Terms of Reference

Transnational ex-post evaluation of home nursing programmes carried out by the German Caritas Association (DCV) in cooperation with local partners in Eastern Europe (Czech Republic, Romania, Serbia, Republic of Moldova) between 1994 and 2013 with the support of the BMZ.

1. Background

Since the mid-1990s, the German Caritas Association (DCV) has been working with national Caritas organisations in Eastern Europe to support the establishment and professionalisation of home-based nursing services (HCP). Home-based nursing programmes have been supported in a total of 15 countries, 13 of which with the support of the BMZ (Social Structure Promotion/SSF). The HCP programmes served to improve the quality of life of elderly and chronically ill people, strengthen civil society structures and develop quality standards and training systems for nursing staff. While all individual programmes were evaluated at the end of their term, there has been no systematic, theory-based ex-post evaluation of the impact and sustainability of the entire portfolio to date.

The DCV therefore intends to conduct a cross-country evaluation of the completed programmes in Czechia, Romania, Serbia and the Republic of Moldova in close coordination with the BMZ and DEval. These four countries represent different regional and institutional contexts (EU and non-EU member states) and enable a comparative analysis of long-term effects of the HCP-programmes on the social and health care systems.

2. Objective of the evaluation

General objective:

To assess the long-term impact and sustainability of the home-based care programmes funded by the DCV and the BMZ, to derive lessons learned and recommendations for future HCP programmes, and to identify transfer potential for other countries and regions.

Specific objectives:

1. Sustainability analysis: Assessment of which institutional, financial and personnel structures will continue to exist after the end of the project and which factors have promoted or hindered sustainability.
2. Impact analysis: Investigation of whether and how the programmes contributed to structural and social changes in the care and health systems (system integration, professionalisation, strengthening of civil society).
3. Learning and transfer: Identification of successful approaches, contextual factors and mechanisms; derivation of transferable recommendations for ongoing and future SSF programmes of the DCV and its partners.
4. Strategic development: Contribution to the evidence-based further development of the HCP portfolio and to the international expert discussion on home-based nursing care in transformation contexts.

3. Evaluation focus and key questions

The evaluation follows the OECD-DAC and BMZ evaluation criteria, with a focus on **sustainability** and **impact.**
Exemplary key questions:

- Which programme components are still in place today?
- How are the services financed today?
- How resilient are the structures that have been established to crises?
- Which contextual and programme factors were conducive/inhibitory to the sustainability of the programmes?
- What systemic changes were initiated by the programmes?
- To what extent were civil society and the role of Caritas as a system actor strengthened?
- What unintended positive or negative effects occurred at the system or household level?
- Which contextual and programme factors promoted/hindered the impact of the programmes?

4. Methodological approach

The evaluation follows a theory-based and participatory mixed-methods design:

- **Theory of Change (ToC):** Joint impact model describing how investments in structures, training and quality management contribute to system integration and long-term stabilisation through strengthened partner organisations.
- **Case study approach**: Four country analyses (Czech Republic, Romania, Serbia, Republic of Moldova).
- Data collection methods: document and context analysis, interviews, focus groups, standardised surveys, **cross-case comparison** and **portfolio syntheses**.
- Validation: Results workshops with DCV, BMZ and national partners.

5. Scope of the evaluation

Geographical focus: Czech Republic, Romania, Serbia, Republic of Moldova

Period covered by the programmes: 1994–2013

Analytical levels: Micro (care recipients, households, relatives), Meso (home care services, Caritas structures), Macro (policy, legislation, financing).

6. Timetable and products

The evaluation is scheduled to be carried out in the **first half of 2026** and will follow a participatory, multi-stage process:
Phase overview:

1. **Inception phase (Q1 2026):** Refining the evaluation design and validating the theory of change together with partners; reviewing available documents and data; coordinating methodology and selecting case regions.
2. **Field phase (Q2 2026):** Document analysis, guided interviews and focus groups with key actors (caregivers, management staff, authorities, Caritas partners, beneficiaries) as well as on-site visits to validate the data.
3. **Analysis and synthesis phase (Q2 2026):** Conducting realist synthesis (impact) and evidence synthesis (sustainability); cross-country comparative analysis (cross-case comparison) along the ToC; integration of results at portfolio level.

4. **Validation and reporting (Q3 2026):** Presentation and discussion of the results in results workshops with Caritas International, BMZ and national partners; final report with synthesis of findings, recommendations for action and policy briefs.
5. **Dissemination (Q4 2026):** The results will be presented at a Caritas home care congress in Eastern Europe (Q4 2026) and discussed in a cross-country workshop with BMZ, DEval and the participating partner organisations.

