

(Unabhängige) Beratung als Voraussetzung für Teilhabe

empirische Erkenntnisse

Partizipation und Beratung im Teilhaberecht
Fachtagung am 9-September 2016
Universität Kassel

Prof. Dr. Gudrun Wansing
Universität Kassel
Institut für Sozialwesen | FG Behinderung und Inklusion

Autonomie

„In der Erkenntnis, wie wichtig die individuelle Autonomie und Unabhängigkeit für Menschen mit Behinderungen ist, einschließlich der **Freiheit, eigene Entscheidungen zu treffen.**“ (Präambel BRK)

- Das Recht auf Selbstbestimmung ist ein konstitutives Moment der Teilhabe an den kulturellen Errungenschaften einer demokratisch verfassten Gesellschaft.
- Ansätze zur Stärkung durch Selbstbestimmung und Partizipation im Recht, z.B. Wunsch- und Wahlrecht, partizipative Bedarfsermittlung, Persönliches Budget, personenzentrierte Eingliederungshilfeleistungen
- Selbstbestimmung und Eigenverantwortung sind Option und Anforderung zugleich: Handlungs- und Entscheidungsspielräume für Teilhabe (Rechte, Infrastruktur, Lebensentwürfe) müssen bekannt sein und Ressourcen zur Verwirklichung verfügbar.
- Beratung ist unverzichtbar

- Geldleistung als „Ernstfall“ von Selbstbestimmung und individualisierten Leistungen
- Zentrale Ergebnisse der wissenschaftlichen Begleitforschung zu Beratung im Kontext Persönliches Budget

Quellen wissenschaftliche Begleitforschung

- Metzler, Meyer, Rauscher, Schäfers, Wansing (2007): Begleitung und Auswertung der Erprobung trägerübergreifender Persönlicher Budgets.
- Prognos AG (2012): Umsetzung und Akzeptanz des Persönlichen Budgets.

jeweils im Auftrag des BMAS

- **hoher Bedarf** an Information und Beratung:
 - im Vorfeld der Beantragung
 - im Antrags- und Bewilligungsverfahren
 - während des Budgetbezugs
- Beratung wird an **unterschiedlichen Stellen** nachgefragt bzw. erbracht:
 - Ämter und Behörden (Leistungsträger)
 - Einrichtungen und Dienste (Behindertenhilfe)
 - Selbsthilfeorganisationen
 - Gesetzliche BetreuerInnen
 - Familie, Freunde, Bekannte
- **Zufriedenheit** mit der Beratung bei unabhängigen Beratungsstellen am höchsten (bei individuellen, alltagsnahen Fragestellungen)
- Beratungsstellen werden vielfach nur projektbezogen **finanziert**, keine nachhaltige Sicherung der Strukturen

- **Empfehlungen** zu Beratungsstrukturen:
 - Stärkung und finanzielle Absicherung der unabhängigen Beratungsarbeit durch Selbsthilfeverbände und
 - Weiterentwicklung der Beratungsarbeit der Leistungsträger (Barrierefreiheit, Qualifizierung, Abbau von Vorbehalten und Widerständen)
 - Verbesserung der Zusammenarbeit der Träger (Servicestellen)

§ 32 SGB IX neu

- 1) Förderung einer „von Leistungsträgern und Leistungserbringern unabhängige ergänzende Beratung als niedrigschwelliges Angebot, das bereits im Vorfeld der Beantragung konkreter Leistungen zur Verfügung steht“
 - was bedeutet **Unabhängigkeit**?
- 2) Information und Beratung über Rehabilitations- und Teilhabeleistungen nach SGB IX
 - Ist es sinnvoll und möglich, **Beratungsthemen** im Sinne einer „Fachberatung“ auf Leistungsaspekte einzugrenzen?
- 3) Besondere Berücksichtigung von Beratung von behinderten Menschen für behinderte Menschen (**Peer Counseling**)
- 4) Richtlinie des BMAS zu förderfähigen Angeboten
 - Was sind **Qualitätsstandards**?

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, es wird ein „ExpertInnen-Wissen durch Erfahrung“ geteilt
- Entwicklung in den USA seit den 1950er Jahren durch unterschiedliche Gruppen von Interessensvertretungen (z.B. Veteranenverbände; Menschen mit Suchterkrankungen; Studierende mit chronischen Erkrankungen/Behinderungen)
- Ausgehend von der Independent Living Bewegung in den USA seit 1980er Jahren Eingang auch in die deutsche Behindertenbewegung, heute fester Bestandteil der Selbsthilfekultur für Menschen mit unterschiedlichen Erkrankungen und Formen von Behinderung.

Was ist Peer Counseling?

