcome) hat das Projekt einen Beitrag zu vier sich ergänzenden Outputs geleistet: Stärkung der Kapazitäten für Schulgesundheit beim Regionalpartner SAMEO INNOTECH sowie die Entwicklung von umfassenden Human Capacity Development-Angeboten (HCD) zum „Fit for School“-Ansatz gemeinsam mit SEAMEO INNOTECH und anderen relevanten Partnern wie UNICEF und ausgewählten NRO (Output 1); Unterstützung nationaler Partner bei der Entwicklung, Umsetzung und Evaluierung von effektiven Schulgesundheitsprogrammen auf Grundlage des „Fit for School“-Ansatzes (Output 2); Unterstützung bei der Modellierung, Anpassung und Evaluierung des „Fit for School“-Ansatzes an ausgewählten Schulen der Partnerländer sowie Austausch der Erfahrungen auf nationaler, regionaler und internationaler Ebene (Output 3); und Entwicklung und Modellierung von Konzepten zu Schulspeisung und sanitären Anlagen in Schulen auf Grundlage des „Fit for School“-Ansatzes (Output 4).

Dem „Fit for School“-Ansatz liegt eine klare und nachvollziehbare Wirkungslogik zugrunde. Aktivitäten und Wirkungen unter den Outputs ergänzen und verstärken sich gegenseitig und tragen zum angestrebten Outcome bei. HCD auf der regionalen Ebene hebt entsprechende Aktivitäten und Kapazitäten in den jeweiligen Ländern; gestärkte sektorale und intersektorale Zusammenarbeit, Organisationsentwicklung bei den Durchführungspartnern sowie die Entwicklung konkreter Umsetzungsmodelle sind notwendige Voraussetzungen für skalierbare und nachhaltige Umsetzung durch die Partner; Forschung zu Schulspeisung und Sanitärversorgung trägt dazu bei, die bestehenden Komponenten des „Fit for School“-Ansatzes weiterzuentwickeln, ggf. zu ergänzen und möglicherweise (noch) besser mit anderen Schulgesundheitsinterventionen abzustimmen.

Während der Umsetzung des Vorhabens beeinflussten drei Änderungen in den Rahmenbedingungen den Ansatz: 1) gewachsenes Interesse der UNICEF-Zentrale am „Fit for School“-Ansatz und Bedarf zur Abstimmung mit UNICEF auf Länderebene; 2) gesteigertes Interesse an Schulspeisung und Sanitärversorgung durch Partnerregierungen (insbesondere in den Philippinen) und Geber bzw. Internationale Organisationen (einschließlich BMZ und UNICEF); 3) Entwicklungen in den Philippinen, welche die Vorbildfunktion des EHCP als Implementierungsmodell schwächten.

Durch erhöhten Ressourceneinsatz bediente das Vorhaben das Interesse UNICEFs erfolgreich und machte große Fortschritte in der Abstimmung mit UNICEF auf Länderebene. Nicht zuletzt erhöhte dies die Aufmerksamkeit und Wertschätzung in der Gebergemeinschaft für den „Fit for School“-Ansatz und führte zu einer größeren Harmonisierung von Schulgesundheitsansätzen. Dies band allerdings auch Ressourcen, die möglicherweise nicht (mehr) in gleichem Maße für die direkten Durchführungspartner und insbesondere die Zusammenarbeit mit dem politischen Träger zur Verfügung standen.

Dem Interesse an Schulspeisung und Sanitärversorgung trug das Vorhaben durch ein Änderungsangebot Rechnung, das eine entsprechende Aufstockung durch das BMZ nach sich zog.

In den Philippinen zerfiel die lokale NRO „Fit for School Inc.“, die zuvor eng sowohl mit dem GIZ-Vorhaben als auch direkt mit dem philippinischen Bildungsministerium zusammengearbeitet hatte; darüber hinaus wurden die Philippinen von einem verheerenden Taifun getroffen, der den Fokus von WASH Interventionen auf Humanitäre Hilfe und Wiederaufbau lenkte; schließlich wurde vom Bildungssektor eine umfangreiche Rationalisierung und Umstrukturierung des Schulgesundheitspersonals angestoßen. Das Vorhaben reagierte auf diese Entwicklungen mit mehr verstärkten Unterstützungsangeboten für das Bildungsministerium, einschließlich WASH-Interventionen in Reaktion auf den Taifun sowie Beratungsangeboten für die Umstrukturierung. Diese Angebote wurden allerdings nicht umfassend angenommen und das Vorhaben konnte das vorübergehende Einbrechen des Umfangs und der Qualität in der Umsetzung des EHCP nicht verhindern.