The evaluation comprises the following products:

- Inception report (including final ToC and methodology)
- Four country reports (draft and final report)
- Country comparison synthesis with overall assessment (draft and final report)
- Management summary and policy brief

7. Professional qualifications and experience

The evaluation team should ideally consist of an experienced lead evaluator with overall responsibility for design, synthesis and reporting, as well as national technical advisors in the four countries. This structure ensures consistency in approach, context sensitivity and the involvement of local expertise.

The evaluator should have the following required skills and competencies:

- Extensive experience in conducting international evaluations
- Proven experience in ex-post evaluations

In-depth knowledge and experience in the following areas:

- Strong analytical skills and the ability to clearly summarise and present findings, draw practical conclusions, make recommendations and produce well-written reports in a timely manner
- Experience in qualitative and/or quantitative data collection and data analysis techniques
- Written and spoken English language skills are required; regional languages are an advantage
- Expertise in nursing science, social policy, evaluation methods and knowledge of the Eastern European region
- Experience with evaluations of BMZ programmes, ideally in the field of social structure promotion (SSF)

8. Terms of payment

Total budget: max. EUR 90,000 (gross), including all fees, travel and translation costs, taxes and duties.

The evaluator will receive payment from the German Caritas Association (DCV) in instalments:

- 1st payment: 30% upon signing the contract;
- 2nd payment: 30% upon submission of the first draft of the evaluation report;
- Final payment: 40% upon submission of the final evaluation report, subject to its acceptance by Caritas.

The German Caritas Association (DCV) will not make any payments until the tasks have been completed on time. The basis for the payment schedule will be determined during the contract negotiations.

9. Application procedure

Interested candidates should submit their application documents by **30th of January 2026**.

The application itself should include the following components:

- Curriculum vitae (CV) with 3 professional references and details of daily rates
- Cover letter clearly summarising relevant experience and practical experience in planning and implementing project evaluations
- Proof of studies, research work, publications and references
- An example of recent work relevant to the above tasks (ex-post evaluation)
- A technical proposal for the evaluation, including the proposed evaluation methodology and work plan
- Financial proposal (daily rate; number of days; travel expenses plan; taxes; etc.) for the evaluation

Please send your offer and any queries to:

Ms Svenja Bonadio
Deutscher Caritasverband e.V.
Karlstraße 40, D-79104 Freiburg
Telephone: + 49 (0)761-200-361 / -610
Email: Svenja.Bonadio@caritas.de
Website: http://www.caritas-international.de

Ausschreibung/ Terms of Reference

Länderübergreifende Ex-post-Evaluierung der Hauskrankenpflegeprogramme, die vom Deutschen Caritasverband (DCV) in Zusammenarbeit mit lokalen Partnern in Osteuropa (Tschechien, Rumänien, Serbien, Republik Moldau) zwischen 1994 und 2013 mit Unterstützung des BMZ durchgeführt wurden.

1. Hintergrund

Seit Mitte der 1990er Jahre unterstützt der Deutsche Caritasverband (DCV) gemeinsam mit nationalen Caritasorganisationen in Osteuropa den Aufbau und die Professionalisierung von Hauskrankenpflegediensten (HKP). Insgesamt wurden Hauskrankenpflegeprogramme in 15 Ländern unterstützt, davon in 13 Ländern mit Unterstützung des BMZ (Sozialstrukturförderung/SSF). Die HKP-Programme dienten der Verbesserung der Lebensqualität älterer und chronisch kranker Menschen, der Stärkung zivilgesellschaftlicher Strukturen sowie der Entwicklung von Qualitätsstandards und Ausbildungssystemen für Pflegekräfte. Während alle Einzelprogramme jeweils am Ende ihrer Laufzeit evaluiert wurden, fehlt bislang eine systematische, theoriebasierte Ex-post-Evaluierung zur Wirkung und Nachhaltigkeit des gesamten Portfolios.
Der DCV beabsichtigt daher, in enger Abstimmung mit dem BMZ und DEval, eine länderübergreifende Evaluierung der abgeschlossenen Programme in Tschechien, Rumänien, Serbien und der Republik Moldau durchzuführen. Diese vier Länder repräsentieren unterschiedliche regionale und institutionelle Kontexte (EU- und Nicht-EU-Mitgliedstaaten) und ermöglichen eine vergleichende Betrachtung langfristiger Systemeffekte.

2. Zielsetzung der Evaluierung

Übergeordnetes Ziel:

Bewertung der langfristigen Wirkung und der Nachhaltigkeit der durch den DCV und das BMZ geförderten Hauskrankenpflegeprogramme sowie Ableitung von Lessons Learned und Empfehlungen für zukünftige HKP-Programme und Identifikation von Transferpotentialen für andere Länder und Regionen.

