

Berlin, den 28. Juni 2021

Evaluation: TeilSein – Resilienzförderung für Kinder

Leistungsbeschreibung

Art der Vergabe:

Öffentliche Ausschreibung gemäß Unterschwellenvergabeordnung

Angebotsabgabe:

Die Abgabe des vollständigen Angebots muss bis einschließlich **06.08.2021** – im verschlossenen Umschlag und ausschließlich per Post - an die u. g. Adresse des Auftraggebers erfolgen. Bitte vermerken Sie außen auf dem Umschlag „Ausschreibungsunterlagen – bitte nicht öffnen“ und geben Sie im Betreff Ihres Anschreibens die folgende **Referenznummer** an: **2021-43-01**

Bitte bekunden Sie Ihr Interesse an der Ausschreibung vorab per E-Mail.

Auftraggeber:

Deutsches Rotes Kreuz - Generalsekretariat
Team 43 – Finanzierung und Impact
Carstennstraße 58
12205 Berlin

Zur Interessensbekundung und bei Rückfragen wenden Sie sich bitte ausschließlich per E-Mail an:

E-Mail: ausschreibung-teilsein@drk.de
Referenznummer: **2021-43-01**

Die Rückfragen stellen Sie bitte bis spätestens drei Tage vor Ablauf der Frist.

1. Überblick:

Titel des Projekts:	TeilSein –Resilienzförderung für Kinder
Durchführungsorte:	Schleswig-Holstein und Thüringen
Projektlaufzeit:	01/2021 - 12/2022
Projektbudget:	401.634,00€
Evaluationsbudget:	72.000 EUR
Ansprechpartnerin:	Lara Seidel, Referentin Finanzierung und Impact, DRK-Generalsekretariat
Bindefrist:	30. September 2021, 23:59 Uhr

Zeitplan der Ausschreibung

Veröffentlichung der Ausschreibung	28.06.2021
Frist zur Angebotsabgabe	06.08.2021, 23:59 Uhr
Bearbeitungszeitraum der Angebote	07.08. -16.08.2021
Voraussichtliche Zuschlagserteilung	17.08.2021

2. Hintergrund

Als anerkannter Spitzenverband der Freien Wohlfahrtspflege in Deutschland nimmt das Deutsche Rote Kreuz die Interessen derjenigen wahr, die der Unterstützung bedürfen, um soziale Benachteiligung, Not und menschenunwürdige Situationen zu beheben sowie auf die Verbesserung der individuellen, familiären und sozialen Lebensbedingungen hinzuwirken. Die Arbeit der DRK-Wohlfahrt ist von den Grundsätzen des Roten Kreuzes „Menschlichkeit, Unparteilichkeit, Neutralität, Unabhängigkeit, Freiwilligkeit, Einheit und Universalität“ bestimmt.

Einsamkeit tritt in westlichen Industrienationen im Allgemeinen und in Deutschland im Besonderen immer häufiger auf.¹ Weltweit steigt die Zahl der Menschen die sich einsam fühlen. Das Phänomen zeigt sich besonders in den Industriestaaten und auch in Deutschland. Expert*innen sprechen von einer Einsamkeits-Epidemie.

Einsamkeit kann als subjektiv negativ bewertete Erfahrung des inneren Getrenntsein von anderen, von sozialen Bindungen und Benötigtwerden, vom eigenen Ich und von subjektiv bedeutsamen Sinnbezügen verstanden werden. Sie manifestiert sich als ein subjektives Phänomen, das vielfältige objektive Bedingungsfaktoren aufweist, jedoch vom physischen Alleinsein und von sozialer Isolation sowie dem positiv erlebten Für-sich-Sein unterschieden werden muss.²

Auch Kinder sind wiederholt neuen Isolationssituationen, z. B. dem Umzug in eine neue Stadt oder der Trennung der Eltern, ausgesetzt und verfügen häufig nicht über entsprechende Bewältigungsmechanismen für negative Emotionen. Eine Studie des britischen Statistikamts von 2018³ stellt fest, dass die Wahrscheinlichkeit einsam zu sein für Kinder im Durchschnitt steigt, wenn sie in ihren Beziehungen zu Freunden unglücklich sind, die Lebenszufriedenheit der Eltern gering ist und sie in einem armen Haushalt wohnen.