Bewertungsgrundlage nach den OECD/DAC Kriterien:	Einzel- und Gesamtbewertung nach den OECD/DAC Kriterien:
Die Gesamtbewertung des Projekts / Programms entspricht dem arithmetischen Mittel der Einzelbewertungen der fünf OECD/DAC-Kriterien:	Relevanz: 15 Punkte - sehr erfolgreich Effektivität: 12 Punkte - erfolgreich Impact: 12 Punkte - erfolgreich Effizienz: 12 Punkte - erfolgreich Nachhaltigkeit: 10 Punkte - eher erfolgreich
14 – 16 Punkte: sehr erfolgreich 12 – 13 Punkte: erfolgreich 10 – 11 Punkte: eher erfolgreich 8 – 9 Punkte: eher unbefriedigend 6 – 7 Punkte: unbefriedigend 4 – 5 Punkte: sehr unbefriedigend	

Das Projekt/ Programm wird insgesamt mit 12 von 16 Punkten als „**erfolgreich**“ bewertet.

Relevanz

Tun wir das Richtige?

Das Projekt geht ein wichtiges und relevantes Problem an, da die direkt Begünstigten (Kinder an Grundschulen) unter hohen Belastungen durch Zahnerkrankungen und Mangelernährung leiden, die ihre Schulbildung nachvollziehbar beeinträchtigen. Dies wurde durch die Basiswerte der Studie des Projekts zu Gesundheitsfolgen bestätigt, welche in Zusammenarbeit mit nationalen und internationalen Forschungsinstituten durchgeführt wurde. Die vom Projekt geförderten Maßnahmen der Partner richten sich konkret gegen diese Gesundheitsprobleme.

Es ist jedoch zu beachten, dass eine größere Relevanz in Gebieten mit der höchsten Krankheitsbelastung zu erwarten ist. Dies ist bei den Modellschulen nicht immer der Fall. Diese Interventionsschulen befanden sich absichtlich nicht in den ärmsten und am stärksten benachteiligten Gegenden der Länder, um zunächst erfolgreiche Modellschulen in relativ funktionierenden Umfeldern zu schaffen. Erste Ergebnisse zeigen, dass einige der Modellschulen (v.a. in relativ wohlhabenden Gegenden) weniger von den genannten Krankheiten, insbesondere Wurmbefall, betroffen sind. Das Projekt ist in vollem Umfang in die relevanten politischen Strategien der Partnerregierungen (Indonesien, Kambodscha, Laos, Philippinen) sowie globaler Organisationen wie UNICEF (WASH in Schools), der Weltbank (FRESH – Focusing Resources on Effective School Health) und der WHO (Health-Promoting Schools) eingebettet. Ausgewählte Gesprächspartner von UNICEF, WHO und Durchführungspartnern bestätigten, dass das Projekt durch umfassende Kapazitätsentwicklungsmaßnahmen für die Schulgesundheitsprogramme der Durchführungspartner nicht nur einen sehr positiven Beitrag zur Umsetzung der Strategien, sondern auch zu einer verbesserten Abstimmung mit den entwicklungspolitischen Ansätzen anderer Geber und Organisationen leistet.

Das Projekt wird in Bezug auf die Relevanz mit 15 Punkten als „**sehr erfolgreich**“ bewertet.

Effektivität

Erreichen wir das Ziel des Vorhabens?

Zielindikator ¹	Zielwert laut Angebot	Ist-Zustand laut Projektevaluierung
X% der Führungskräfte und des Fachpersonals, die an von SEAMEO INNOTECH und anderen Partnern angebotenen HCD-Maßnahmen teilgenommen haben, unterstützen und/oder wenden Strategien des „Fit for School“-Ansatzes an.	40	73 Durch Beobachtungen und Umfragen wurde ermittelt, dass 130 von 177 registrierten Teilnehmern die Strategien anwenden.

¹ Die Zielindikatoren entsprechen zum Teil nicht den SMART-Kriterien. Das heißt, sie sind teilweise nicht spezifisch, messbar, erreichbar, relevant und termingebunden. Dies kann die Aussagekraft der Ergebnisse teilweise einschränken.

