

Evaluation von Peer Counseling im Rheinland

Endbericht

Autorinnen und Autoren:

Jan Braukmann
Andreas Heimer
Micah Jordan
Jakob Maetzel
Mario Schreiner
Gudrun Wansing

Auftraggeber:

Landschaftsverband
Rheinland (LVR)
Dezernat 7 - Soziales
Dezernat 5 - Schulen und
Integration

Berlin, Düsseldorf, Kassel,
12.07.2017
27858

Vorwort

Peer Counseling als Methode der Beratung von und für Menschen mit Behinderungen ist in Deutschland grundsätzlich nicht neu. Ausgehend von ersten Peer Counseling-Ansätzen in der US-amerikanischen Independent Living-Bewegung in den 1960er Jahren fand diese Beratungsmethode in den 1980er Jahren auch Eingang in die deutsche Behindertenbewegung und entwickelte sich sukzessive zu einem festen Bestandteil der heutigen Selbsthilfekultur für Menschen mit unterschiedlichen Erkrankungen, Beeinträchtigungen und Behinderungen. Aktuell erfährt Peer Counseling im Rahmen der Verpflichtungen gemäß UN-Behindertenrechtskonvention sowie der Reformen des Rehabilitations- und Teilhaberechts (BTHG) zunehmende Aufmerksamkeit. Angesichts der in § 32 SGB IX-neu vorgesehenen Förderung von ergänzender unabhängiger Teilhabeberatung, insbesondere in Form der Beratung von Betroffenen für Betroffene, ist eine breite Auseinandersetzung um mögliche Angebotsformen und Qualitätsstandards von Peer Counseling zu erwarten.

Trotz der bereits jahrzehntelangen Umsetzung von Peer Counseling in Deutschland und des aktuell hohen Stellenwertes liegen bislang kaum empirische Studien zu den Gestaltungsbedingungen, Wirkweisen und Wirkungen von Peer Counseling vor. Der LVR hat insofern mit seinem aus Mitteln der Ausgleichsabgabe und der Eingliederungshilfe finanzierten Modellprojekt zur Förderung von Peer Counseling-Angeboten im Rheinland und mit der Förderung der wissenschaftlichen Evaluationsstudie wichtige Pionierarbeit für die weitere Verbreitung und Umsetzung von Peer Counseling in Deutschland geleistet.

Grundlage der vorliegenden Studie ist die öffentliche Ausschreibung vom 20.11.2013 im Amtsblatt der Europäischen Union. Die Bietergemeinschaft, bestehend aus der Prognos AG und der Universität Kassel, hat im durchgeführten Verhandlungsverfahren mit vorgeschaltetem Teilnahmewettbewerb den Zuschlag für ihr vorgelegtes Angebot erhalten.

Auf Seiten des LVR verantwortete das Dezernat 7 „Soziales“ die inhaltliche Betreuung der Ausschreibung und der Studie. Wir möchten uns namentlich bei Herrn Dr. Dieter Scharmann, Stabsstelle Steuerungsunterstützung Medizinisch-psychosozialer Fachdienst (MPD), sowie bei Herrn Dr. Klaus-Peter Pfeiffer, Leiter des LVR-Projekts zum Peer Counseling, für das entgegengebrachte Vertrauen und die in jeder Phase des Projektes konstruktive Zusammenarbeit bedanken.

Unser Dank gilt auch den Koordinatorinnen und Koordinatoren des Projektes sowie den Peer Counselors und den Ratsuchenden, die in Form von Dokumentationsarbeit, der Beteiligung an Befragungen und der Mitwirkung an Fokusgruppen wesentlich zum Gelingen der Evaluationsstudie beigetragen haben.

Berlin / Düsseldorf / Kassel im Juli 2017

Das Team der Wissenschaftlichen Begleitforschung „Evaluation von Peer Counseling im Rheinland“:

Prognos AG

Jan Braukmann
Patrick Frankenbach
Andreas Heimer (Projektleitung)
Jakob Maetzel

Universität Kassel

Raphaela Becker
Micah Jordan
Dr. Mario Schreiner
Prof. Dr. Gudrun Wansing (Projektleitung)
Dr. Matthias Windisch

