

# Von der Theorie des Wandels zur Überprüfung des Beitrags

## *Kontributionsanalyse bei einer komplexen Evaluierung*

Frühjahrstagung AK Methoden, DeGEval | Bonn, 25. April, 2014

**Dr. Martin Noltze**

[www.deval.org](http://www.deval.org)

### Hintergrund und Problemstellung

Die ruandisch-deutsche Kooperation im Bereich Gesundheit

- Unterschiedliche EZ-Organisationen
- Einsatz vielfältiger EZ-Instrumente und –Modalitäten
- Mehrebenenansatz
- seit 2007 im Rahmen eines Sektor-Weiten Ansatzes (SWAp)

Die Evaluierung bilateraler staatlicher Entwicklungszusammenarbeit im Rahmen eines SWAp ist eine Herausforderung aufgrund

- der Ausrichtung deutscher EZ an die Strukturen der Partnerländer und gemeinsamer Rechenschaftslegung
- einer komplexen Sektorumgebung

*Wie kann die Effektivität von Maßnahmen eines hoch integrierten Programms erfasst werden werden?*

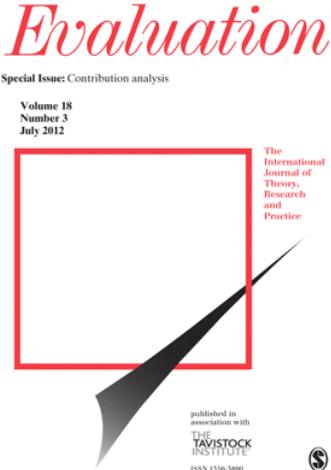

**DEval**  
DEUTSCHES  
 EVALUATIONSGESAMTINSTITUT  
 DER ENTWICKLUNGS-  
 ZUSAMMENARBEIT

**Methodischer Ansatz**

---

**Kontributionsanalyse**

- Theorie-basierter Evaluierungsansatz
- fragt ob und in welchem Ausmaß Maßnahmen, unter bestimmten Bedingungen, plausibel zu einem beobachtbaren Ergebnis geführt haben?
- Fokus auf den kausalen Mechanismen und dem Zusammenspiel mit externen Faktoren (Kontextfaktoren)



*Evaluation*  
 Special Issue: Contribution analysis  
 Volume 18  
 Number 3  
 July 2012  
 The International Journal of Theory, Research and Practice  
 published in association with  
 THE TAVISTOCK INSTITUTE  
 ISSN 1536-5880

(Mayne, 2011, 2012; Delahais, Toulemonde, 2012; Leeuw, 2012)

18/05/14 3


**DEval**  
DEUTSCHES  
 EVALUATIONSGESAMTINSTITUT  
 DER ENTWICKLUNGS-  
 ZUSAMMENARBEIT

**Methodischer Ansatz**

---

**Kontributionsanalyse erschließt Kausalität durch**

- Überprüfung der Logik der Theorie des Wandels (unter Anbetracht schlüssiger und plausibler Annahmen)
- Feststellung, ob die geplanten Aktivitäten durchgeführt wurden
- Verifizierung der Theorie durch Evidenz
- Erfassung von anderen Einflussfaktoren (Ausschluss des Einflusses oder Erfassung des relativen Beitrags)

→ robuste Schlussfolgerungen über den “Entwicklungsbeitrag”  
 → Untersuchung der Attribution

18/05/14 4

## Methodischer Ansatz

### Schritte der Kontributionsanalyse

- 1 Erfassung der Ursache-Wirkungsbeziehungen und -fragen
- 2 Entwicklung einer Theorie des Wandels inklusive Annahmen, Risiken und Alternativerklärungen
- 3 Suche nach Nachweisen zur Bestätigung der Theorie entlang der 1) beobachtbaren Wirkungen, 2) für jeden einzelnen kausalen Link unter Anbetracht 3) von Alternativerklärungen
- 4 Entwicklung einer ersten "Kontributionsgeschichte"
- 5 Suche nach weiteren Nachweisen
- 6 Überarbeitung und Stärkung der Kontributionsgeschichte

(Mayne, 2012)