Die Pandemie hat das Problem noch einmal verstärkt. Mit den Einschränkungen sind für Kinder wesentliche Bereiche weggebrochen, die zur gesunden Entwicklung notwendig sind. Bei einer Elternbefragung des Deutschen Jugendinstituts zum Thema „Kind sein in Zeiten von Corona“ wurde nach dem Einsamkeitserleben der Kinder gefragt. Bei der Frage, ob sich ihre Kinder in der Corona-Krise einsam fühlen, stimmten 27 Prozent der befragten Eltern zu. Weiter 27 Prozent stimmten teilweise zu und 33 Prozent der befragten Eltern gaben an, dass ihr Kind eher nicht einsam ist. Lediglich 14 Prozent gaben an, dass sie sich vermeintlich überhaupt nicht einsam fühlen. Dies verdeutlicht, dass das Einsamkeitserleben durch die Covid-19 Pandemie sehr viel höher empfunden wird als im Vergleich zu einer Zeit außerhalb dieser besonderen Belastungssituation.⁴

Im Februar 2021 zeigte die Blitzumfrage der Deutschen Psychotherapeuten Vereinigung, wie sehr die psychische Belastung der Kinder und Jugendlichen zugenommen hat. Die 685 teilnehmenden Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen gaben an, dass im Vergleich zum Vorjahreszeitraum:

¹ Spitzer, Manfred (2019): Einsamkeit – die unerkannte Krankheit. München: Droemer TB.

² Spektrum.de – Lexikon der Psychologie: Einsamkeit. Verfügbar über <https://bit.ly/3xURMxk> [23.06.2021].

³ Office for National Statistics (2018): Exploring loneliness in children, Great Britain. Verfügbar über <http://bitly.ws/e2dM> [07.06.2021].

⁴ Deutsches Jugendinstitut (2020), Kind sein in Zeiten von Corona. Verfügbar über <https://bit.ly/3wWxmEk> [25.06.2021].

- die Patientenfragen in den Praxen um durchschnittlich 60 Prozent angestiegen sind
- Kinder und Jugendliche vermehrt unter Ängsten leiden
- Kinder und Jugendliche sich mit dem Thema Tod befassen
- im häuslichen Umfeld häufiger Spannungen und auch Gewalt ausgesetzt sind.⁵

Leiden Kinder unter Einsamkeit, sind sie deutliche anfälliger für psychische Erkrankungen wie Depressionen. Auch ihre Immunabwehr wird geschwächt. Zudem kommt es zu gestörtem Essverhalten, Antriebslosigkeit, Konzentrationsproblemen und Schulangst, die wiederum die Isolationssituation verstärken können und einen Negativkreislauf bilden.⁶ Eine Auswertung der Kaufmännischen Krankenkasse zeigt, dass in Deutschland 1,1 Millionen der insgesamt 9 Millionen Kinder zwischen 6 und 18 Jahren wegen stressbedingter Beschwerden und psychischer Krankheiten in Behandlung sind.⁷

Resilienzförderung im Kindesalter kann helfen, eigene Handlungsstrategien im Umgang mit Einsamkeitssituationen zu finden. Resiliente (psychisch widerstandsfähige) Kinder sind sich ihrer eigenen Kompetenzen bewusst und haben gelernt, sich selbst zu organisieren. Ausgestattet mit den erworbenen Fähigkeiten bewältigen Kinder herausfordernde Lebensereignisse aktiv und eigenen sich weitere Bewältigungsstrategien an.⁸

Insgesamt mangelt es bisher noch an einer soliden empirischen Basis, um das Problem Einsamkeit in Deutschland valide zu quantifizieren und ist dadurch noch nicht ausreichend in der sozial- und gesundheitspolitischen Agenda vertreten. Außerdem werden gerade Kinder im Diskurs um Einsamkeit noch vernachlässigt. Dieses Projekt soll einen Beitrag leisten, als gutes Beispiel voranzugehen, um das gesellschaftliche Problem Einsamkeit systematisch und präventiv zu bearbeiten.