Zielindikator ¹	Zielwert laut Angebot	Ist-Zustand laut Projektevaluierung
X von drei neuen Partnerländern haben Richtlinien für die Implementierung von Schulgesundheitsprogrammen basierend auf dem „Fit for School“-Ansatz entwickelt und Mittel für die Programmdurchführung bereitgestellt.	2	2 Alle drei neuen Partnerländern haben Richtlinien entwickelt, jedoch haben nur zwei (Indonesien und Kambodscha) Budget zur Verfügung gestellt.
In zwei von drei neuen Partnerländern hat die Verbreitung von Untergewicht bei Kindern, Karies-Neubefall und Fehlzeiten in den Interventionsschulen um X% im Vergleich zu Kontrollschulen abgenommen. Ergebnisse werden nach Geschlecht aufgeschlüsselt bewertet und präsentiert.	20	20 für Neubefall mit Karies (im Durchschnitt) Prävalenz von untergewichtigen Kindern, Kindern mit Darmwurminfektionen und Fehlzeiten haben sich allerdings nicht eindeutig verringert. Zunächst könnten die Erwartungen auf Grundlage einer vorangegangenen Studie in den Philippinen zu optimistisch gewesen sein, weil sich die Ausgangsbedingungen unterschieden; weiterhin sind die Daten noch nicht vollständig ausgewertet
Gender-sensitive Konzepte und Konzepte für die Inklusion von Kindern mit Behinderung in Bezug auf Sanitärversorgung und Schulspeisung basierend auf den „Fit for School“-Prinzipien wurden an x öffentlichen Grundschulen in einem Land umgesetzt und wissenschaftlich evaluiert.	4	4 für schulische Sanitärversorgung 0 für Schulspeisung Da Forschung und Entwicklung zu Schulspeisungskonzepten erst im Juni 2014 begonnen wurden, wäre eine wissenschaftliche Evaluierung des bisher unvollendeten Schulspeisungskonzepts angesichts der beschränkten verbleibenden Zeit (kein vollständiges Schuljahr mehr) eine große Herausforderung.

Das Evaluierungsteam kommt zu dem Schluss, dass von den Zielindikatoren zum Ende des Programms voraussichtlich 2 Indikatoren ganz erfüllt werden, 1 Indikator teilweise erreicht und 1 Indikator nicht erreicht wird.

Das Vorhaben wird in Bezug auf die Effizienz mit 12 Punkten als „**erfolgreich**“ bewertet.

Übergreifende Entwicklungsergebnisse (Impact)

Tragen wir zur Erreichung übergeordneter entwicklungspolitischer Wirkungen bei?

Wenngleich es nicht möglich ist, eine direkte Verbindung zwischen dem Vorhaben und aggregierten Veränderungen in der allgemeinen Schulleistung von Kindern herzustellen, so ist es in zahlreichen Studien belegt, dass sich Verbesserungen der Gesundheitssituation von Kindern positiv auf einen regelmäßigen Schulbesuch, auf Lernpotenziale und auf die Schulleistung auswirken.² Jedoch basieren diese Verbesserungen bisher auf relativ schwacher Evidenz für einen direkten gesundheitlichen Nutzen an den Modellschulen.

Darüber hinaus hat das Projekt Beiträge zu themenübergreifenden Entwicklungsfragen wie Armut, Gender und guter Regierungsführung geleistet. Beispielsweise verringert ein verbesserter Gesundheitszustand der Kinder Ausgaben für Gesundheitsversorgung (dort, wo diese in Anspruch genommen wird). Weiterhin ist allgemein anerkannt, dass fehlende oder mangelhafte Wasser- und Sanitärversorgung in Schulen insbesondere den Schulbesuch durch Mädchen negativ beeinflusst; sowohl Toiletten als auch Waschegelegenheiten sind wichtige Aspekte für Menstrualhygiene. Eine Auswertung

² Vgl. z.B., Glewwe, P. and Miguel, E.A. (2008): The Impact of Child Health and Nutrition on Education in Less Developed Countries. In: Paul Schultz & John A. Strauss (ed.), Handbook of Development Economics, Elsevier, edition 1, volume 4, number 5.

von Daten aus den Philippinen durch das Vorhaben (unveröffentlicht) hat darüber hinaus gezeigt, dass Kinder aus ärmeren oder größeren Familien stärker von den Projektinterventionen profitiert haben. Eine ähnliche „Angleichung“ wurde auf den Philippinen bei Indikatoren festgestellt, wo anfangs entweder Mädchen oder Jungen bei den Basiswerten benachteiligt waren. Des Weiteren lassen die Ergebnisse der Evaluierung darauf schließen, dass die Einstellung männlicher Akteure gegenüber Sauberkeit und Wartung von Wasser- und Sanitäreinrichtungen durch das Projekt positiv beeinflusst wurde³.