Inhalt

1	Hintergrund und Methodik der Studie	1
1.1.	Entstehungskontext von Peer Counseling	1
1.2.	Das Modellprojekt des LVR	2
1.3.	Wissenschaftliche Begleitung	3
1.4.	Evaluationskonzept und methodisches Vorgehen	4
1.4.1	Leitfadengestützte Fachgespräche mit den Koordinatorinnen und Koordinatoren	6
1.4.2	Literaturrecherche	7
1.4.3	Fokusgruppen	8
1.4.4	Falldokumentation	12
1.4.5	Workshops zum Erfahrungsaustausch mit und zwischen den Beratungsstellen	15
1.4.6	Expertenpanel	17
1.4.7	Befragung der Ratsuchenden	20
1.4.8	Befragung der Peer-Beraterinnen und -Berater	21
1.4.9	Kontextanalyse	22
1.4.10	Auswertungsschema	23
2	Wie sieht Peer Counseling aus? – Konzeption und Umsetzung von Peer Counseling im Rheinland	25
2.1.	Regionale Rahmenbedingungen für Peer Counseling im Rheinland	26
2.2.	Angebotsstrukturen	27
2.2.1	Wohnsituation	27
2.2.2	Beschäftigungssituation	30
2.3.	Merkmale der geförderten Peer Counseling Beratungsstellen	33
2.3.1	Institutioneller Hintergrund der Träger	33
2.3.2	Die Berater-Teams	34
2.3.3	Weitere Merkmale der Beratungsstellen	37
2.4.	Die drei Beratungsstellentypen	39
2.4.1	Typ 1: Beratungsstellen mit hauptberuflichen Peer-Beraterinnen und -Beratern	40
2.4.2	Typ 2: Beratungsstellen mit nebenberuflichen Peer-Beraterinnen und -Beratern	41
2.4.3	Typ 3: Beratungsstellen mit ehrenamtlichen Peer- Beraterinnen und -Beratern	42
2.5.	Entwicklung der Zahl der Beratungsgespräche	43
2.6.	Merkmale der Beratungsgespräche	46
2.6.1	Zugangswege zu den Beratungsstellen	46
2.6.2	Ort der Beratung	48
2.6.3	Anwesende Personen	49
2.6.4	Anlass und Inhalte der Beratungsgespräche	50

2.6.5	Dauer der Beratungsgespräche	52
2.6.6	Verbleib nach dem Erstberatungsgespräch und Folgeberatungen	53
2.7.	Weitere Angebote der Beratungsstellen	54
2.8.	Koordination der Arbeit der Beratungsstellen	57
2.9.	Wichtigste Netzwerkpartner der Beratungsstellen	59
3	Wer arbeitet als Peer-Beraterin oder Peer-Berater? – Einblick in die Beraterprofile der Beratungsstellen	61
3.1.	Soziodemographische Merkmale der Peer-Beraterinnen und -Berater	61
3.2.	Lebenssituation der Peer-Beraterinnen und -Berater	63
3.3.	Beratungsspezifische Erfahrungen und Qualifikationen	65
3.4.	Unterstützungsbedarfe	67
4	Wer nutzt Peer Counseling? – Einblick in die Nutzerprofile der Beratungsstellen	71
4.1.	Geschlecht und Alter	71
4.2.	Art der Behinderung	72
4.3.	Weitere soziodemografische Merkmale der Ratsuchenden	74
5	Wie wirkt Peer Counseling?	76
5.1.	Ergebnisse der Literaturanalyse	76
5.2.	Ergebnisse der Fokusgruppendifkussionen	80
5.2.1	Konzeptionelle Faktoren	80
5.2.2	Personelle Faktoren	81
5.2.3	Räumlich-sächliche Faktoren	84
5.2.4	Umfeld- und Umweltfaktoren	85
5.3.	Ergebnisse der leitfadengestützten Gespräche mit Koordinatorinnen und Koordinatoren	86
5.4.	Das Wirkmodell von Peer Counseling	87
6	Befunde zu Bewertungen, Wirkungen und Gelingensfaktoren von Peer Counseling	90
6.1.	Erfahrungen, Ergebnisse und Bewertungen der Peer- Beratung aus Sicht der Ratsuchenden	90
6.1.1	Beschreibung der befragten Ratsuchenden und ihrer Ausgangslage	90
6.1.2	Motivation, Peer-Beratung in Anspruch zu nehmen	93
6.1.3	Erfahrungen in der Beratungssituation	96
6.1.4	Ergebnisse und Wirkungen	99
6.1.5	Bewertung von Peer Counseling	102
6.2.	Erfahrungen, Ergebnisse und Bewertungen der Peer- Beratung aus Sicht der Peer Counselors	103
6.2.1	Bewertung zentraler Bedingungen der Beratungssituation	104
6.2.2	Wirkungen der Arbeit in den Beratungsstellen auf die Beraterinnen und Berater	108