3. Kurzbeschreibung des Evaluationsgegenstandes

Ziel des Projektes TeilSein ist es, die Resilienz bei Kindern im Umgang mit Einsamkeitssituationen zu fördern und Kinder mit erhöhtem Betreuungsbedarf beim Bindungsauf- und -ausbau in ihrem sozialen Umfeld gezielt zu unterstützen. Primärzielgruppe des Projektes sind somit die Kinder im Alter von 0 bis 13 Jahren, Sekundärzielgruppe die Eltern der betreuten Kinder sowie die Fachkräfte und Leitungen der DRK-Einrichtungen, in denen das Programm durchgeführt wird, sowie Jugendgruppenleitungen des Jugendrotkreuzes (JRK).

Geplant ist, zunächst mit 34 Fachkräften aus Kindertageseinrichtungen, Familienzentren und Zentren für Gesundheit und Familie sowie 4 Jugendgruppenleitungen aus dem JRK zu starten. So stellen wir einerseits den pädagogischen sowie qualitativen Aspekt sicher, andererseits besteht zwischen den Eltern und den Fachkräften bzw. Jugendgruppenleitungen bereits ein Vertrauensverhältnis, welches für den Erfolg des Projektes unumgänglich ist.

⁵ Deutsche Psychotherapeuten Vereinigung (2021). Patientenumfragen während der Corona-Pandemie. Verfügbar über <https://bit.ly/2SXAnFO> [25.06.2021].

⁶ Schulz, Sascha (2015): Das Leiden einsamer Kinder. Verfügbar über <http://bitly.ws/e2e2> [07.06.2021].

⁷ KKH Kaufmännische Krankenkasse (2018): Endstation Depression – Wenn Schülern alles zu viel wird. Verfügbar über <http://bitly.ws/e2ex> [07.06.2021].

⁸ Bogatzki, Amelie (2012): Tor schaffen – Transparenz, Orientierung, Resilienz. Verfügbar über <https://bit.ly/3h2yJKQ> [25.06.2021].

Schleswig-Holstein			
Standort	Art der Einrichtung	Teilnehmende Fachkräfte	Teilnehmende Jugendgruppenleitungen
Kiel Wellsee	Familienzentrum	12	-
Kiel	Jugendrotkreuz	-	4
Quickborn	Familienzentrum	2	-
Elmshorn	Familienzentrum	2	-
Laboe	Kita	2	-
Plön	Zentrum für Gesundheit und Familien	2	-

Thüringen			
Standort	Art der Einrichtung	Teilnehmenden Fachkräfte	-
Altenburg	Kita	1	-
Ilmtal-Weinstraße	Kita	1	-
Eisenach	Kita	3	-
Kahla	Kita	1	-
Jena	Kita, Fachberatung	2	-
Kaltennordheim	Kita	1	-
Nordhausen	Kita	1	-
Pößneck	Kita	1	-
Oberböhmisdorf	Kita	1	-
Unterweißbach	Kita	1	-
Föritzal	Kinderhaus in Vorsorge- und Rehaeinrichtung	1	-