Schließlich hat das Projekt Aspekte guter Regierungsführung - wie beispielsweise konkrete Modelle der Zusammenarbeit zwischen dem Bildungssektor und anderen relevanten Sektoren - verstärkt, indem Dezentralisierungsprozesse um die Definition projektspezifischer Aufgaben und Zuständigkeiten auf verschiedenen Ebenen ergänzt werden; durch die Förderung der Teilnahme von Zivilgesellschaftsvertretern bei Monitoring und Evaluierung (M & E) wird die Transparenz verbessert. Allerdings wurde der im Angebot beabsichtigte Beitrag zu ländlicher Entwicklung und Ernährungssicherheit (LE-1) wohlmöglich zu optimistisch eingeschätzt. Aufgrund des verzögerten Beginns und der zögerlichen Fortschritte bei der Entwicklung eines effektiven Schulspeisungskonzepts ist es unwahrscheinlich, dass wesentliche Beiträge zu verbesserten Ernährungsmodellen in den Partnerländern bis Ablauf der Projektphase geleistet werden.

Bezüglich der Breitenwirksamkeit hat das Projekt Partner mit sehr kostengünstigen und in den Partnersystemen verankerten Durchführungsmodellen unterstützt und somit kaum oder keine Parallelstrukturen geschaffen. Das Projekt hat ebenfalls beispielhafte Anstrengungen zur Abstimmung und Zusammenarbeit mit allen relevanten Entwicklungspartnern unternommen, was zu einer verbesserten Einbettung von verschiedenen Projekten und Interventionen beigetragen hat. Ein beeindruckendes Beispiel ist die Entwicklung einer funktionalen kostengünstigen Handwaschgelegenheit, die in einer Berufsschule in Phnom Penh produziert und in großen Mengen von UNICEF und anderen Entwicklungspartnern genutzt wird. Schließlich wurde ein „spontanes Scaling-up“ - das heißt Bemühungen von Regierungen und Entwicklungspartnern zur Replizierung des Durchführungsmodells des Projekts in Eigeninitiative und mit beschränkter Unterstützung durch das Vorhaben - in Indonesien, Kambodscha und Laos beobachtet.

Jedoch wäre ein weiterer grundsätzlicher Nachweis für die nachhaltige Skalierbarkeit der Intervention nötig, auch unter Beachtung des vorübergehend unterbrochenen Modells zur Projektausweitung auf den Philippinen. Zum Zeitpunkt der Evaluierung hatten dort sowohl einige Lokalverwaltungen die Finanzierung als auch einige Schulbezirke die systematische Implementierung des Schulgesundheitsprogramms EHCP eingestellt, so dass zum Umsetzungsstand keine zuverlässigen Daten mehr vorlagen. Trotz der Bemühungen um ein integriertes WinS M&E System können Umfang und Wirksamkeit der Implementierung des EHCP auf den Philippinen zurzeit nicht objektiv verifiziert werden.

Unter Berücksichtigung der Einschränkungen aufgrund des Forschungs- und Entwicklungscharakters des Vorhabens wird das Programm in Bezug auf das Kriterium Impact mit 12 Punkten als „**erfolgreich**“ bewertet.

Effizienz

Werden die Ziele wirtschaftlich erreicht?

In Bezug auf die Effizienz sollte zwischen zwei verschiedenen Aspekten unterschieden werden: der Effizienz des vom Vorhaben entwickelten und von den Partnern genutzten Durchführungsmodells und der Effizienz der Projektarbeit. Das Implementierungsmodell ist ein sehr kostengünstiges Mittel zur Förderung von Gesundheit an Schulen und WinS. Die ausgewählten evidenzbasierten Präventionsmaßnahmen richten sich gezielt gegen vorherrschende Haupterkrankungen, können mit erschwinglichem Budget in Gegenden mit beschränkten Ressourcen umgesetzt werden und zielen auf die Förderung von Verhaltensänderungen - über eine reine Bereitstellung von Anlagen und Material hinaus - ab. Bezüglich der Vorteile weist die Evaluierung zu den gesundheitlichen Auswirkungen eine Wirkung nach, wobei es sehr schwierig bis unmöglich ist, diese monetär zu erfassen.