6.3.	Zentrale Wirk- und Gelingensfaktoren von Peer Counseling aus Sicht der Peer Counselors und der Ratsuchenden	110
6.3.1	Einflussfaktoren seitens der Ratsuchenden	111
6.3.2	Einflussfaktoren seitens der Beratungsstruktur	112
7	Zusammenfassung und Empfehlungen	116
7.1.	Zentrale Ergebnisse	116
7.2.	Handlungsempfehlungen	124
8	Literatur	137
9	Tabellen- und Abbildungsverzeichnis	140

1 Hintergrund und Methodik der Studie

Das Ziel, Menschen mit Behinderungen eine selbstbestimmte Lebensführung und die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu ermöglichen, erfordert unter anderem kompetente, zielgruppenorientierte sowie von Leistungsträgern und -erbringern unabhängige Beratungsmöglichkeiten. Die durch den LVR geförderten Koordinierungs-, Kontakt- und Beratungsstellen (KoKoBe) sowie die Sozialpsychiatrischen Zentren (SPZ) verstehen sich in diesem Sinne als Anlaufstelle für Menschen mit Behinderungen und ihre Angehörigen, insbesondere für Fragen der Teilhabe am Arbeitsleben, des Wohnens und der Alltagsgestaltung.

Eine strukturelle Weiterentwicklung des Beratungsangebotes im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention stellt der Einsatz von Peer Counseling („Betroffene beraten Betroffene“) dar. So sind die Vertragsstaaten nach Artikel 26, Abs. 1 u. a. explizit dazu aufgefordert, wirksame und geeignete Maßnahmen zu treffen, „um Menschen mit Behinderungen in die Lage zu versetzen, (...) die volle Einbeziehung in alle Aspekte des Lebens und die volle Teilhabe an allen Aspekten des Lebens zu erreichen und zu bewahren.“ Dies soll auch „durch die Unterstützung durch andere Menschen mit Behinderungen“ erfolgen.¹

1.1. Entstehungskontext von Peer Counseling

Peer Counseling hat seinen Ursprung in der Entstehung der Anonymen Alkoholiker im Jahr 1939 in den USA und wurde als Empowerment-Methode für Menschen mit Behinderungen durch die Independent Living Bewegung übernommen, die sich in den 1960er Jahren in den USA formierte. In den 1980er Jahren gewann der Ansatz auch in der emanzipatorischen Behindertenarbeit in Deutschland an Bedeutung und etablierte sich dort ebenfalls im Rahmen der Selbsthilfebewegung von Menschen mit Behinderungen.²

Peer Counseling lässt sich als eine pädagogische Methode in der Behindertenbewegung beschreiben, die durch Empowermentstrategien sowohl den politischen Kampf um Gleichberechtigung von Menschen mit Behinderungen forcieren als auch einzelne Ratsuchende ermächtigen und ermutigen soll, mehr Selbstbestimmung, Selbstbewusstsein und Selbstvertretung zu erlangen.

¹ Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen vom 13.12.2006. Resolution 61/106 der Generalversammlung der UNO. In Kraft getreten am 03.05.2008.

² Vgl. Kniel/Windisch 2005; Hermes 2006.

Die inhaltliche Bandbreite der Beratung variiert von allgemeinen Fragestellungen der Alltagsbewältigung bis hin zu speziellen Beratungsthemen und Zielgruppen. Für die Wahl des Beratungsgegenstandes sind die Bedürfnisse der Ratsuchenden entscheidend.³

1.2. Das Modellprojekt des LVR

Vor dem Hintergrund der UN-Behindertenrechtskonvention hat der Landschaftsverband Rheinland (LVR) im Juni 2014 ein dreijähriges Modellprojekt gestartet, das die Förderung und Erprobung des Peer Counseling Ansatzes in zehn Anlauf- und Beratungsstellen im Rheinland vorsieht. In den Beratungsstellen soll alltagsnahe und auf eigener Behinderungserfahrung basierende Peer-Beratung stattfinden, d. h. Beratung von Menschen mit Behinderungen durch Menschen mit Behinderungen.