Abbildung 1 Übersicht der aktuell teilnehmenden DRK-Einrichtungen

Die Weiterbildung der Fachkräfte und Jugendgruppenleitungen erfolgt modular. Dabei durchlaufen alle Fachkräfte und Jugendgruppenleitungen die Hauptmodule. Um den verschiedenen Qualifizierungs- und Erfahrungshintergründen Rechnung zu tragen durchlaufen die Jugendgruppenleitung zudem ein Basismodul. So kann sichergestellt werden, dass die Qualifizierungen explizit auf den pädagogischen Grundlagen der Teilnehmenden aufbauen. Die Qualifizierung wird vor Start der Intervention stattfinden und dann fließend in die Umsetzung der Aktivitäten übergehen, so dass es keine klare zeitliche Trennung zwischen beiden Phasen geben wird. Zusätzlich erhalten die Fachkräfte/Jugendgruppenleitungen Handlungsleitfäden zu den Projekten, die sie in den Einrichtungen/während den Aktivitäten (z. B. wöchentliche Gruppenstunden der Jugendgruppen) durchführen. Da wir zu diesem Zeitpunkt nicht absehen können, wie es mit der Pandemie weitergeht und um den Zugang zu erleichtern, wird die Weiterbildung eventuell teilweise in digitaler Präsenz angeboten. Nach der Qualifizierung der Fachkräfte/Jugendgruppenleitungen können sie die gelernten Handlungsschritte in der pädagogischen Arbeit umsetzen. Im Projektverlauf steht ihnen hierzu ein Zeitraum von 12 Monaten zur Verfügung. Monatlich findet im Wechsel ein Einzel- oder Triadencoaching statt, in denen die Erfahrungen reflektiert werden und ein strukturierter Austausch erfolgt. Darüber hinaus sind Projektmitarbeitende in den zwei beteiligten Landesverbänden, als auch die Kolleginnen und Kollegen in den Einrichtungen jederzeit ansprechbar, falls die Teilnehmenden fachliche Beratung benötigen.

Die 12 Monate werden dazu genutzt, im Erziehungsalltag und auf Basis von konkreten pädagogischen Projekten das Thema Einsamkeit altersgerecht zu behandeln und die Resilienz der Kinder in diesem Kontext zu fördern – sowohl durch Gruppenaktivitäten in den Bereichen Natur/Sport/Kreatives, als auch durch Einzelbetreuung von Kindern mit erhöhtem Betreuungsbedarf und gezielter Elternarbeit. Zusätzlich werden Projekteinheiten zu Themen, wie Verlust, Scheidung, Umzug sowie Freundschaften knüpfen und halten durchgeführt, um den Kindern Lösungsstrategien für besonders schwierige Lebenslagen aufzuzeigen, die das Risiko für Einsamkeit steigern. Weiterhin wird das Thema Ermutigung aufgegriffen und die Kinder dahingehend sensibilisiert.

Welche Kinder für die Einzelbetreuung ausgewählt werden, wird mit der jeweiligen Kita- bzw. Gruppenleitung im Dialog zu Beginn des Programms festgelegt. Das Projekt ist zudem so ausgelegt, dass auch im Projektverlauf weitere Kinder in die Einzelbetreuung aufgenommen werden können und sollen. Im Nachgang werden die gewonnen Ergebnisse an weitere Fachkräfte und Einrichtungen weitergegeben. Zudem ist geplant, die Weiterbildung nach Projektende als bestehendes Fortbildungsangebot aufzunehmen.

Da das Projekt an unterschiedlichen Standorten (Schleswig-Holstein und Thüringen) mit unterschiedlichen Zielgruppen (Schleswig-Holstein: Kinder in DRK-Kindertageseinrichtungen sowie in Familienzentren und Zentren für Gesundheit und Familie sowie Kinder, die sich im Jugendrotkreuz engagieren / Thüringen: DRK-Kindertageseinrichtungen) entwickelt wird, soll die Evaluation insbesondere auch eine vergleichende Perspektive auf die jeweiligen Rahmenbedingungen, Umsetzungsansätze und die daraus resultierenden Herausforderungen einnehmen und diese kritisch beleuchten. Die Grafik zeigt welche variablen Aspekte zum jetzigen Zeitpunkt das Projekt prägen:



Abbildung 2 Übersicht variabler Projektaspekte

Weil das Projekt sich als Modell in der kontinuierlichen Entwicklung befindet, soll auch die Genese dokumentiert und das im Ergebnis entstandene Projekt in Bezug auf Gelingensfaktoren, seine Übertragbarkeit auf andere Kontexte und seine Überführbarkeit in Regelstrukturen der Kinder- und Jugendförderung bewertet werden.