- Ziel von Peer Counseling: **Empowerment**; Ermächtigung und Befähigung
 - selbstbestimmte Lebensführung, Selbstbewusstsein und Selbstwertgefühl
 - Unterstützung durch Dritte zu werden
 - Entwicklung selbstgesteuerter Lösungs- und Bewältigungsstrategien
- Politische Dimension von Peer Counseling: Interessensvertretung behinderter Menschen; Kampf um 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)

<http://www.peer-counseling.org/index.php/peer-counseling-online-bibliothek/definitionen-fuer-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
- Wissenschaftliche Begleitung:
Universität Kassel,
FG Behinderung und Inklusion
(Wansing, Jordan, Schreiner, Windisch),
Prognos Berlin

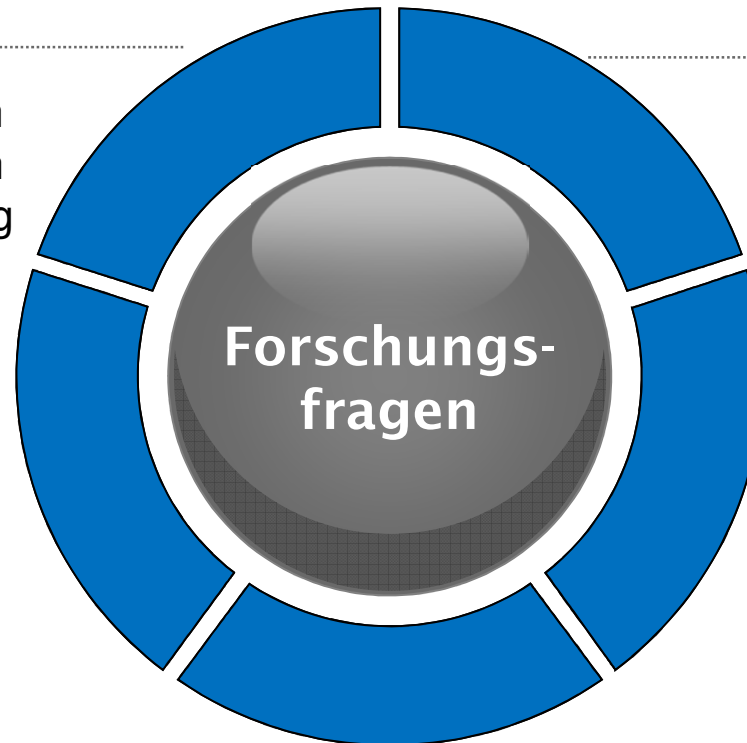
Forschungsfragen

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?



- 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
- Dokumentation und Analyse der regionalen Rahmenbedingungen der Beratungsstellen
- Expertenpanel



- 2. Ausführlicher Zwischenbericht mit (vorläufigen) Handlungsempfehlungen: Mai 2016
- Abschlussbericht: Mai 2017

Der 2. Zwischenbericht kann abgerufen werden unter:

http://www.lvr.de/de/nav_main/soziales_1/menschenmitbehinderung/wohnen/anlaufstellen/peer_counseling/peer_counseling_1.jsp

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)

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 2016): **500 Personen**, ein Viertel aller Ratsuchenden wird ein zweites Mal beraten, insgesamt **743 Beratungsgespräche**
- unterschiedliche Nachfrage in den verschiedenen Beratungsstellen

Voraussetzungen der Ratsuchenden:

- **Geschlechterverhältnis** ausgeglichen, verschiedene **Altersgruppen** von 14 bis 82 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 von Peer Counseling

- Mit einer Person sprechen, die schon mal in einer ähnlichen Situation war (94%)
- Peer Beratung einfach mal kennenlernen (82%)
- ich kann besser mit jemandem sprechen, der auch eine Behinderung hat (68%)
- ohne bestimmte Frage (66%)
- MitarbeiterInnen von anderen Beratungsstellen verstehen mich oft nicht (54%)
- Ich brauchte Informationen zu einem bestimmten Thema (54%)
- Fragen kann nur Peer-BeraterIn beantworten (51%)
- ich brauchte jemanden zum Reden (44%)
- ich brauchte Hilfe, um eine wichtige Entscheidung zu treffen (40%)
- schlechte Erfahrung mit anderen Beratungsstellen (37%)
- Peer Counselor ist persönlich bekannt (37%)

