

Fachveranstaltung „Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung für Menschen mit Behinderung und ihre Angehörigen“ am 16.11.2017, in Berlin



Netzwerk
unabhängige
Beratung

Eine Kooperation von



Bundesverband
Selbsthilfe
Körperbehinderter e.V.

Prof.‘ in Dr. Gudrun Wansing, Humboldt-Universität zu Berlin

„Unabhängige Teilhabeberatung auf Augenhöhe – Welche Bedingungen braucht Peer Counseling?“

Sehr geehrte Damen und Herren,

das Thema meines Beitrags ist „Unabhängige Beratung auf Augenhöhe - welche Bedingungen braucht Peer Counseling?“

Ich habe kein Zitat dabei. Ich steige nüchtern ein in die Übersicht zu meinem Vortrag.

Ich möchte etwas zum Konzept und zur Umsetzung von Peer Counseling sagen. Ich nehme an, dass viele Experten zum Peer Counseling im Raum sind, ich gehe aber nicht davon aus, dass das Konzept allen gleichermaßen vertraut ist. Daher möchte ich etwas dazu sagen. Der Hauptteil meines Vortrags bezieht sich auf das Rheinland, wo ich zur Begleitforschung tätig war. Ich möchte einige ausgewählte Ergebnisse vorstellen, um am Ende auf dieser Basis zentrale Gelingensbedingungen von Peer Counseling vorzustellen und Handlungsempfehlungen auszusprechen.

Was ist Peer Counseling?

Peer bedeutet seinesgleichen, gleichartig – und Counseling ist Beratung.

Also: Beratung unter Gleichen. Der Peer kann sich auch auf Geschlecht oder Alter oder andere Merkmale beziehen. Es geht darum, dass Betroffene andere Betroffene beraten und hier, dass behinderte Menschen andere behinderte Menschen beraten. Der Aspekt der eigenen Behinderungserfahrungen soll als Expertenwissen geteilt werden. Berater können als Vorbild Vertrauen und Motivation vermitteln. Es wurde bereits gesagt: Das Konzept stammt aus den USA, wurde durch verschiedene Interessenvertretungen schon in den 50er Jahren entwickelt, unter anderem auch durch Studierende mit chronischen Erkrankungen und Behinderung. Es ist in den 80er Jahren nach Deutschland gekommen und hier aufgenommen und inzwischen fester Bestandteil der Selbsthilfekultur für Menschen mit unterschiedlichen Erkrankungen und Formen von Behinderung. Peer Counseling versteht sich als unabhängiges und ergänzendes Angebot zu anderen Angeboten.

Ziel von Peer Counseling ist das Empowerment. Das heißt Menschen mit Behinderung sollen ermächtigt werden, ein Leben nach eigenen Vorstellungen zu führen, Selbstbewusstsein, Selbstvertrauen zu entwickeln und damit langfristig unabhängig von Unterstützung Dritter zu werden. Es geht um selbstgesteuerte Bewältigungsstrategien und die Beratung der einzelnen Personen. Peer Counseling hat aufgrund des Entstehungskontextes im Zusammenhang mit der politischen Behindertenbewegung auch eine politische Dimension. Es geht um Repräsentanz, Partizipation, um Gleichberechtigung. Das ist ein wichtiger Aspekt, wenn man Peer Counseling einbindet in die aktuelle sozialpolitische Entwicklung, muss man das deutlich sagen. Ich lasse an dieser Stelle gerne Herrn Horst Frehe sprechen. Er sagte: "Die amerikanische Independent -Living-Bewegung hat diese beiden Momente, Beratung und Organisation zur individuellen Lebensveränderung und globales politisches Engagement zusammengebracht, und die Erfahrung zeigt, dass diese Mischung hochexplosiv sein kann."

Wie sieht die Umsetzung von Peer Counseling in Deutschland aus?

Wir haben bundesweite Interessenvertretungen, die Peer-Beratung anbieten. In

jüngerer Zeit sehen wir Weiterentwicklung und Anpassung an Voraussetzungen für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen, eingebunden in das Modell des „Experienced Involvement – Ex In“, also die Unterstützung und Begleitung von Menschen mit eigener Psychiatrieerfahrung.

Zu Studien zur Wirkung von Peer Counseling wurde mir mal gesagt: „Wir brauchen eigentlich keine wissenschaftliche Begleitung, wir wissen ja, dass es wirkt.“ Es ist aber hilfreich, um es als ein festes Angebot zu etablieren, dann genauer zu gucken: was wirkt wie? Welche Bedingungen braucht Peer Counseling, um die gewünschten Ziele zu erreichen? In diesem Sinne hat der LVR 10 Modellprojekte zum Peer Counseling im Rheinland gefördert und tut es immer noch. Als ein Schwerpunkt war angedacht, den Fokus auf Menschen mit körperlichen, kognitiven und psychischen Beeinträchtigungen sowie auf die Übergänge, insbesondere in den Bereichen Arbeit und Wohnen zu setzen. Das hängt damit zusammen, dass der LVR- Träger der Eingliederungshilfe ist. Die Praxis zeigte, dass die Themenspektren und Adressatenkreise breiter sind.

Das Projekt war zunächst bewilligt von 2014 bis 2017, die Begleitforschung lief bis 2017, in Kooperation von Prognos mit meinem Fachgebiet damals an der Universität Kassel.

Die Forschungsfragen:

Was beeinflusst die Entscheidungs- und Beratungssituation? Wie wird in den einzelnen Projekten Peer Counseling durchgeführt? Wer nimmt das in Anspruch? Was sind Ergebnisse, was förderliche oder hinderliche Bedingungen? Welche Schlüsse lassen sich ziehen? Also ganz viele Fragen.

Das war auf das Rheinland begrenzt, aber ich denke, man kann da durchaus Anregungen bundesweit aufnehmen. Wir haben diese auf sehr unterschiedlichen Wegen beantwortet. Wir arbeiteten erst einmal den Forschungsstand auf, haben die Beratungsfälle dokumentiert, dann Beratungssuchende und Beratende befragt in einer Fokusgruppe und Fachgespräche mit den Projektverantwortlichen geführt. Begleitend gab es ein Expertenpanel mit Experten auch in eigener Sache, die das kritisch begleiteten.