4. Ziele der Evaluation

Das Projekt „TeilSein“ ist ein Modellprojekt, d. h. es werden neue Ansätze und Strategien erprobt. Damit wird perspektivisch der Ausbau und die Übertragung auf weitere Durchführungsorte angestrebt. Die Evaluation soll das Projekt über die gesamte Laufzeit begleiten und die kritische Reflexion im Team im Sinne einer kontinuierlichen Weiterentwicklung des Modellprojekts und der zugrundeliegenden Wirkungsannahmen unterstützen. Dies betrifft die Methoden, Umsetzungsprozesse und Ergebnisse. Insbesondere in der Abschlussphase des Projekts soll die Evaluation bei der Bewertung der Projektergebnisse unterstützen und die Lernerfahrungen der am Projekt beteiligten Akteure zusammentragen, um den Wissenstransfer zu fördern.

Primäre Nutzende der Evaluation sind also die unmittelbar an der Projektumsetzung beteiligten Mitarbeitenden. Darüber hinaus sollen die Erkenntnisse für Fachreferentinnen und Fachreferenten in den Landesverbänden und im Generalsekretariat zur Verfügung gestellt werden, da diese wichtige Multiplikatorinnen und Multiplikatoren im Sinne der Skalierung und der Überführung in Regelstrukturen sind.

5. Zentrale Fragestellungen für die Evaluation

Inhaltlich soll die Evaluation sich auf die folgenden Themenfelder konzentrieren:

- 1. Ansprache der Zielgruppen und die bedarfsgerechte Ausgestaltung der Angebote**
- 2. Umsetzung der Formate und deren Bewertung durch die beteiligten Akteure**
- 3. Ausgestaltung der Wirkungslogik des Projektes und seine Kontextualisierung**
- 4. Skalierbarkeit und Potenziale zur Überführung in Regelstrukturen sowie**
- 5. Zusammenarbeit und Vernetzung innerhalb des DRK als unterstützende Strukturen.**

Die spezifischen Fragestellungen sollten am Ende der Explorationsphase gemeinsam mit dem Projektteam und dem Evaluationsteam finalisiert werden. Dazu gehören u. a.:

- 1. Ansprache der Zielgruppen und die bedarfsgerechte Ausgestaltung der Angebote**
 - Inwieweit gelingt die Ansprache besonders von Einsamkeit betroffener oder gefährdeter Zielgruppen?
 - Welche Zielgruppen können nicht angesprochen werden? Warum?
 - Welche Strategien funktionieren besonders gut? Warum? Welche eher weniger?
- 2. Umsetzung der Formate und deren Bewertung durch die beteiligten Akteure**
 - Inwiefern können mit den umgesetzten Formaten die Projektziele verfolgt werden?
 - Wie flexibel reagieren die Angebote des Projekts auf die Bedarfe der Zielgruppen?
 - Welche Anpassungen müssen für die unterschiedlichen Altersgruppen und Einrichtungen, in denen die Umsetzung erfolgt, gemacht werden?
 - Wie fügt das Projekt sich in bestehende Angebote der Träger vor Ort ein? Welchen Mehrwert bringt das Projekt für die Angebotspalette der Träger in den verschiedenen Einrichtungen/Angeboten (Kitas, Familienzentren etc.)?
- 3. Ausgestaltung der Wirkungslogik des Projektes und seine Kontextualisierung**
 - Wie entwickelt sich die Wirkungslogik des Projektes und wie wirkt sich die Unterschiedlichkeit der Kontexte und Zielgruppen aus?

- Wie plausibel erscheinen die Wirkungsmechanismen vor dem Hintergrund der Fachdebatte zum Thema Einsamkeit bei Kindern?
- Welche Bedingungen müssen erfüllt sein, damit das Projekt erfolgreich umgesetzt werden kann?