Themen in den Beratungsgesprächen

Breites Themenspektrum

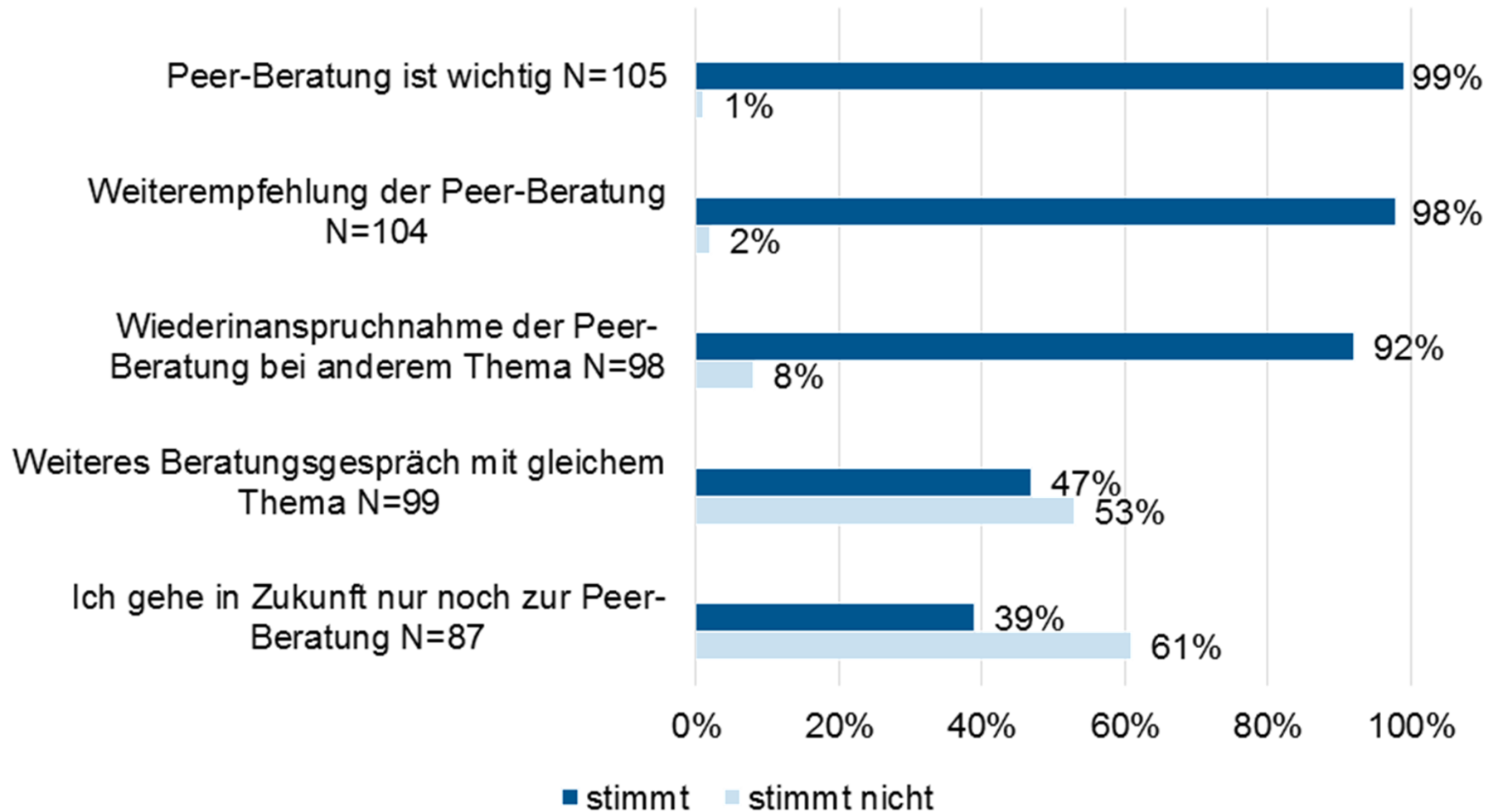
- Besonders häufig Themen in den Bereichen Arbeit und Wohnen (jeweils 27%)
- Fragen zu Medikamenten, Psychopharmaka, ÄrztInnen oder Therapien (24%)
- Umgang mit der eigenen Erkrankung oder Behinderung (24%)
- Lebenskrisen (22%)
- Ämterfragen (18%)
- Beziehungen, Umgang mit anderen Menschen (17%)
- Freizeit, Freunde finden (14%)
- Unterstützungsbedarf, Versorgung mit Hilfsmitteln, Persönliches Budget (13%)
- Gesetzliche Betreuung, Patientenverfügung
- sonstige

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 (64%).
- Für die meisten Ratsuchenden haben die BeraterInnen eine Vorbildfunktion.
- BeraterIn wollte zu etwas überreden (9%)
- Beratungsergebnisse werden positiv bis sehr positiv eingeschätzt.

Motive, Themen und Bewertungen (n=110)

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
 - Begleitung und Unterstützung der Beratenden („angemessene Vorkehrungen“)
 - Kollegialer Austausch und Supervision
- **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

Peer Counseling sollte als eigenständiger komplementärer Bestandteil einer vielfältigen Beratungslandschaft etabliert und anerkannt werden

1. Trägervielfalt ist anzustreben
2. Die Förderung geeigneter Träger sollte bereits erfolgreich vor Ort etablierte und neutrale Beratungsstrukturen berücksichtigen
3. Mindestgröße 2-3 Peer BeraterInnen
4. Peer-BeraterInnen sollten notwendige und erwünschte Unterstützung in der Beratungssituation erhalten.
5. Bedingungen für ehrenamtliche BeraterInnen sind weiter zu entwickeln (Qualifizierung, Begleitung, Austausch, Anerkennung)
6. Die Bekanntheit des Angebotes sollte durch Netzwerkarbeit (zielgruppen- und sektorenübergreifend) gefördert werden.
7. Es sind Zugangswege zu erschließen, die auch Menschen in stationären Einrichtungen erreichen (z.B. aufsuchende Beratung, Beteiligung von Gremien der Interessensvertretung, Begleitung).