Hierzu liegt ein ausführlicher Abschlussbericht vor. Wen der vollständige Abschlussbericht näher interessiert: Er ist auf der Homepage des LVR unter „Peer Counseling“ veröffentlicht.

Wie wird Peer Counseling im Rheinland gestaltet?

Es gibt insgesamt 10 Beratungsstellen mit 62 Beratern. Hier findet sich eine organisatorische Vielfalt, die so gewollt war. Wir haben also sowohl Selbsthilfeverbände als Träger, als auch Angebotsträger aus der Behindertenhilfe. Diese haben einen unterschiedlichen Beratungshintergrund. Es gibt etablierte Stellen wie das ZSL, andere begannen erst neu mit der Förderung. Die Teamgrößen sind unterschiedlich, von 1 bis 13 Beratern. Der Beschäftigungsgrad ist auch unterschiedlich. Es gibt Projekte mit hauptberuflichen Beratern, Festangestellten, andere, wo die Berater im Nebenberuf sind bzw. freigestellt werden, und es gibt Projekte mit ausschließlich ehrenamtlichen Beratern.

Wer sind die Peer-Berater?

Das Geschlechterverhältnis ist ausgeglichen, alle Altersgruppen sind dabei. Es sind Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung dabei, mit psychischen und körperlichen Beeinträchtigungen, allerdings kaum welche mit Sinneseinschränkungen. Hier haben wir eine Erfahrungslücke, was die Peer-Beratung von Menschen mit Sinneseinschränkungen angeht. Es wird zu beobachten sein, wie die Berater in den Beratungsstellen der Förderung durch das BTHG repräsentiert sind. Die Berater haben unterschiedliche Bildungs- und Beschäftigungssituationen, ein Drittel arbeitet in der Werkstatt für Menschen mit Behinderung, teilweise liegt auch keine Erwerbstätigkeit vor. Der Erfahrungshintergrund ist unterschiedlich: Die meisten ehrenamtlichen Berater haben keine oder wenig Vorerfahrungen. Alle wurden geschult, entweder intern oder in einem anderen Programm wie bifos oder im Rahmen der Ex-IN-Qualifizierung. Wichtig ist, dass zwei Drittel vorerst Unterstützung bei der Beratung in Anspruch nehmen, bei der Vor- und Nachbereitung, auch in der Beratungssituation selbst. Das kann Sicherheit geben, wenn jemand dabei ist oder vielleicht auch im Nebenraum, aber es wird heftig diskutiert, ob das zulässig ist.

Wie werden die Angebote nachgefragt?

Im Forschungszeitraum, also 2 Jahre, sind im Rahmen der Beratungsprojekte insgesamt 1526 Beratungsgespräche mit 939 ratsuchenden Personen gelaufen, die zum Teil ein zweites Mal beraten wurden. Etablierte Beratungsstellen wurden gut nachgefragt, die, die gerade erst begannen, schlechter.

Wer sind die Ratsuchenden?

Auch hier ein ausgeglichenes Geschlechterverhältnis, alle Altersgruppen. Die Bildungsabschlüsse der Ratsuchenden sind im Vergleich mit der Gesamtgruppe der Menschen mit Beeinträchtigungen überrepräsentiert, aber wir können nicht genau sagen, ob das ein Effekt ist, der daraus resultiert, dass Ratsuchende mit höheren Bildungsabschlüssen häufiger die Fragebögen ausgefüllt haben. Es lohnt sich, nochmal zu gucken, ob alle Bildungsgruppen erreicht werden. Die Ratsuchenden haben vor allem psychische Beeinträchtigungen. Das hängt auch mit der konzeptionellen Ausrichtung der Beratungsstellen, wie z.B. der des Landesverbands Psychiatrieerfahrene oder die der Psychiatrie-Paten, zusammen.

Auffällig ist, dass die Ratsuchenden vor allem in eigenen Wohnungen leben. Menschen in stationären Wohneinrichtungen wurden mit diesen Angeboten bisher kaum erreicht. Es befinden sich unter den ratsuchenden Menschen mit Behinderung auch Angehörige, die man im weiteren Sinne auch als Peers verstehen kann, sowohl als Ratsuchende als auch als Peers. Darüber könnte man nachdenken, inwiefern das nicht auch eine Art Peer wäre.

Warum kommen die Ratsuchenden in die Peer-Beratung?

Die Motive sind unterschiedlich. Fast alle sagten, sie wollten mit jemandem sprechen, der schon mal in einer ähnlichen Lebenssituation war, manche wollten es ausprobieren. Einige sagten: „Meine Fragen kann mir nur ein Peer-Berater beantworten, andere verstehen mich oft nicht.“ 40 Prozentsagten, sie hätten schon schlechte Erfahrungen mit Mitarbeitern in anderen Beratungsstellen gemacht. Es geht auch um persönliche Kontakte zu den Peer-Beratern.

Was sind die Themen?

Mit Blick auf das BTHG sind es Leistungen zur Rehabilitation und Teilhabe. Wenn man sich die Themen von 927 Gesprächen anschaut, sieht man, die Themen sind so bunt wie das Leben, besonders häufig aber Arbeit und Wohnen, dann die eigene Erkrankung oder Behinderung, Fragen zu Medikamenten, Ärzten, Therapien, Ämterfragen, dann Beziehungsgestaltung im Umgang mit anderen Menschen, Hilfsmitteln und anderem. Wir sehen, dass einige Themen unmittelbar mit Rehabilitations- und Teilhabeleistungen zusammenhängen, andere Fragen eher lebensweltliche Bezüge aufweisen. Die Dinge hängen aber faktisch zusammen. Zum Beispiel Wohnen: Da ist die Frage, „welche Wohnangebote gibt es in der Region, welche Leistungen kann ich bekommen?“. Aber damit hängt auch die Frage zusammen für Angehörige: „Wie können wir den Übergang vom Elternhaus zu einer anderen Wohnform bewältigen?“.