4. Skalierbarkeit und Potenziale zur Überführung in Regelstrukturen

- Inwiefern erfolgt eine Vernetzung mit den Strukturen der Kinder- und Jugendförderung vor Ort?
- Welche Strategien und Ansätze werden an den Standorten des Projektes verfolgt, um seine Nachhaltigkeit zu sichern? Welche Rolle spielen dabei Regelstrukturen?
- Welche Bedingungen müssen erfüllt sein, um den Ansatz zu skalieren? Inwiefern erscheint eine Skalierbarkeit unter den gegebenen Bedingungen als erfolgversprechend?
- Wie können die Projekterfahrungen noch genutzt werden?

5. Zusammenarbeit und Vernetzung innerhalb des DRK

- Wie gut funktioniert die Rollen- und Aufgabenverteilung unter den Projektbeteiligten (Landesverbände, Einrichtungen, Projektleitung, Begleitgruppe)? Wie wird mit Herausforderungen in der Zusammenarbeit umgegangen? Welche Erkenntnisse lassen sich daraus für zukünftige Projekte gewinnen?
- Wie wird der Wissenstransfer in die Organisation sichergestellt? Inwiefern werden die Wissensressourcen der Organisation genutzt?

6. Eingrenzung des Evaluationsgegenstandes, Erwartungen in Bezug auf Ansatz und Methoden der Evaluation

Das Modellprojekt erprobt neue Ansätze in unterschiedlichen Kontexten mit unterschiedlichen Zielgruppen. Um den Wissenstransfer und die Übertragbarkeit des Modells zu unterstützen, sollte die Evaluation die konkreten Wirkungsmechanismen im spezifischen Kontext in den Blick nehmen und beschreiben. Dabei erscheint es sinnvoll, theoriebasierte und komplexitätssensible Ansätze im methodischen Design zu berücksichtigen. Um den Entwicklungsprozess angemessen reflektieren zu können, bieten sich gegebenenfalls auch die Methoden der Developmental Evaluation an. Gegebenenfalls eignet sich auch ein vergleichendes Fallstudiendesign an, bei dem die spezifischen Bedingungen und Ansätze an den Durchführungsorten systematisch miteinander verglichen werden.

Der/die Evaluierende/n sollte im Rahmen der Explorationsphase zunächst die Kerndokumentation für das Projekt analysieren, in Absprache mit dem Projektteam die Evaluationsfragen weiter spezifizieren und den methodischen Ansatz inklusive der Strategien der Datensammlung und -analyse ausarbeiten. Dabei sollten unterschiedliche Perspektiven berücksichtigt und (ggf. im Rahmen eines Mixed-Methods-Designs) trianguliert werden.

Der methodische Ansatz sollte berücksichtigen, dass die Evaluation das Projektteam im Umsetzungsprozess bei der Reflexion und Steuerung unterstützen soll. Erkenntnisse aus der Erhebung und Analyse von Daten sollten möglichst zeitnah und in geeigneten Formaten an das Projektteam zurückgespiegelt werden, um unmittelbar für die Praxis genutzt zu werden.

Sowohl bei der Datensammlung als auch bei der Analyse und Rückspiegelung sollten Methoden so gewählt sein, dass sie Menschen mit Teilhabebeschränkungen nicht an der Teilnahme

hindern oder beschränken. Zudem sollten Methoden/Ansätze genutzt werden, die die Erhebung von Selbsteinschätzungen der Kinder unter Berücksichtigung des Kinderschutzes ermöglichen. Außerdem sollten Formate die jeweils aktuelle COVID-19-Pandemiesituation angemessen berücksichtigen und die an der Evaluation Teilnehmenden nicht in Gefahr bringen.

Die Evaluation soll sich an den Qualitätsstandards für Evaluationen der Deutschen Gesellschaft für Evaluationen (DeGEval) ausrichten. Berücksichtigte Datenquellen sollten nachvollziehbar beschrieben und beurteilt werden. Bewertungskriterien, die der Evaluation zugrunde gelegt werden, sollten explizit genannt werden.