Unter Peer Counseling versteht der LVR eine Beratungsmethode, „die sich unter den etwas weiter gefassten Oberbegriff des ‚Peer Support‘ fassen lässt. Während ‚Peer Support‘ ganz allgemein die Unterstützung durch Menschen mit Behinderung meint, ist das ‚Peer Counseling‘ auf einen spezifischen Unterstützungsaspekt, nämlich die Beratung, beschränkt.“⁴ Als eines der Wesensmerkmale von Peer Counseling wird die eigene Betroffenheit der Beraterinnen und Berater hervorgehoben. Peer Counseling soll sich zudem ausschließlich an den Bedürfnissen des Menschen mit Behinderungen orientieren (Parteilichkeit). Im Sinne der Ganzheitlichkeit soll die Beratung nicht nur auf behinderungsbedingte Aspekte beschränkt sein, sondern die gesamte Lebenssituation umfassen. Als primäre Zielsetzung des Peer Counseling wird herausgestellt, dass Ratsuchende dabei unterstützt werden, „unabhängig von der Unterstützung Dritter zu werden“.⁵

Gemäß dem Auftrag der politischen Vertretung des LVR (Antrag 13/227) sollten im Rahmen des Modellprojektes zum einen Projekte zur Förderung der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft im Rahmen der Eingliederungshilfe gefördert werden. Als Zielgruppe wurden hier Menschen avisiert, die eine wesentliche Behinderung aufweisen oder die von einer wesentlichen Behinderung bedroht sind. Formuliere Zielsetzung der Beratungsarbeit ist, dass die Beratungsstellen Menschen mit Behinderungen dabei unterstützen sollen, „die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft wahrnehmen zu können. Dadurch kann auch ermöglicht werden, dass einzelfallbezogene Leistungen der Eingliederungshilfe vermieden oder reduziert werden können.“⁶

Zum anderen sollten Projekte in die Förderung aufgenommen werden, die speziell auf die Förderung der Teilhabe am Arbeitsleben ausgerichtet sind und sich z. B. an Schülerinnen und Schüler mit

³ Vgl. van Kan 2000; Hermes 2006; Blochberger 2008.

⁴ Vgl. Begründung Vorlage 13/3412.

⁵ Vgl. Begründung Vorlage 13/3412.

⁶ Vgl. Begründung Vorlage 13/3412.

(Schwer-) Behinderung oder Mitarbeitende der WfbM richten, die Wege auf den allgemeinen Arbeitsmarkt suchen. Die Beratungsarbeit soll hier möglichst dazu führen, „dass Menschen mit Behinderungen andere Menschen mit Behinderungen ermuntern und ermutigen, den Schritt in den allgemeinen Arbeitsmarkt zu wagen.“⁷ Neben den Menschen mit Behinderungen selbst sollen die Beratungsstellen auch wichtige Bezugspersonen in die Beratung durch Peer Counselors einbeziehen (z. B. Lehrerinnen und Lehrer, Betreuerinnen und Betreuer in den WfbM, Eltern, Geschwister, aber auch die gesetzlichen Betreuerinnen und Betreuer).⁸

1.3. Wissenschaftliche Begleitung⁹

Das Modellprojekt des LVR wurde zwischen 2014 und 2017 gemeinsam durch die Prognos AG sowie die Universität Kassel wissenschaftlich begleitet. Die Evaluation hat zum Ziel, Wirkfaktoren sowie förderliche und hinderliche Bedingungen für ein erfolgreiches Peer Counseling im Zuständigkeits- und Wirkungsbereich des LVR zu identifizieren. Zum anderen waren Wirkungsergebnisse zu analysieren und zu bewerten, um auf dieser Basis Handlungsempfehlungen für die Weiterentwicklung aussprechen zu können.

Mit der Evaluation der Peer Counseling-Projekte im Rheinland betrat die Begleitforschung weitgehend wissenschaftliches Neuland. Um der komplexen Thematik gerecht zu werden, wurden verschiedene wissenschaftliche Methoden miteinander kombiniert.

National wie auch international lagen bislang nur vereinzelte Studien vor, die ihren Fokus auf das Peer Counseling legen und einzelne Aspekte wie die Wirkweisen des Peer Counseling oder Anforderungen an die Kompetenzen der Peer Counselors seitens der Ratsuchenden untersuchten. Diese Studien beruhten überwiegend auf kleinen Fallzahlen, und sie waren nicht abschließend oder umfassend, so dass weiterer Forschungsbedarf bezogen auf die Anforderungen und Ausgestaltung von „erfolgreichem“ Peer Counseling bestand.