Wie bewerten die Ratsuchenden Peer Counseling?

Einige Aspekte: Die Beratungssituation in allen Beratungsstellen wurde positiv erlebt, es war kein Unterschied feststellbar, dass bestimmte Stellen nach Struktur oder Personal schlechter bewertet wurden.

Wir diskutierten, ob noch eine dritte Person im Gespräch dabei sein darf, ob das störend ist? Das war nach Auskunft der Ratsuchenden nicht der Fall.

Auf der Suche nach dem Peer – was ist das Gemeinsame? – haben die meisten Ratsuchenden gesagt, die Berater waren schon mal in einer ähnlichen Lebenssituation. Diese Gemeinsamkeit ist größer als die Gemeinsamkeit in der Art der Erkrankung oder Beeinträchtigung. Wobei man sagen muss, dass es in gewisser Weise zusammenhängt. Eine Psychiatrieerfahrung haben nur Menschen mit psychischen Erkrankungen. Es ist aber nicht ganz deckungsgleich, Erfahrungen in einer bestimmten Lebenssituation scheinen ein eigenständiger Faktor zu sein. Für die meisten haben die Berater eine Vorbildfunktion. Wir fragten andersherum: „Wird umgesetzt, was Peer-Beratung ausmacht?, wollte der Berater überreden?“ Das haben nur wenige bejaht. Die Beratungsergebnisse werden positiv bis sehr positiv eingeschätzt. Sie sagen: Es wurde mir geholfen, meine Fragen wurden beantwortet,

Ich weiß besser, was für mich im Leben wichtig ist, ich weiß, was ich als nächstes tun muss. Wir wollten auch herausfinden, ob Peer-Beratung längerfristige Effekte hat, dass sich Lebenssituationen verändern. Deshalb haben wir nach einem halben Jahr nochmal gefragt – da ist die Datenlage dünner, weil es nur 40 Personen sind. Da waren konkrete Veränderungen in der Lebenssituation zu erkennen. Was deutlich wird, Peer Counseling wirkt in zwei Richtungen: Auswirkung auf Ratsuchende und auf die Peer-Berater für das eigene Leben.

Insgesamt kann man sehen, dass die Bewertungen positiv sind. Bei der Frage, was Wirk- und Gelingfaktoren sind und Voraussetzungen der Berater, kann man kein monokausales Modell ableiten. Wir haben in der Zusammenführung einige Aspekte identifizieren können, die wichtig sind. Konzeptionelle Bedingungen – ich habe alle aufgelistet, werde gleich darauf eingehen – personelle Faktoren, insbesondere Qualifikation der beratenden und räumlich-sächliche Faktoren.

Wir haben aus allen Ergebnissen – es waren sehr viele in verschiedenen Erhebungsmethoden – 14 Handlungsempfehlungen abgeleitet. Die finden sich im Bericht. Ich möchte 6 ausgewählte Handlungsempfehlungen, die mir bedeutsam erscheinen, ausführlicher erläutern. Das sind die Handlungsempfehlungen für den LVR. Man kann überlegen, inwiefern man diese in den bald startenden Beratungsstellen berücksichtigen kann.

Die Vielfalt von Trägern der Peer-Counseling-Angebote ist anzustreben.

Die Vielfalt hat sich bewährt, dabei sind etablierte Angebote zu berücksichtigen. Auf der Grundlage unserer Ergebnisse können wir nicht sagen, dass man Leistungserbringer per se ausschließen sollte, wenn man ein vielfältiges Beratungsangebot etablieren möchte. Das gilt unter der Prämisse der **Unabhängigkeit**. Wie kann man die sichern? Hier gilt 1. Transparenz bezüglich Trägerschaft/Interessen. Wer steckt dahinter? Was sind möglicherweise weitere Interessen? Es sollte ein klares Bekenntnis zu Grundprinzipien des Peer Counseling erfolgen und möglicherweise ließe sich Unabhängigkeit auch durch übergreifende Qualifizierung der Berater sicherstellen. Man kann darüber nachdenken, ob man sagt, es gibt keine Weisungsbefugnis in fachlichen Beratungsfragen. Da gibt es

verschiedene Hinweise hierzu. Das hat sich deutlich gezeigt in den Ergebnissen: Jede Beratungsstelle sollte hauptamtliche Kapazitäten vorsehen. Es sind vielfältige Aufgaben zu leisten: Infrastruktur, Koordination, fachliche Qualität – das können Ehrenamtliche nicht leisten, sondern es braucht eine hauptamtliche Person, die die anderen Berater entlastet.

Standards zur Qualifizierung setzen: Wichtig ist, dass die Behinderungserfahrung allein als Voraussetzung nicht ausreichend ist. Es geht um professionelle Beratung. Dafür braucht man Kompetenzen wie Gesprächsführung, rechtliche Aspekte. Hier ist wichtig, eine gewisse Qualität von Peer Counseling zu erreichen mit verbindlichen Standards.

Professionelle Qualifikation: Sie hatten gesagt, Herr Stamm, akademische Qualifikation. Es ist hilfreich, wenn jemand zum Beispiel eine Ausbildung als Sozialarbeiter oder Jurist hat. Es ist aber nicht zwingend, es geht um eine Grundausbildung in Beratungsfragen. Unsere Ergebnisse zeigen, dass es nicht zwingend eine akademische Qualifikation sein muss, wenn die hauptamtliche Kraft so eine Ausbildung hat, ist es hilfreich für andere Berater.

Ein wichtiger Punkt, der noch nicht so in der Aufmerksamkeit war:

Unterstützung von Peer Counselern ermöglichen.