7. Anforderungen an das Evaluationsteam: Qualifikationen, Kompetenzen, Qualitätsstandards

Die mit der Evaluierung beauftragten Personen tragen die Hauptverantwortung für das Design, die Durchführung und die Auswertung der Evaluation. Das Evaluationsteam bzw. der Evaluator oder die Evaluatorin sollte zusammen über die folgenden Qualifikationen und Kompetenzen verfügen:

- Mindestens fünf Jahre Erfahrung in der wissenschaftlichen Begleitung/Evaluation von Projekten im sozialen Bereich (sollte für mindestens ein Teammitglied zutreffen)
- Erfahrung in der Arbeit mit Kindern und Kenntnis altersgerechter, partizipativer Erhebungsmethoden
- Flexibel in der Anpassung der Evaluationsmethoden an neue Zielgruppen und sich verändernde Rahmenbedingungen

Bitte erläutern Sie, wie Sie die Kontinuität im Projekt auch während Urlaub, Krankheit etc. sicherstellen werden.

8. Laufzeit und Budget

Beginn der Evaluation: voraussichtlich 15.09.2021

Laufzeit: bis 31.12.2022

Budget: max. 72.000 EUR (inkl. MwSt., inkl. Reise- und Sachkosten)

9. Zusammenarbeit mit dem DRK-Team

Projektkoordinatorin	Direkte Ansprechpartnerin für das Evaluationsinstitut, Planung, Koordination und Steuerung der Evaluation, stellt Zugang zu relevanten Dokumenten und ggf. Ansprechpartnerinnen und -partnern zur Verfügung.
Durchführende Projektteams in Landesverbänden Schleswig-Holstein und Thüringen	Projektmitarbeitende, die direkt mit den Zielgruppen arbeiten, betreuen Evaluation auf Landesebene. Sie beteiligen sich als primäre Nutzende der Evaluation aktiv an der Umsetzung und Reflexion der Ergebnisse.

Referentin für Evaluation	Qualitätssicherung Evaluation, methodische Beratung und Begleitung der Ergebnispräsentationen, Wissenstransfer
---------------------------	--

10. Präsentation und Nutzung der Ergebnisse (Plan und Verantwortlichkeiten)

Zwischenergebnisse sollten in regelmäßigen Abständen (mindestens vierteljährlich) in Form von übersichtlichen Kurzpräsentationen im Rahmen eines Reflexionsgesprächs (kann auch online durchgeführt werden) an das Projektteam rückgespiegelt werden. Spätestens einen Monat vor Ende der Projektlaufzeit sollten die Gesamtergebnisse mit dem Projektteam in einem 1- bis 2-tägigen Workshop diskutiert werden. Die schriftliche Aufbereitung der Treffen als kurze Ergebnisprotokolle obliegt dem Evaluationsteam.

Darüber hinaus sollen Ergebnisse der Evaluation auch in weiteren Formaten im DRK präsentiert und nutzbar gemacht werden, beispielsweise in den Fachtreffen der Landesreferentinnen und Landesreferenten Kita.

Zum Abschluss der Evaluation wird ein Bericht von max. 20 Seiten (ohne Anhänge) als veröffentlichungsfähige Publikation bereitgestellt.

Bei der Erstellung der PowerPoints und Projektberichte ist auf Barrierefreiheit zu achten.