## Empirisches Beispiel

Unterstützung der Distrikte und MoH	Unterstützung der SWAp Koordination & Sektorbudgethilfe, Fond zur Kapazitätsentwicklung (CDPF)	KfW & GIZ/CIM	
	Gesundheitsfinanzierung & Systementwicklung	Gesundheitsversicherung, Geberkoordinierung, Leistungsbezogenes Finanzierungssystem, Finanzmanagement, Dezentralisierung	GIZ
	Reproduktive und sexuelle Gesundheit	Familienplanung, Mutter-Kind-Gesundheit, Gender-basierte Gewalt	KfW (PSI), GIZ, CIM
	Stärkung der Humanressourcen	Medizinische Ausbildung Krankenhaus-Management Geräte und Instandhaltung	GIZ, CIM, KfW

## Empirisches Beispiel

### Das leistungsbezogene Finanzierungssystem (PBF)

- Ziel: Verbesserung geringer Dienstleistungsqualität
- Leistungsindikatoren
- seit 2005: landesweites Programm

Zwischen 2007 und 2012 wurde folgende Unterstützung geleistet

- technische Beratung auf nationaler Ebene
- finanzielle Zusammenarbeit mit einem Distrikt-Krankenhaus

### Schritt 1: Erfassung der Ursache-Wirkungsbeziehungen und -fragen

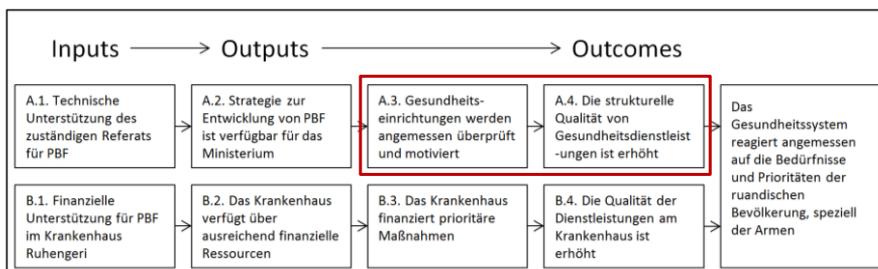
Konsultation von Stakeholdern in Ruanda und Deutschland mit dem Ziel der

- Erfassung und Eingrenzung des Evaluierungsgegenstandes
- Identifizierung und Vergemeinschaftung der wesentlichen Evaluierungsfragen und Evidenzlücken
- Erreichung eines gemeinsamen Verständnisses der Problemstellung, der Politikrelevanz, des Ressourcenbedarfs und der Durchführbarkeit der Evaluierung → *utilization-focused evaluation* (Patton)

## Schritt 2: Entwicklung der Theorie des Wandels



- Rekonstruktion der Theorie des Wandels aus den Programmdokumenten
- Verifizierung der rekonstruierten Theorie mit den Stakeholdern
- Abgleich der Theorie mit fortgeschrittener Entwicklung / Änderungen



18/05/14

9

## Schritt 2: Entwicklung der Theorie des Wandels



Kausaler Link	A.3. → A.4.	Num.
<b>Narrativ</b>	Eine angemessene Leistungsbewertung und Motivation der Gesundheitseinrichtungen durch PBF erhöht die strukturelle Qualität der Gesundheitsdienstleistungen	1
<b>Hauptannahmen</b>	Geringe Motivation der Angestellten im Gesundheitssektor ist die Hauptursache für anhaltend geringe Dienstleistungsqualität	2
	Finanzielle Anreize, die an definierte Zielvereinbarungen gebunden sind, können die individuelle Motivation der Mitarbeiter erhöhen	3
<b>Risiken</b>	Finanzielle Anreize (extrinsische Motivation) verdrängen intrinsische Motivation (Gorter et al., 2013; Grittner, 2013)	4
	Eine Akzentuierung von Indikatoren, die an Anreize gebunden sind, gehen auf Kosten anderer relevanter Indikatoren ("gaming") (Kalk et al., 2010; Paul, 2009; Oxman & Fretheim, 2009)	5
<b>Alternativerklärungen</b>	Die allgemeine Budgetsteigerung im Gesundheitssektor führte zu einem verbesserten Arbeitsumfeld und verbesserter medizinischer Ausstattung und damit zu einer verbesserten Dienstleistung (zwischen 2000 und 2006 erreichte Ruanda eine Vervierfachung des Gesundheitsbudgets; GoR & MoH, 2008)	6