Aufgabe der wissenschaftlichen Evaluation war es daher zum einen, Wirkfaktoren sowie förderliche und hinderliche Bedingungen für ein erfolgreiches Peer Counseling im Zuständigkeits- und Wirkungsbereich des LVR zu identifizieren. Zum anderen waren Wirkungsergebnisse zu analysieren und zu bewerten, um auf dieser Basis Handlungsempfehlungen für die Weiterentwicklung aussprechen zu können.

Um die komplexen und vielfältigen Umsetzungs- und Wirkungsbedingungen der in dem Modellprojekt beteiligten Anlauf- und Beratungsstellen in den Blick zu nehmen, wurde ein Forschungsansatz gewählt, der den Evaluationsgegenstand auf verschiedenen Ebenen und aus

⁷ Vgl. Begründung Vorlage 13/3412.

⁸ Vgl. Begründung Vorlage 13/3412.

⁹ Eine ausführliche Darstellung der Methodik der wissenschaftlichen Begleitforschung befindet sich im Anhang.

unterschiedlichen Perspektiven betrachtet. Ein Schwerpunkt der Evaluation lag insbesondere in der Anfangsphase der Begleitforschung auf einer formativen Evaluationsstrategie, bei der bereits im Prozessgeschehen der Umsetzung wesentliche Wirkfaktoren identifiziert wurden. Die Erkenntnisse dienten der Optimierung der Beratung bereits im Verlauf der Erprobungsphase. Hierzu wurden (Zwischen-) Ergebnisse insbesondere aus der Prozess- und Umsetzungsanalyse im Projektverlauf systematisch an die Beratungsstellen zurückgemeldet, um Fehlentwicklungen zu vermeiden, Handlungsbedarfe aufzuzeigen und Anpassungen der Vorgehensweisen der Projektbeteiligten einzuleiten. Ergänzt wurde die formative Evaluation durch eine summative Evaluationsstrategie, bei der die Erfassung und Bewertung der Ergebnisse und Wirkungen des Peer Counseling im Vordergrund standen. Aufgrund der politischen Verortung des Peer Counseling in der Selbst- und Interessenvertretung von Menschen mit Behinderungen sowie aufgrund der vermuteten Wirkfaktoren und Wirkungsweisen ist in allen Phasen des Modellprojektes und dessen Evaluation eine enge Einbindung und Partizipation dieser „Expertinnen und Experten in eigener Sache“ geboten und unverzichtbar gewesen. Diesen Anforderungen wurde seitens der wissenschaftlichen Begleitforschung durch eine partizipative Forschungsstrategie begegnet.¹⁰

1.4. Evaluationskonzept und methodisches Vorgehen

Beschreibung des Evaluationskonzeptes

Im Mittelpunkt der Evaluation standen fünf inhaltliche Schwerpunkte:

- Erstens sollte ein Wirkmodell des Peer Counseling entwickelt werden, um die verschiedenen Facetten von Wirkungen und Bedingungsbeziehungen zu erfassen. Dieser Arbeitsschritt ermöglichte es, relevante Wirkfaktoren zu identifizieren und für die spätere Wirkungsanalyse zu operationalisieren.
- Zweitens ging es darum, Fragen zu den Strukturen, Prozessen und Rahmenbedingungen in den geförderten zehn Beratungsstellen zu beantworten. Diese Fragestellungen waren auch wesentlicher Bestandteil der formativen Evaluation.
- Drittens widmete sich die wissenschaftliche Begleitung der Frage, welche Zielgruppen durch Peer Counseling Angebote erreicht werden.
- Viertens war zu prüfen, welche Ergebnisse und Wirkungen von Peer Counseling sich feststellen lassen. Zudem ging es darum, förderliche und hinderliche Bedingungsbedingungen für Peer Counseling zu identifizieren.

¹⁰ Z. B. Flieger 2003.

- Fünftens wurde mit der Evaluation das Ziel verfolgt, auf Basis der Erkenntnisse konkrete Handlungsempfehlungen für die Weiterentwicklung von Peer Counseling abzuleiten.

In methodischer Hinsicht wurden unterschiedliche Zugänge gewählt. Ziel war es zum einen, alle Akteure (Projektverantwortliche bei den Trägern, Peer Counselors¹¹ und Ratsuchende) sowie die regionalen Kontextfaktoren einzubeziehen. Zum anderen sollte sowohl eine explorative, qualitative als auch eine repräsentative, quantitative Informationsgrundlage geschaffen werden. Tabelle 1-1 gibt einen kurzen Überblick über die Methodik.