11. Auswahlprozess und –kriterien

Dem Angebot beizufügende Unterlagen:

A. Bietererklärung für Angebotsabgabe (B-11)

B. Erklärung zur Eignungsprüfung (B-20)

C. Unternehmensprofil

D. Unternehmensreferenzen

E. Umsetzungskonzept

1. Evaluationskizze (maximal 5 Seiten) mit Vorschlägen zu:

- methodische Herangehensweise
- barrierearme und partizipative Gestaltung der Evaluation
- praxisorientierte innovative Formate der Ergebnissicherung und Dokumentation
- Beispielagenda für einen Workshop im Rahmen der Evaluation

2. Darstellung der Erfahrungen des Auftragnehmers

- in Projekten mit der Zielgruppe Kinder
- in den Themenfeldern Resilienzförderung/Einsamkeit
- in der wissenschaftlichen Begleitung und Evaluation von Modellprojekten

3. Lebensläufe der Mitglieder des Evaluationsteams (daraus sollte ersichtlich sein, inwiefern die Anforderungen unter Punkt 6 erfüllt sind)

4. Aufgabenverteilung und Zuständigkeiten im Team sowie Vertretungsregelungen

F. Preisblatt

Kostenkalkulation unter Angabe des Honorars der jeweiligen Evaluatoreninnen bzw. Evaluatoren und der voraussichtlichen Reise- und Nebenkosten (orientiert am

Bundesreisekostengesetz (BRKG). Es müssen alle Kosten inklusive Umsatzsteuer aufgeführt sein (max. 72.000 €).

G. Arbeitsproben

Beispielmaterialien aus ähnlichen Projekten (Präsentationen, Publikationen, maximal drei)

Bei Bedarf (vgl. *Bekanntmachung* Punkt 5 & 6)

H. Bietererklärung Unteraufträge und Eignungsleihe (B-41)

I. Verpflichtungserklärung zur Unterauftragsvergabe und Eignungsleihe (B-41a)

J. Bietergemeinschaftserklärung (B-42)

Das Angebot ist in deutscher Sprache einzureichen.

Hinweise zur Auswahl und Wertung der eingehenden Angebote:

Der Zuschlag wird gemäß § 43 Abs. 1 UVgO auf das unter Berücksichtigung aller Umstände wirtschaftlichste Angebot erteilt. Der niedrigste Angebotspreis ist nicht entscheidend.

Wertungskriterien:

Es gelangen nur diejenigen Angebote in die Prüfung und Wertung, die sämtliche Anforderungen nach diesen Vergabeunterlagen erfüllen.

Die Berechnung der durch das jeweilige Angebot erreichten Gesamtpunktzahl erfolgt unter Bestimmung des Preispunktwertes (PPW) und des Qualitätspunktwertes (QPW). Auf Grundlage der jeweils errechneten Punktwerte wird die Gesamtpunktzahl gemäß der Gewichtung von Preis und Qualität bestimmt. Für die Berechnung der Gesamtpunkte werden alle erreichten gewichteten Punkte addiert:

$$\sum \text{Preispunkte} + \text{Qualitätspunkte} = \text{Gesamtpunkte}$$

Die vom Bieter erreichte Punktzahl je Zuschlagskriterium wird folgendermaßen gewichtet (Gewichtung).

1. Preis: 30 %
2. Qualität des Umsetzungskonzeptes: 70 %⁹

Bestimmung des Preispunktwertes (PPW)

Zur Bestimmung des Preispunktwertes wird der Quotient aus dem günstigsten und dem zu bewertenden Angebot gebildet und mit 100 multipliziert.

⁹ Zum Umsetzungskonzept gehören die unter 11. *Auswahlprozess und –kriterien* aufgeführten Unterlagen zu Punkt E. *Umsetzungskonzept*. Hierfür können Ausführungen zu Qualifikationen, Berufserfahrung in Form eines Lebenslaufes usw. eingereicht werden.

$$\frac{\text{günstigster Angebotspreis}}{\text{zu bewertender Angebotspreis}} \times 100 \times \text{Gewichtung} = \text{Preispunkte}$$

Bestimmung des Qualitätspunktwertes (PPW)

Die Bewertung erfolgt durch den Auftraggeber anhand einer Punkteskala, wobei 100 Punkte der bestmöglichen und 0 Punkte der schlechtmöglichen Bewertung entsprechen. Jede Bewertung wird verbal begründet.

$$\sum \text{erreichte Punkte Qualitätskriterium} (1) \times \text{Gewichtung} = \text{Qualitätspunkte}$$