18/05/14

10

Schritt 3 und 4:  
Suche nach Nachweisen zur Bestätigung der Theorie  
und Entwurf der Kontributionsgeschichte



- Schreibtischstudie + explorative Feldphase zur Erfassung erster verfügbarer Nachweise im Hinblick auf die Annahmen, Risiken und Alternativerklärungen
- Anschließend konnten auf dieser Grundlage "Evidenzlücken" identifiziert und die nachfolgende Datenerhebung vorbereitet werden
- Gleichzeitig verlaufende Suche nach Sekundär- und Primärdaten zur besseren Anwendbarkeit des Evaluierungsdesigns in *real world evaluation*

(cf. Delahais and Toulemonde, 2012)

Schritt 5:  
Suche nach weiteren Nachweisen



- Kontributionsanalyse ist mehr eine analytische Strategie als ein striktes Evaluierungsdesign und erlaubt somit die Nutzung eines breiten Angebots sozialwissenschaftlicher Datenerhebungsmethoden
- In dem Beispiel der leistungsbezogenen Gesundheitsfinanzierung kamen folgende Datenerhebungsmethoden zum Einsatz:
  - 1) Umfassende Literaturrecherche,
  - 2) Umfrage mit nachfolgenden Tiefeninterviews mit ehemaligen Entwicklungshelfern,
  - 3) Semi-strukturierte Interviews mit Schlüsselinformanten aus dem ruandischen Gesundheitssystem, deutschen Programmmitarbeitern und Partnerorganisationen
  - 4) Vergleichende Fallstudie von vier Gesundheitsdistrikten, inklusive von zwei Distrikten in denen keine direkte deutsche Unterstützung getätigt wurde.

## Schritt 6: Überarbeitung und Stärkung der Kontributionsgeschichte



**Kausaler Link: A.3. → A.4.** "Die Überprüfung und Motivation von Gesundheitseinrichtungen durch PBF führt zu einer Verbesserung der Qualität von Gesundheitsdienstleistungen"

Num.	Evidenzen	Quelle	Stärke	Übereinstimmung mit der Theorie
1	Steigerung der Qualität der anreizgebundenen Dienstleistungen	Literatur; Interviews; Vergleichende Fallstudie	hoch	bestätigt
2	Gesteigerte Motivation, Leistung, Verantwortlichkeit und Partizipation der Mitarbeiter die PBF erhalten	Literatur; Interviews; Vergleichende Fallstudie	moderat	bestätigt
3	Auftreten von "Gaming" (Manipulation)	Literatur; Interviews	moderat	widerlegt
4	Das Krankenhausmanagement und die Angestellten monieren eine unzureichende Anzahl an Fachpersonal, hohe Fluktuation von Mitarbeitern und unzureichendes Material	Vergleichende Fallstudie	moderat	widerlegende und bestätigende Aspekte

18/05/14

13

## Schritt 6: Überarbeitung und Stärkung der Kontributionsgeschichte



### Kontributionsgeschichte für link A.3 → A.4:

- Die Dienstleistungsqualität von Gesundheitspersonal hat sich deutlich verbessert.
- Die leistungsbezogene Gesundheitsfinanzierung hat durch die Erhöhung der Motivation und Leistungssteigerung zu dieser Verbesserung beigetragen.
- Allerdings konnten auch negative Nebeneffekte und Ressourcenengpässe festgestellt werden.

### Schlussfolgerung:

→ Die Effektivität der ruandisch-deutschen EZ zu PBF wird als moderat eingestuft (Skala: niedrig-moderat-hoch)

### Empfehlung:

→ Um Demotivation und Manipulierung der Leistungsbewertung zu vermeiden, sollte PBF in Ruanda mit weiterer Kapazitätsentwicklung und Verbesserung der physischen Arbeitsplatzumgebung verbunden werden.