Das gilt insbesondere für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen. Wenn wir hier die UN-Behindertenrechtskonvention ernstnehmen und das Diskriminierungsverbot, dass niemand ausgeschlossen werden darf. Man muss auch den Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung ermöglichen, als Berater tätig zu werden. Im Sinne echter Peers muss man Ratsuchenden mit kognitiven Beeinträchtigungen ermöglichen, auf Berater mit ähnlichen Diskriminierungs- und Behinderungserfahrungen zu treffen. Da ist nicht ausbuchstabiert, wie man Unabhängigkeit sicherstellt, dass nur der Berater Gestaltungshoheit hat, dass nicht andere Personen plötzlich die Gesprächsführung übernehmen – das ist nicht geklärt. Hier braucht es eine klare Aufgabenbeschreibung und Supervision für die Personen.

Wichtig aus meiner Sicht: Zugangswege zu Menschen in stationären Wohneinrichtungen erschließen. Es sind oft Personen, die sich in besonderer sozialer Abhängigkeit befinden. Warum die Personen nicht in Beratungsstellen auftauchen, muss man näher anschauen. Das hat zum einen etwas mit den Ressourcen der Begleitung zu tun, aber auch damit, dass es möglicherweise Konflikte gibt zwischen dem Selbst- und Aufgabenverständnis der Fachkräfte in Wohnheimen und den Zielen des Peer Counseling. Das kann in Widerspruch stehen. Daher ist es sinnvoll, die Fachkräfte ins Boot zu holen und über die Zielsetzung aufzuklären. In der Zusammenarbeit mit Heimbeiräten, unter dem Aspekt der Sozialraumorientierung wäre es langfristig besser, die Person in die Beratungsstellen zu begleiten. Das ist mir ein wichtiger Aspekt, dass man ein Augenmerk darauf hat bei der Umsetzung von Peer Counseling.

Damit schließe ich meinen Vortrag. Vielen Dank.

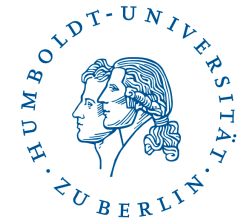
Professorin Dr. Gudrun Wansing lehrte lange Jahre an der Universität Kassel als Professorin für Behinderung und Inklusion. Seit September 2017 ist sie an der Humboldt-Universität zu Berlin tätig. Sie leitet in der Kultur-, Sozial- und Bildungswissenschaftlichen Fakultät am Institut für Rehabilitationswissenschaften die Abteilung Rehabilitationssoziologie.

www.reha.hu-berlin.de/de/personal/mitarbeiter/1690428

**Fachveranstaltung „Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung für Menschen mit Behinderung
und ihre Angehörigen“ am 16.11.2017, in Berlin**

Hinweis:

Der Vortrag von Prof. 'in Dr. Gudrun Wansing wurde durch die
Schriftdolmetscherinnen Simone Rachholz und Margret Meyer auf der Veranstaltung
am 16.11.2017 mitgeschrieben und freundlicherweise zum Zwecke dieser
Veranstaltungsdokumentation zur Verfügung gestellt. Der Text wurde redaktionell
überarbeitet.



Unabhängige Beratung auf Augenhöhe

Welche Bedingungen braucht Peer Counseling?

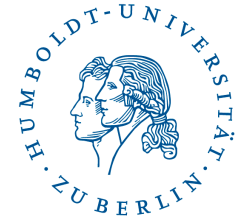
16.11.2017, Berlin

Prof. Dr. Gudrun Wansing

Humboldt-Universität zu Berlin

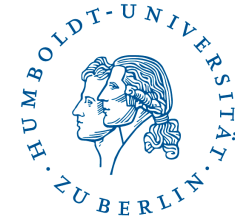
Institut für Rehabilitationswissenschaften | Rehabilitationssoziologie

Übersicht

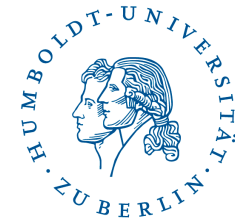


1. Was ist Peer Counseling? Konzept und Umsetzung
2. Modellprojekte Peer Counseling im Rheinland
– ausgewählte Ergebnisse der Begleitforschung
3. Zentrale Gelingensbedingungen und Handlungsempfehlungen

Was ist Peer Counseling?



- peer (engl.) = seinesgleichen, gleichartig; counseling (engl.) = Beratung
- Peer Counseling: Beratung unter Gleichen, auf Augenhöhe, Betroffene beraten Betroffene; hier: **behinderte Menschen beraten behinderte Menschen**
- Der Aspekt der **eigenen Behinderung(-serfahrung)** steht im Vordergrund, „ExpertInnen-Wissen durch Erfahrung“
- Vertrauen und Motivation durch **BeraterIn als Vorbild**
- Entwicklung: **USA seit den 1950er Jahren** durch unterschiedliche Interessensvertretungen (z.B. Veteranenverbände; Menschen mit Suchterkrankungen; Studierende mit chronischen Erkrankungen/Behinderungen)
- **seit 1980er Jahren Eingang in die deutsche Behindertenbewegung (ISL)**, heute fester Bestandteil der Selbsthilfekultur für Menschen mit unterschiedlichen Erkrankungen und Formen von Behinderung
- **Ergänzendes** (unabhängiges) Angebot zu anderen Beratungsangeboten (z.B. der Leistungsträger)

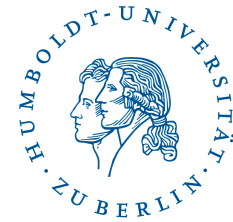


Was ist Peer Counseling?