In Bezug auf die effiziente Nutzung von Projektmitteln ist die Bewertung komplexer. Insgesamt wurde mit relativ geringen operativen Mitteln viel erreicht. Darüber hinaus hat das Projekt bestehende professionelle Verknüpfungen mit akademischen Einrichtungen erfolgreich für Forschung und die Erbringung von Evidenz für gesundheitliche Auswirkungen, Zugang zu Handwaschgelegenheiten und Toiletten sowie für Verhaltensänderungen zu minimalen Kosten genutzt. Allerdings könnte die Effizienz verbessert werden, indem systematisch Alternativen zu der aktuell verfolgten Strategie des Projekts in Erwägung gezogen werden. Erstens lässt sich ein eher starker und langfristiger Einsatz von externen Gutachtern beobachten. Sollten Kernkompetenzen und Fähigkeiten für die Projektimplementierung fehlen, könnte es sich lohnen, dass diese durch Projektmitarbeiter erworben werden. Zweitens sind das der Regionalebene zugeordnete Budget und Personal relativ hoch im Vergleich zu den Ressourcen auf Länderebene. Angesichts der länderspezifischen Herausforderungen und der Tatsache, dass Projektimplementierung durch die Partner fast ausschließlich auf Länderebene stattfindet, scheint hier ein Missverhältnis zu bestehen, welches direkte finanzielle Kosten (z.B. vermehrte Reisen) zur Folge hat, aber auch Koordinierungs-, Informations- und andere Transaktionskosten.

³ Dabei kann es sich um Einzelmeinungen handeln.

Zu guter Letzt wäre es empfehlenswert, Opportunitätskosten (z.B. der Arbeitszeit der Mitarbeiter/innen) im Rahmen des Vorhabens mehr Aufmerksamkeit zu schenken. Obwohl das Programm direkte finanzielle Kosten bewusst managt, engagiert es sich in zahlreichen kleineren und größeren Partnerschaften sowie Dialogveranstaltungen, die nur indirekt mit den beabsichtigten Outcome und Outputs zu tun haben. Für diese Partnerschaften und Aktivitäten scheint auf allen Ebenen erhebliche Arbeitszeit aufgewandt zu werden, die zwangsläufig nicht den Schwerpunkten des Projekts gewidmet werden kann.

Das Projekt wird in Bezug auf die Effizienz mit 12 Punkten als „**erfolgreich**“ bewertet.

Nachhaltigkeit

Sind die positiven Wirkungen von Dauer?

Wenn die positiven Projektergebnisse von Dauer sein sollen, müssten die von den Partnern entwickelten, modellierten und umgesetzten Schulgesundheitsprogramme nachhaltig von den Partnerregierungen durch eigene Strukturen gemanagt und finanziert werden. Die Fokussierung des Projekts auf kostengünstige Implementierungsmodelle im Rahmen bestehender Strukturen trägt zur Nachhaltigkeit bei.

Dennoch bestehen weiterhin große Herausforderungen in Bezug auf eine nachhaltige staatliche Förderung in größerem Umfang (und dies vor allem in den weniger wohlhabenden Partnerländern) sowie hinsichtlich der Institutionalisierung des WinS-Managements auf nationaler und subnationaler Ebene - trotz anfänglichen Mittelzuweisungen in ausgewählten Partnerländern und erfolgreicher Umsetzung in Modellschulen. Die Beurteilung der Nachhaltigkeit ist besonders schwierig, da die Auswahl der Modellschulen auf Grundlage von individuellem Engagement, Motivation und Kapazitäten erfolgt ist. Daher ist nicht ganz klar, ob Interventionen in den Modellschulen fortgeführt werden, selbst wenn es neue Schulleiter/innen gibt, und ob die Partner in der Lage sein werden, das Konzept in vollem Umfang in Schulen mit weniger Engagement, Motivation und Kapazitäten umzusetzen. Während spontanes Scaling-up über die Modellschulen hinaus durch Regierungs- und Entwicklungspartner vielversprechend ist, liegen keine belastbaren Daten zu Umfang, Ausmaß und Qualität von systematisch überwachter und evaluierter Implementierung vor. Des Weiteren haben die Erfahrungen aus den Philippinen gezeigt, dass systematische und koordinierte Unterstützung für ein anhaltendes Scaling-up vonnöten ist.

Unter Anerkennung der im Forschungs- und Entwicklungscharakters des Projekts begründeten Einschränkungen hält das Projektevaluierungsteam es für zu früh, die Ergebnisse als objektiv nachhaltig einzuschätzen.

Das Projekt wird in Bezug auf die Nachhaltigkeit mit 10 Punkten als „**cher erfolgreich**“ bewertet.

Impressum

Deutsche Gesellschaft für
Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH

Sitz der Gesellschaft
Bonn und Eschborn

Friedrich-Ebert-Allee 40
53113 Bonn, Germany
T +49 228 44 60 0
F +49 228 44 60 1766

Dag-Hammarskjöld-Weg 1–5
65760 Eschborn, Deutschland
T +49 61 96 79 0
F +49 61 96 79 1115

E info@giz.de
I www.giz.de