Spezifische Ziele:

1. Nachhaltigkeitsanalyse: Bewertung, welche institutionellen, finanziellen und personellen Strukturen nach Projektende fortbestehen und welche Faktoren die Verstetigung begünstigten oder behinderten.
2. Wirkungsanalyse: Untersuchung, ob und wie die Programme zu strukturellen und gesellschaftlichen Veränderungen in den Pflege- und Gesundheitssystemen beigetragen aben (Systemintegration, Professionalisierung, Stärkung der Zivilgesellschaft).
3. Lernen und Transfer: Identifikation erfolgreicher Ansätze, Kontextfaktoren und Mechanismen; Ableitung übertragbarer Empfehlungen für laufende und künftige SSF-Programme des DCV und seiner Partner.
4. Strategische Weiterentwicklung: Beitrag zur evidenzbasierten Weiterentwicklung des HKP-Portfolios und zur internationalen Fachdiskussion über Hauskrankenpflege in Transformationskontexten.

3. Evaluierungsfokus und Leitfragen

Die Evaluierung folgt den OECD-DAC- und BMZ-Evaluierungskriterien, wobei die Schwerpunkte auf **Nachhaltigkeit** und **Wirkung (Impact)** liegen.
Beispielhafte Leitfragen:

- Welche Programmkomponenten bestehen heute fort?
- Wie werden die Dienste heute finanziert?
- Wie resilient sind die aufgebauten Strukturen gegenüber Krisen?
- Welche Kontext- und Programmfaktoren waren förderlich/hemmend für die Nachhaltigkeit der Programme?
- Welche systemischen Veränderungen wurden durch die Programme angestoßen?
- Inwiefern wurden Zivilgesellschaft und Rolle der Caritas als Systemakteur gestärkt?
- Welche unbeabsichtigten positiven oder negativen Effekte traten auf System- oder Haushaltsebene auf?
- Welche Kontext- und Programmfaktoren waren förderlich/hemmend für den Impact der Programme?

4. Methodischer Ansatz

Die Evaluierung folgt einem theoriebasierten und partizipativen Mixed-Methods-Design:

- **Theory of Change (ToC):** Gemeinsames Wirkungsmodell, das beschreibt, wie Investitionen in Strukturen, Ausbildung und Qualitätsmanagement über gestärkte Partnerorganisationen zu Systemintegration und langfristiger Stabilisierung beitragen.
- **Fallstudienansatz**: Vier Länderanalysen (Tschechien, Rumänien, Serbien, Moldau).
- Datenerhebungsmethoden: Dokumenten- und Kontextanalyse, Interviews, Fokusgruppen, standardisierte Erhebungen, **Cross-Case-Vergleich** und **Portfolio- Synthesen**.
- Validierung: Ergebnis-Workshops mit DCV, BMZ und nationalen Partnern.

5. Umfang der Evaluierung

Geografischer Fokus: Tschechien, Rumänien, Serbien, Republik Moldau

Zeitraum der betrachteten Programme: 1994 – 2013

Analytische Ebenen: Mikro (Pflegeempfänger, Haushalte, Angehörige), Meso (HKP-Dienste, Caritasstrukturen), Makro (Politik, Gesetzgebung, Finanzierung).

6. Zeitplan und Produkte

Die Durchführung der Evaluation ist für das **erste Halbjahr 2026** vorgesehen und folgt einem partizipativen, mehrstufigen Ablauf:
Phasenübersicht:

1. **Inception-Phase (Q1 2026):** Präzisierung des Evaluierungsdesigns und Validierung der Theory of Change gemeinsam mit den Partnern; Sichtung der verfügbaren Dokumente und Daten; Abstimmung der Methodik und Auswahl der Fallregionen.
2. **Feldphase (Q2 2026):** Dokumentenanalyse, leitfadengestützte Interviews und Fokusgruppen mit Schlüsselakteuren (Pflegekräfte, Leitungspersonal, Behörden, Caritas-Partner, Begünstigte) sowie Vor-Ort-Besuche zur Validierung der Daten.
3. **Analyse- und Synthesephase (Q2 2026):** Durchführung der Realist Synthesis (Impact) und Evidenzsynthese (Nachhaltigkeit); länderübergreifende Vergleichsanalyse (Cross-Case-Vergleich) entlang der ToC; Integration der Ergebnisse auf Portfolioebene.