- Ziel von Peer Counseling: **Empowerment**; Ermächtigung und Befähigung
 - selbstbestimmte Lebensführung, Selbstbewusstsein und Selbstwertgefühl
 - Mehr Unabhängigkeit von der Unterstützung durch Dritte
 - Entwicklung selbstgesteuerter Lösungs- und Bewältigungsstrategien
- **Politische Dimension** von Peer Counseling: Interessensvertretung behinderter Menschen; Kampf um Partizipation, Gleichberechtigung und Anerkennung

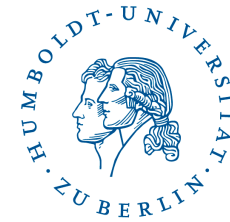
"Die amerikanische "Independent Living"-Bewegung hat diese beiden Momente, Beratung und Organisation zur individuellen Lebensveränderung und globales politisches Engagement zusammengebracht und die Erfahrung zeigt, dass diese Mischung hochexplosiv sein kann."
(Horst Frehe)

Umsetzung und Forschungsstand



- Bundesweit organisierte Interessenvertretungen und Behindertenverbände bieten Peer-Beratung an.
- In jüngerer Zeit Anpassung und Erweiterung von Angeboten für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen (EX-IN-Beratung).
- Kaum systematische wissenschaftliche Studien zu Rahmenbedingungen, Wirkweisen und Wirkungen von Peer Counseling.

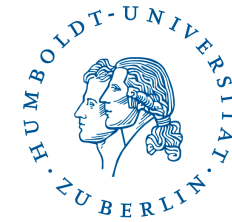
Modellprojekt Peer Counseling im Rheinland



- Modellprojekt des Landschaftsverbands Rheinland (LVR)
- Förderung und Erprobung von Peer Counseling in zehn Anlauf- und Beratungsstellen im Rheinland
- Schwerpunkt: Menschen mit körperlichen, kognitiven und psychischen Beeinträchtigungen; Adressaten Eingliederungshilfe, (Übergänge) Arbeit und Wohnen
- Laufzeit: Juni 2014 bis Mai 2017 (2018)
- Wissenschaftliche Begleitung:
Universität Kassel
(Jordan, Schreiner, Wansing),
Prognos, Berlin /Braukmann, Heimer, Maetze)



Forschungsfragen

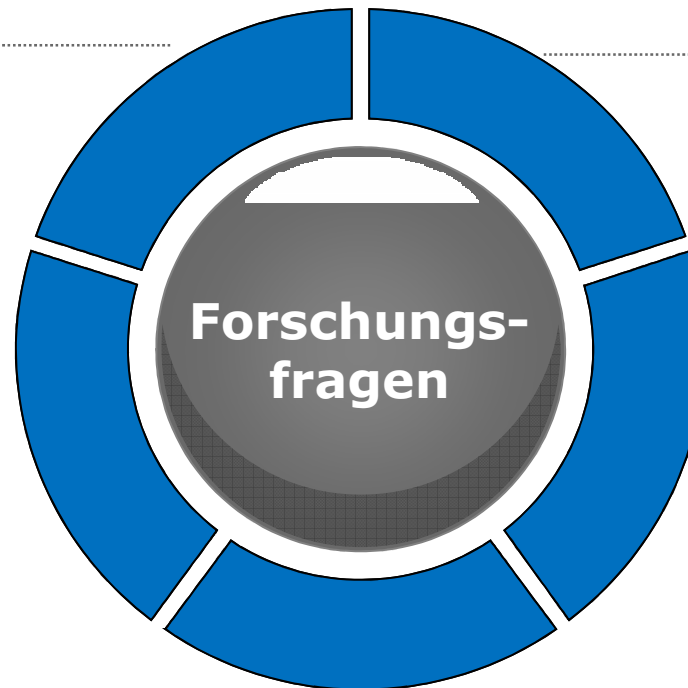


5. Handlungsempfehlungen

- Welche Schlussfolgerungen lassen sich für den weiteren Einsatz von Peer Counseling ziehen?

4. Wirkungen & Gelingensfaktoren

- Was sind Ergebnisse der Peer Counseling Beratung?
- Was sind relevante Wirkfaktoren?
- Was sind förderliche und hinderliche Bedingungsfaktoren für Peer Counseling?



3. Nutzeranalyse

- Welche Zielgruppen werden erreicht?

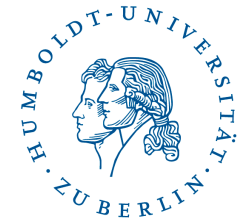
1. Entwicklung eines Wirkmodells

- Wie wirkt sich Peer Counseling auf die Ratsuchenden aus?
- Wie werden Entscheidungs- und Beratungssituationen beeinflusst?

2. Prozess- & Umsetzungsanalyse

- Wie und durch wen wird Peer Counseling in der Praxis umgesetzt?
- Was lässt sich hieraus lernen

Forschungsmethoden



- Literaturanalyse zum Forschungsstand
- Auswertung der Beratungskonzepte und der Falldokumentationen
- Befragung der Ratsuchenden (zu zwei Zeitpunkten) und der Peer Counselors
- Fokusgruppen mit Ratsuchenden, Peer Counselors (zu zwei Zeitpunkten) und Projektverantwortlichen
- Fachgespräche mit Projektverantwortlichen
- Expertenpanel



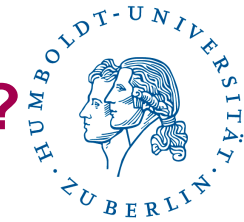
Abschlussbericht: Mai 2017

(AutorInnen: Braukmann, Heimer, Jordan, Maetzel, Schreiner, Wansing)

Online verfügbar unter:

http://www.lvr.de/media/wwwlvrde/soziales/menschenmitbehinderung/wohnen/dokumente_232/peer_counseling/170717_Peer_Counseling_Endbericht.pdf

Wie wird Peer Counseling im Rheinland gestaltet?



Insgesamt **10 Beratungsstellen** mit 62 Peer-Beraterinnen und -Berater gefördert.