Tabelle 1-1: Übersicht zur Methodik der wissenschaftlichen Begleitung

Leitfadengestützte Fachgespräche mit den Koordinatorinnen und Koordinatoren

Im September 2014 wurden mit allen Projektverantwortlichen der Peer-Beratungsstellen leitfadengestützte persönliche Fachgespräche geführt. Die etwa zweistündigen Fachgespräche hatten das Ziel, strukturelle Gemeinsamkeiten, Unterschiede sowie auch mögliche Besonderheiten der verschiedenen Modellstandorte sichtbar zu machen. Außerdem sollten im Rahmen der Entwicklung des Wirkmodells Fragen zu möglichen Wirkungen und Wirkungszusammenhängen diskutiert werden.

Anfang 2016 wurden die Informationen aus den Fachgesprächen durch eine schriftliche Abfrage in den Beratungsstellen aktualisiert bzw. ergänzt.

Literaturrecherche

Zur konzeptionellen Erschließung des Themenfeldes und einer Bestandsaufnahme vorhandener Forschungsarbeiten über die Wirkweise des Peer Counseling wurde eine Literaturrecherche durchgeführt. Im Ergebnis konnte ein Literaturverzeichnis mit insgesamt 92 einschlägigen nationalen und internationalen Beiträgen aus dem Erscheinungszeitraum 1974 – 2016 angelegt werden. Dieses Literaturverzeichnis findet sich im Anlagenband zu diesem Bericht.

Fokusgruppen

Im Rahmen der Evaluation wurden 13 Fokusgruppendifkussionen mit Beraterinnen und Beratern sowie Ratsuchenden als auch Koordinatorinnen und Koordinatoren der Beratungsstellen durchgeführt. Ziel war es, explorativ Wirk- und Bedingungsfaktoren sowie mögliche Ziele und Ergebnisse des Peer Counseling zu identifizieren, die aus Sicht der adressierten Gruppen relevant sind.

Falldokumentation

Um zentrale Aspekte des Peer Counselings abzubilden und zu beschreiben, wurde eine standardisierte Falldokumentation eingerichtet. Hauptbestandteil ist die Dokumentation der „Face-to-Face“-Beratungen, also der direkten, persönlichen oder telefonischen Beratung von ratsuchenden Menschen mit Behinderungen durch einen oder mehrere Peer-Beraterinnen und -Berater. Darüber hinaus wurde ein Bogen zur Dokumentation von Veranstaltungen erarbeitet, um das gesamte Angebotsspektrum der Peer-Beratungsstellen abzubilden. Insgesamt wurde so das Beratungsgeschehen zwischen März 2015 und 2017 einheitlich dokumentiert.

¹¹ Der Begriff des Peer Counselors wird in diesem Bericht synonym verwendet zu Peer-Beraterinnen und Peer Berater.

Workshops zum Erfahrungsaustausch

Um Fragestellungen für die Evaluation zu schärfen, Evaluationsinstrumente entsprechend anzupassen und den Erfahrungsaustausch zwischen den Beratungsstellen zu fördern, wurden drei Workshops durchgeführt. Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Workshops waren in der Regel die Peer-Beraterinnen und -Berater aus den Projekten, die Koordinatorinnen und Koordinatoren der Projekte sowie das Evaluationsteam und Vertreter des LVR.

Expertenpanel

Zur externen Beratung und Validierung einzelner Projektschritte wurden Expertenpanels eingerichtet, das sich im Projektzeitraum insgesamt vier Mal in Kassel traf. Die Zusammensetzung der Panels erfolgte in Abstimmung mit dem LVR, dessen Vertreter ebenfalls an den Sitzungen teilnahmen. Die Mitglieder der Expertenpanels sollten fachlich einschlägig im Bereich des Peer Counseling sein und insbesondere die Perspektive behinderungserfahrener Menschen und ihrer Interessenvertreter repräsentieren.

Befragung der Ratsuchenden

Um Erkenntnisse über die Ergebnisse, Wirkungen und Gelingensfaktoren aus der subjektiven Sicht der Ratsuchenden zu gewinnen, wurden in zwei Erhebungswellen Ratsuchende in allen zehn Beratungsstellen mit einem schriftlichen Fragebogen befragt.