18/05/14

14

## Methodische Schlussfolgerungen

### Möglichkeiten einer Kontributionsanalyse

Ein geeigneter Ansatz um Entwicklungsmaßnahmen in einer komplexen Sektorumgebung zu evaluieren, aufgrund

- der Förderung eines systematischen Vorgehens
- hoher Flexibilität in der Durchführung der einzelnen Schritte und Nutzung unterschiedlicher Datenerhebungsmethoden (Triangulation)
- guter Möglichkeiten zur Einbeziehung von Risiken und Alternativerklärungen

### Herausforderungen

- Steigender Ressourcenaufwand und Datenbedarf mit steigender Anzahl zusätzlicher Links
- Gewichtung unterschiedlicher Nachweise

18/05/14

15

**Vielen Dank  
für Ihre Aufmerksamkeit!**

**Dr. Martin Noltze**

[martin.noltze@DEval.org](mailto:martin.noltze@DEval.org)

## Literatur



- Cassels, A. (1997). *A guide to sector-wide approaches for health development: Concepts, issues and working arrangements*. Geneva: World Health Organization.
- Delahais, T., & Toulemonde, J. (2012). Applying contribution analysis: Lessons from five years of practice. *Evaluation*, 18(3), 281-293.
- Gorter, A. C., Ir, P., & Meessen, B. (2013). *Evidence Review: Results-based financing of maternal and newborn health care in low- and lower-middle-income countries*. Study commissioned and funded by the German Federal Ministry for Economic Cooperation and Development (BMZ) through the sector project PROFILE at Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ).
- GoR, Government of Rwanda, & MoH, Ministry of Health. (2008). *National health accounts Rwanda 2006 with HIV/AIDS, Malaria, and reproductive health subaccounts*. Kigali: GoR/MoH.
- Grittner, A. M. (2013). Result-based financing: Evidence from performance-based financing in the health sector. *Discussion Paper 6*. Bonn: German Development Institute.
- Kalk, A., Paul, F. A., & Grabosch, E. (2010). Paying for performance in Rwanda: Does it pay off? *Tropical Medicine and International Health*, 15(2), 182-190.
- Leeuw, F. L. (2012). Linking theory-based evaluation and contribution analysis: Three problems and a few solutions. *Evaluation*, 18(3), 348-363.
- Leeuw, F. L., & Vaessen, J. (2009). *Impact evaluations and development: NONIE guidance on impact evaluation*. Washington, DC: The Network of Networks on Impact Evaluation (NONIE).
- Mayne, J. (2012). Contribution analysis: Coming of age? *Evaluation*, 18(3), 270-280.
- Mayne, J. (2011). Contribution analysis: Addressing cause and effect. In K. Forss, M. Marra & R. Schwartz (Eds.), *Evaluating the Complex*. (pp. 53-96). New Brunswick, NJ: Transaction Publishers.

## Literatur



- Oxman, A. D., & Fretheim, A. (2009). Can paying for results help to achieve the Millennium Development Goals? Overview of the effectiveness of results-based financing. *Journal of Evidence-Based Medicine*, 2(2), 70-83.
- Patton, M. Q. (2011). *Essentials of utilization-focused evaluation*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Paul, F. A. (2009). Health worker motivation and the role of performance based finance systems in Africa: A qualitative study on health worker motivation and the Rwandan performance based finance initiative in district hospitals. *London School of Economics and Political Science Working Paper Series 08-96*. London: Development Studies Institute.
- Pawson, R., & Tilley, N. (1997). *Realistic evaluation*. London: Sage.
- Stern, E., Stame, N., Mayne, J., Forss, K., Davies, R., & Befani, B. (2012). Broadening the range of designs and methods for impact evaluations. Report of a study commissioned by the Department for International Development (DfID). *Working Paper 38*. London/Glasgow: DfID.
- Vaillancourt, D. (2009). Do health sector-wide approaches achieve results? Emerging evidence and lessons from six countries: Bangladesh, Ghana, Kyrgyz Republic, Malawi, Nepal, Tanzania. *IEG Working Paper 4/2009*. Washington, DC: Independent Evaluation Group.
- Walford, V. (2007). *A review of health sector wide approaches in Africa*. London: HLSP Institute.