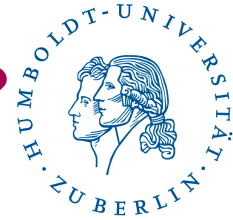
Organisatorische Vielfalt:

- 3 Selbsthilfe-Verbände; 7 Angebotsträger aus dem Bereich der Behindertenhilfe
- Unterschiedlicher Umfang an Erfahrungen mit Peer Counseling
- Teamgröße: 1-13 BeraterInnen
- Beschäftigungsstatus der BeraterInnen:
 - Projekte mit hauptberuflichen, fest angestellten BeraterInnen (4),
 - Projekte mit BeraterInnen im Nebenberuf (freigestellt) (2),
 - Projekte mit ehrenamtlichen BeraterInnen (4)



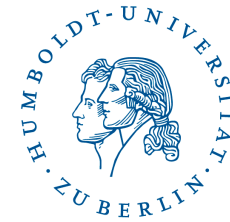
UNSERE ERFAHRUNGEN
FÜR DEINE ZUKUNFT

Wie wird Peer Counseling im Rheinland gestaltet?



Voraussetzungen der Peer-BeraterInnen

- **Geschlechterverhältnis** ausgeglichen, alle **Altersgruppen**
- unterschiedliche **Arten der Beeinträchtigungen** (kognitiv, psychisch, körperlich, kaum Sinnesbeeinträchtigungen), 80% anerkannte Schwerbehinderung
- höhere wie niedrige **Bildungsabschlüsse** sind gleichermaßen vertreten
- **Beschäftigungssituation**: etwa die Hälfte auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, etwa ein Drittel in einer WfbM, einige in Integrationsfirmen, teilweise keine Erwerbstätigkeit
- einige (hauptberufliche) BeraterInnen haben bereits langjährige **Erfahrungen** (in der Selbsthilfe oder in tätigkeitsnahen Berufen), die meisten Ehrenamtlichen haben keine oder wenig Vorerfahrungen
- alle BeraterInnen werden **geschult**
- knapp zwei Drittel der BeraterInnen nutzen (vorerst) **Unterstützung bei der Beratung**



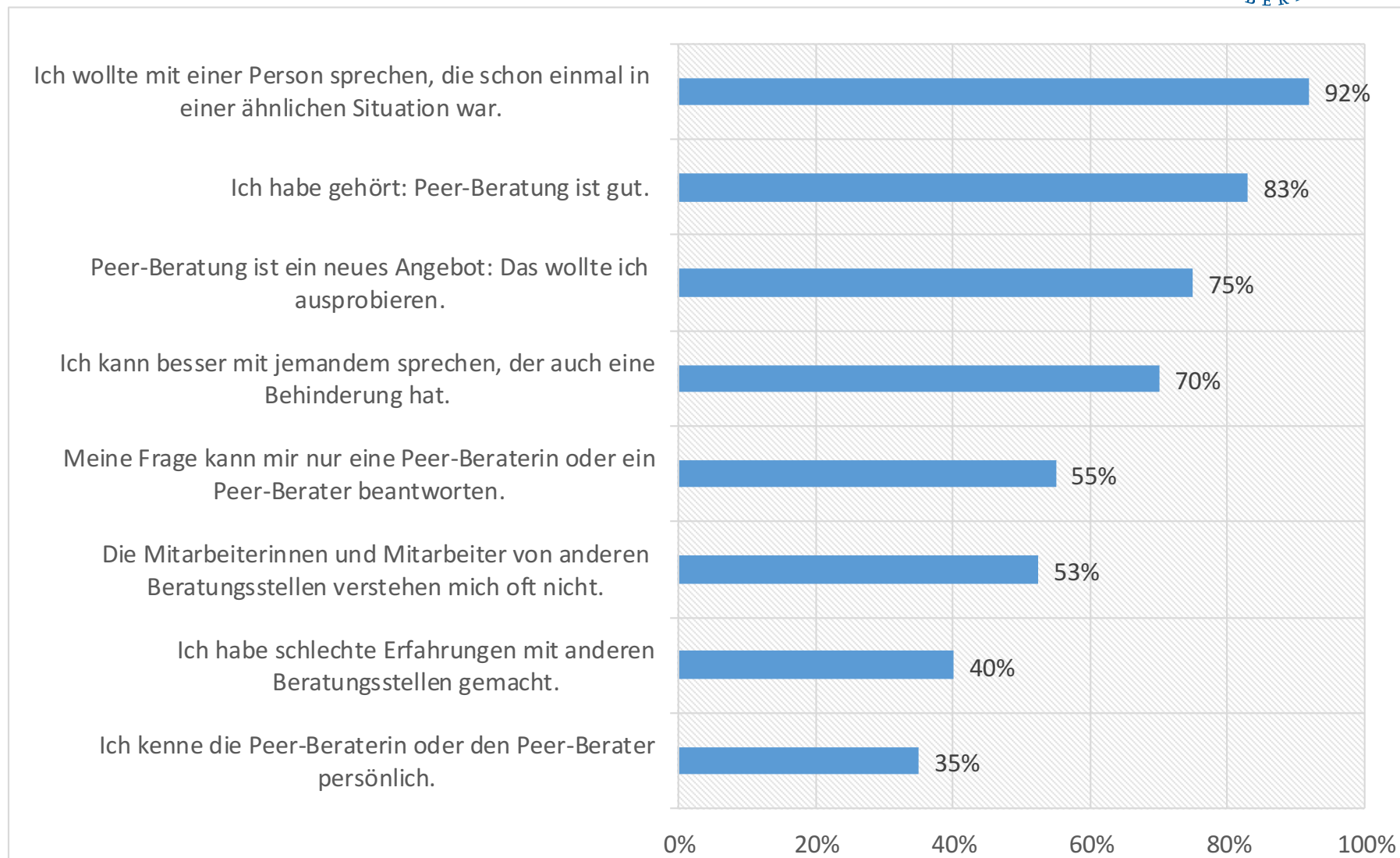
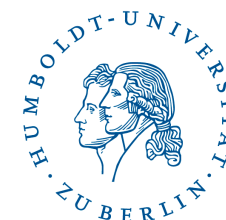
Inanspruchnahme der Angebote

- Beobachtungszeitraum (März 2015 – Februar 2017): **1.526 Beratungsgespräche mit 939 ratsuchenden Personen**, ein Viertel aller Ratsuchenden wird ein zweites Mal beraten
- unterschiedliche Nachfrage in den verschiedenen Beratungsstellen