Befragung der Peer-Beraterinnen und -Berater

Um die Perspektive der Peer-Beraterinnen und -Berater einzufangen, wurde auch bei dieser Zielgruppe eine strukturierte Befragung umgesetzt. Diese Befragung wurde Anfang 2016 zeitgleich an allen zehn Standorten durchgeführt.

Kontextanalyse

Regionale und sozialräumliche Kontextfaktoren können Einfluss auf die Inanspruchnahme und die Umsetzung von Ergebnissen der Peer-Beratung nehmen. Vor diesem Hintergrund wurden relevante regionale und sozialräumliche Kontextfaktoren an den Standorten des Projektes anhand von ausgewählten Kennzahlen dokumentiert und im Hinblick auf regionale Unterschiede analysiert.

In den folgenden Abschnitten wird das methodische Vorgehen bei den durchgeführten Evaluationsschritten ausführlich beschrieben.

1.4.1 Leitfadengestützte Fachgespräche mit den Koordinatorinnen und Koordinatoren

Im September 2014 wurden mit allen Projektverantwortlichen der Beratungsstellen leitfadengestützte persönliche Fachgespräche geführt. Die etwa zweistündigen Fachgespräche hatten das Ziel, strukturelle Gemeinsamkeiten, Unterschiede sowie auch mögliche Besonderheiten der verschiedenen Modellstandorte sichtbar zu machen. Außerdem sollten im Rahmen der Entwicklung des Wirkmodells Fragen zu möglichen Wirkungen und Wirkungszusammenhängen diskutiert werden. Die Gespräche wurden von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Prognos AG geführt und protokolliert. Im Anschluss wurden die Protokolle den Gesprächspartnern mit der Bitte zur Verfügung gestellt, mögliche Missverständnisse zu korrigieren oder fehlende Aussagen zu ergänzen.

In den Gesprächen wurden im Wesentlichen fünf Themenbereiche erfasst:¹²

1. Die eingesetzten Peer-Beraterinnen und -Berater (z. B. Zahl der Peer-Beraterinnen und -Berater, Qualifikationen, Rekrutierungsverfahren, Vergütungsmodelle),
2. Prozesse und Abläufe in den Beratungsstellen (z. B. Merkmale der Ratsuchenden, praktische Umsetzung der Beratungsgespräche),
3. Koordinierungstätigkeiten sowie der damit verbundene zeitliche und finanzielle Aufwand,
4. Kontext der Beratungsarbeit (z. B. weitere Beratungsangebote in der Region),
5. Wirkungen von Peer Counseling und Wirkungszusammenhänge (z. B. Erfolgsfaktoren, Erwartungen, Ausblick)

Um die Informationen aus den Fachgesprächen zu ergänzen und zu aktualisieren, wurde den Koordinatorinnen und Koordinatoren im Februar 2016 eine schriftliche Abfrage zugesandt. Themenschwerpunkte waren die Koordinierungstätigkeiten sowie der damit verbundene zeitliche und finanzielle Aufwand. Zudem wurden aktuelle soziodemographische Merkmale der eingesetzten Peer-Beraterinnen und -Berater erhoben, die im Fragebogen für die Peer-Beraterinnen und -Berater aus Platz- oder Komplexitätsgründen aufgenommen werden konnten.

1.4.2 Literaturrecherche

Zur konzeptionellen Erschließung des Themenfeldes und einer Bestandsaufnahme vorhandener Forschungsarbeiten über die Wirkweise des Peer Counseling wurde eine Literaturanalyse durchgeführt. Dabei wurde in einschlägigen Bibliotheks- und Literaturdatenbanken (z. B. KARLA¹³, worldcat, Deutsche Nationalbibliothek, Springer Link) sowie auf Recherchen im Internet (google, yahoo, google scholar usw.) zurückgegriffen. Angesichts der (international) höchst unterschiedlichen Anwendungsfelder von Peer Counseling (wie beispielsweise Säuglingsernährung durch Stillen, Beratung unter Schülerinnen und Schülern, Beratung unter Patientinnen und Patienten, bis hin zur kollegialen Beratung von Polizisten) und der hierauf bezogenen umfangreichen Literatur wurden die Recherchen auf das Peer Counseling als Beratungsmethode von und für Menschen mit Behinderungen fokussiert.¹⁴

¹² Der vollständige Leitfaden kann im Anlagenband zum Bericht eingesehen werden.

¹³ Kasseler Recherche-, Literatur- und Auskunftportal.