4. **Validierung und Berichterstattung (Q3 2026):** Präsentation und Diskussion der Ergebnisse in Ergebnis-Workshops mit Caritas international, BMZ und nationalen Partnern; Endbericht mit Synthese der Befunde, Handlungsempfehlungen und Policy Briefs.
5. **Dissemination (Q4 2026):** Die Ergebnisse werden im Rahmen eines Caritas-Hauskrankenpflege-Kongresses Osteuropa (Q4 2026) vorgestellt und in einem länderübergreifenden Workshop mit BMZ, DEval und den beteiligten Partnerorganisationen diskutiert.

Die Evaluation umfasst folgende Produkte:

- Inception Report (inkl. finaler ToC und Methodik)
- Vier Länderberichte (Entwurf- und Endbericht)
- Ländervergleichende Synthese mit Gesamtbewertung (Entwurf- und Endbericht)
- Management Summary und Policy Brief

7. Berufliche Qualifikation und Erfahrung

Das Evaluierungsteam besteht idealerweise aus einem/r erfahrenen Lead Evaluierer_in mit Gesamtverantwortung für Design, Synthese und Berichterstattung sowie nationalen Fachberater_innen in den vier Ländern. Diese Struktur gewährleistet Konsistenz im Vorgehen, Kontextsensibilität und die Einbindung lokaler Expertise.

Der/Die Evaluierer_in sollte über die folgenden erforderlichen Fähigkeiten und Kompetenzen verfügen:

- Umfassende Erfahrung in der Durchführung von internationalen Evaluierungen
- Nachweislich Erfahrung bezüglich Ex-post-Evaluierungen

Fundierte Kenntnisse und Erfahrungen in folgenden Bereichen:

- Ausgeprägte analytische Fähigkeiten und die Fähigkeit, Ergebnisse klar zusammenzufassen und zu präsentieren, praktische Schlussfolgerungen zu ziehen, Empfehlungen auszusprechen und gut geschriebene Berichte zeitnah zu erstellen
- Erfahrung in qualitativen und/oder quantitativen Datenerhebungs- und Datenanalysetechniken
- Sprachkenntnisse in Englisch in Wort und Schrift sind erforderlich, regionale Sprachen von Vorteil
- Expertise in Pflegewissenschaft, Sozialpolitik, Evaluationsmethoden und Osteuropa-Regionalkenntnis
- Erfahrungen mit Evaluierungen von BMZ-Programmen, idealerweise im Bereich der Sozialstrukturförderung (SSF)

8. Zahlungsbedingungen

Gesamtbudget: max. 90.000 EUR (brutto), inklusive Honorare, Reise- und Übersetzungskosten, Steuern und Abgaben.

Der/Die Evaluierer_in erhält die Zahlung vom Deutschen Caritasverband (DCV) in Raten:

- 1. Zahlung: 30 % bei Vertragsunterzeichnung;
- 2. Zahlung: 30 % bei Vorlage des ersten Entwurfs des Evaluierungsberichts;
- Restzahlung: 40 % bei Vorlage des endgültigen Evaluierungsberichts, vorbehaltlich dessen Annahme durch Caritas.

Der Deutsche Caritasverband (DCV) leistet keine Zahlungen, solange nicht alle Aufgaben fristgerecht erfüllt sind. Die Grundlage für den Zahlungsplan wird während der Vertragsverhandlungen festgelegt.

9. Ausschreibungsverfahren Bewerbungsverfahren

Interessierte Kandidaten sollten ihre Bewerbungsunterlagen bis zum **30. Januar 2026** einreichen.

Die Bewerbung selbst sollte folgende Bestandteile enthalten:

- Lebenslauf (CV) mit 3 beruflichen Referenzen und Angabe der Tagessätze
- Anschreiben, in dem die einschlägigen Erfahrungen sowie die praktischen Erfahrungen in der Planung und Durchführung von Projektevaluierungen transparent zusammengefasst sind
- Nachweis über durchgeführte Studien, Forschungsarbeiten, Veröffentlichungen und Referenzen
- Ein Beispiel einer aktuellen Arbeit, die für die oben genannten Aufgaben relevant ist (Ex-post-Evaluierung)
- Ein technischer Vorschlag für die Evaluierung, einschließlich der vorgeschlagenen Evaluierungsmethodik und des Arbeitsplans
- Finanzieller Vorschlag (Tagessatz; Anzahl Tage; Reisekostenplan; Steuern; etc.) für die Evaluierung

Das Angebot, sowie Rückfragen sind zu richten an:

Frau Svenja Bonadio
Deutscher Caritasverband e.V.
Karlstraße 40, D-79104 Freiburg
Telefon: + 49 (0)761-200-361 / -610
E-Mail: Svenja.Bonadio@caritas.de
Homepage: http://www.caritas-international.de