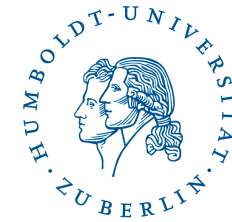
Voraussetzungen der Ratsuchenden

- **Geschlechterverhältnis** ausgeglichen, verschiedene **Altersgruppen** von 14 bis 86 Jahren
- überdurchschnittliche **Bildungsabschlüsse**
- vorrangig psychische **Beeinträchtigungen** (2/3), körperliche Beeinträchtigungen (25%) und kognitive Beeinträchtigungen (16%)
- Ratsuchende leben überwiegend in eigenen **Wohnungen**, teils mit Unterstützung, wenige bei Angehörigen; WohnheimbewohnerInnen werden kaum erreicht
- unter den Ratsuchenden auch **Angehörige** von Menschen mit Behinderungen.

Motive der Inanspruchnahme



Themen



Themen in den Beratungsgesprächen (N=927)

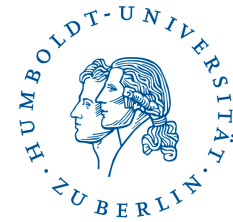
Breites Themenspektrum

- Besonders häufig Themen in den Bereichen Arbeit (28%) und Wohnen (25%)
- Umgang mit der eigenen Erkrankung oder Behinderung (24%) oder Lebenskrisen (23%)
- Fragen zu Medikamenten, Psychopharmaka, ÄrztInnen oder Therapien (19%)
- Ämterfragen (17%)
- Beziehungen, Umgang mit anderen Menschen (17%)
- Freizeit, Freunde finden (16%)
- Unterstützungsbedarf, Versorgung mit Hilfsmitteln, Persönliches Budget (14%)
- sonstige (z.B. gesetzliche Betreuung, Patientenverfügung)



Bild: <http://www.zsl-koeln.de/unser-angebot/peer-counseling-projekt/>

Bewertungen

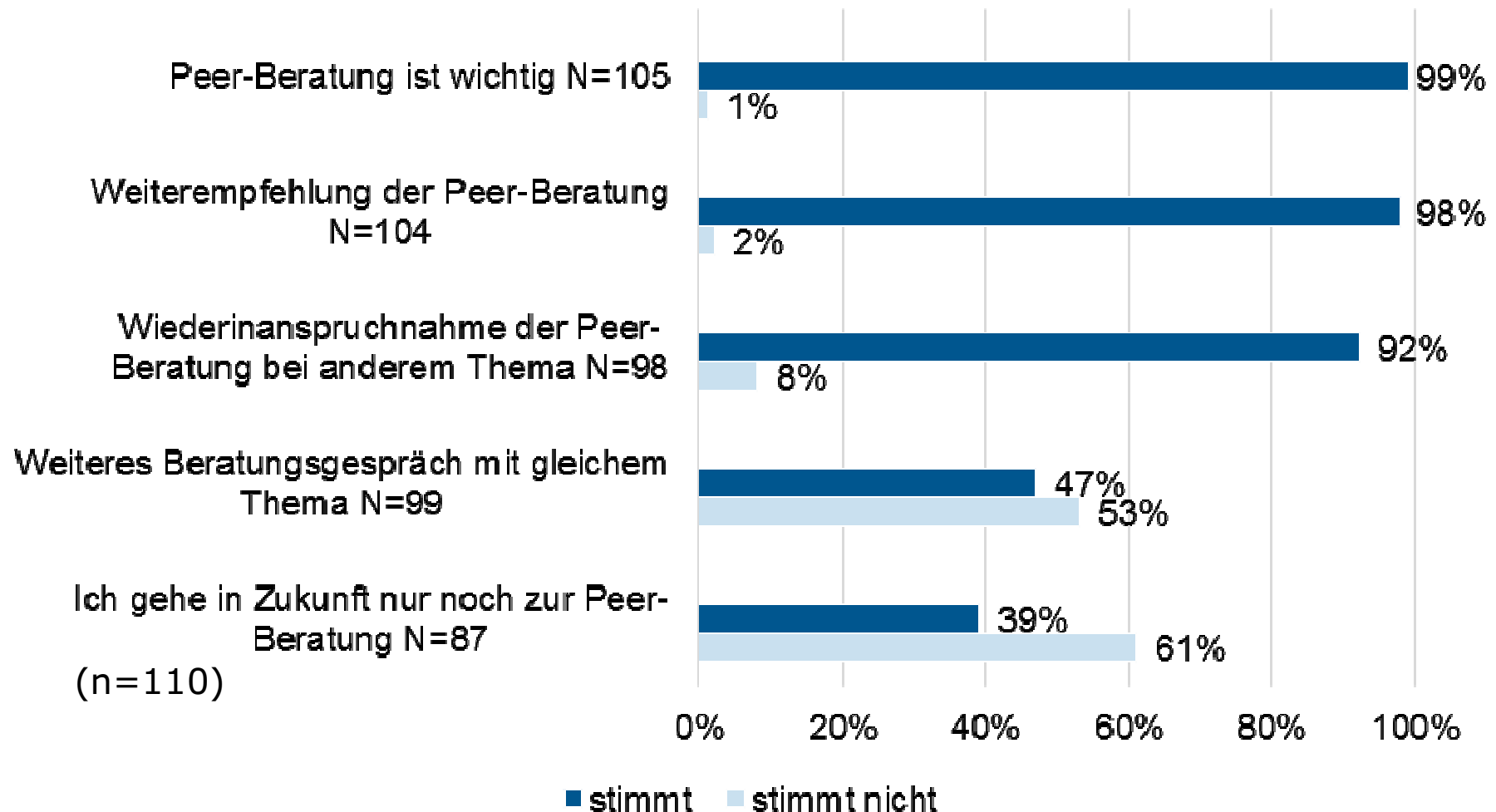


Wahrnehmungen, Ergebnisse und Bewertungen von Peer Counseling durch Ratsuchende

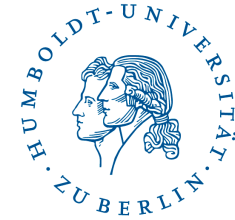
- Beratungssituation (Erreichbarkeit, Zeit, vertrauensvolle Atmosphäre) und BeraterInnen (Kompetenz und Verhalten) werden ausgesprochen positiv erlebt.
- Anwesenheit einer dritten, unterstützenden Person wird von keinem Ratsuchenden als störend empfunden.
- Überwiegende Mehrheit gibt an, dass die BeraterInnen schon einmal in einer ähnlichen Lebenssituation waren (83%). Diese Übereinstimmung ist größer als die Gemeinsamkeit in der Art der Erkrankung oder Beeinträchtigung (66%).
- Für die meisten Ratsuchenden haben die BeraterInnen eine Vorbildfunktion (73%)
- BeraterIn wollte zu etwas überreden (7%)
- Beratungsergebnisse werden positiv bis sehr positiv eingeschätzt.
- Peer-Beratung wirkt in zwei Richtungen (Berater/in und Ratsuchende)

Bewertungen

Gesamtbewertung von Peer Counseling durch Ratsuchende



Zentrale Wirk- und Gelingensfaktoren



Komplexes Bedingungsgefüge der Qualität von Peer Counseling |
Wesentliche Faktoren, die Wirkungen und Wirksamkeit von Peer Counseling unterstützen:

▪ **Konzeptionelle Bedingungen**

- Art des Beschäftigungsverhältnisses (hauptberuflich/ehrenamtlich)
- Begleitung und Unterstützung der Beratenden („angemessene Vorkehrungen“)
- Kollegialer Austausch und Supervision
- Vernetzung in der Region
- Begleitende/ergänzende Angebote (niedrigschwellig, z.B. offene Cafés)

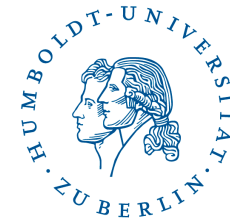
▪ **Personelle Faktoren**

- (Beratungs-)Erfahrungen und Qualifikation der Beratenden
- Ähnliche Erkrankungen/Behinderungen und Lebens- bzw. Behinderungserfahrungen

▪ **Räumlich-sächliche Faktoren**

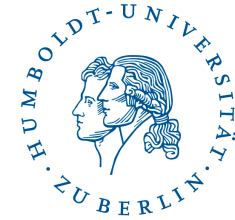
- Erreichbarkeit, Barrierefreiheit
- vertrauensvolle Atmosphäre in der Beratungssituation

Handlungsempfehlungen - Überblick



- 1. Vielfalt von Trägern der Peer Counseling-Angebote anstreben**
2. Erfolgreich vor Ort etablierte Beratungsstrukturen berücksichtigen
- 3. Unabhängigkeit der Beratung durch Maßnahmenbündel sicherstellen**
- 4. Hauptamtliche Kapazitäten vorsehen**
5. Mindestgröße von drei Peer Counselors pro Beratungsstelle
6. Vernetzung der Beratungsstellen und der Peer Counselors untereinander fördern
7. Bekanntheit des Angebots durch zielgruppen- und sektorenübergreifende Vernetzung fördern
- 8. Standards für Qualifizierung setzen**
9. Bedingungen für ehrenamtliche Peer Counselors verbessern
- 10. Personelle Unterstützung von Peer Counselors ermöglichen**
11. Peer Counseling für alle Beratungsthemen öffnen
12. Grenzen von Peer Counseling klären, Lotsenfunktion aktivieren
13. Ergänzende, niedrighschwellige Unterstützungsangebote (Peer-Support) vorhalten
- 14. Zugangswege zu Menschen in stationären Wohneinrichtungen erschließen**

Handlungsempfehlungen - Auswahl



Vielfalt von Trägern der Peer Counseling-Angebote anstreben

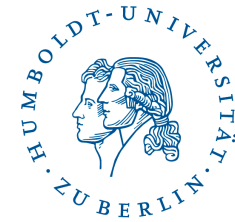
- Berücksichtigung etablierter Angebote
- Sicherstellung von flächendeckenden und vielfältigen Beratungsangeboten
- kein grundsätzlicher Ausschluss von Leistungsanbietern

Unabhängigkeit der Beratung durch Maßnahmenbündel sicherstellen

- Transparenz bezüglich Trägerschaft und Interessen
- Bekenntnis zu Grundprinzipien Peer Counseling
- Übergreifende Qualifizierung
- Keine Weisungsbefugnis in fachlichen Beratungsfragen

Hauptamtliche Kapazitäten vorsehen

- Professionelle Basis: Sicherstellung Infrastruktur, Koordination und fachlicher Qualität
- Unterstützung und Entlastung von ehrenamtlichen BeraterInnen



Handlungsempfehlungen - Auswahl

Standards für Qualifizierung setzen

- Behinderung(serfahrung) als Voraussetzung nicht ausreichend
- Schulung von Grundkompetenzen der Beratung (z.B. Gesprächsführung, Leistungen, Angebote)/ verbindliche Standards
- Professionelle Qualifikation (z.B. Soziale Arbeit, Recht) hilfreich, keine Voraussetzung

Unterstützung von Peer Counselors in der Beratung ermöglichen

- Keine Diskriminierung aufgrund Art der Behinderung, angemessene Vorkehrungen
- Ermöglichung „echter Peers“
- Gestaltungshoheit liegt bei den Peer Counselors
- Klare Aufgabenbeschreibung und Supervision für die UnterstützerInnen

Zugangswege zu Menschen in stationären Wohneinrichtungen erschließen

- Vermeidung von Benachteiligung aufgrund sozialer Abhängigkeit
- Aufsuchende Angebote der Information und Beratung (m. Heimbeiräten)
- Befähigung und Begleitung zum Besuch der Beratungsstellen