¹⁴ Als Suchbegriffe wurde Peer Counseling alleine und in Kombination mit den Begriffen: Behinderung, Selbstvertretung, Empowerment, Selbstbestimmung, Beratung in den Suchmaschinen und Datenbanken eingegeben.

Im Ergebnis konnte ein Literaturverzeichnis mit insgesamt 92 einschlägigen nationalen und internationalen Beiträgen aus dem Erscheinungszeitraum 1974–2014 angelegt werden¹⁵. Die Beiträge wurden entlang der Wirk- und Bedingungsfaktoren sowie der genannten Ziele und Ergebnisse des Peer Counseling gesichtet und analysiert. Die Ergebnisse dieses Arbeitsschrittes liegen in Form von Exzerpten vor¹⁶. Anschließend wurden die gefundenen Wirk- und Bedingungsfaktoren computergestützt inhaltsanalytisch strukturiert und tabellarisch dokumentiert.

1.4.3 Fokusgruppen

Methode

In der Literatur zur empirischen Sozialforschung werden Fokusgruppendifkussionen als Methode zur Erhebung informeller Gruppenmeinungen beschrieben, die sowohl als eigenständige Methode als auch in Kombination mit anderen Methoden (Einzelinterview, Umfrage, Beobachtung) eingesetzt werden können. Fokusgruppendifkussionen eignen sich, um

- sich im Feld zu orientieren;
- Hypothesen auf der Basis der Einsichten von Informantinnen und Informanten zu generieren;
- unterschiedliche Forschungsfelder oder Populationen einzuschätzen;
- Interviewleitfäden und Fragebögen zu entwickeln;
- die Interpretationen von Ergebnissen früherer Studien von Teilnehmerinnen und Teilnehmer zu erhalten.¹⁷

Zielsetzung

Im Gegensatz zu Einzelinterviews gestattet eine themenfokussierte Interaktion in einer Gruppe den Austausch und die Konfrontation von verschiedenen Ansichten und Haltungen. Dies ermöglicht es Informationen und Einsichten zu generieren, die ohne eine Gruppeninteraktion nicht zugänglich wären.¹⁸ Aus diesem Grund wurden als ein Element des formativen Evaluationskonzeptes im Modellprojekt „Peer Counseling im Rheinland“, Fokusgruppendifkussionen mit Beraterinnen und Beratern sowie Ratsuchenden als auch Koordinatorinnen und Koordinatoren der Beratungsstellen durchgeführt. Ziel war es, ex-

¹⁵ Das Literaturverzeichnis befindet sich im Anlagenband zum Bericht.

¹⁶ Die Exzerpte finden sich im Anlagenband zum Bericht.

¹⁷ Vgl. z. B. Bohnsack 2005.

¹⁸ Vgl. Lamnek 2005, S. 408ff.

plorativ Wirk- und Bedingungsfaktoren sowie mögliche Ziele und Ergebnisse des Peer Counseling zu identifizieren, die aus Sicht der adressierten Gruppen relevant sind.

Leitfaden

Die Durchführung der Fokusgruppendifkussionen erfolgte jeweils entlang eines Leitfadens mit ausgewählten Fragestellungen und Themen zu Funktionen, Wirkweisen und Zielen des Peer Counseling. In die Entwicklung des Leitfadens sind die Erkenntnisse über Wirk- und Bedingungsfaktoren auf Basis der Literaturanalyse und der leitfadengestützten Fachgespräche mit den Koordinatorinnen und Koordinatoren der Beratungsstellen eingeflossen. Bei der Revision des Leitfadens, für die zweite Welle der Gruppendiskussionen, wurden darüber hinaus Erkenntnisse der ersten Gruppendiskussionen und der schriftlichen Befragung berücksichtigt. Der Leitfaden diente der inhaltlichen Orientierung; es mussten jedoch weder verbindlich alle darin enthaltenen Aspekte bearbeitet noch die Formulierungen wörtlich übernommen werden. Die Fokusgruppendifkussionen begannen innerhalb der jeweiligen Adressatengruppe jeweils mit einer thematisch gleichen Ausgangsfragestellung¹⁹, die als Einstiegsimpuls zum Thema Peer Counseling diente. Die Diskussion folgte grundsätzlich den durch die Gruppe hervorgebrachten Thematiken zum Peer Counseling, sodass der spezifischen Dynamik der jeweiligen Fokusgruppe Rechnung getragen wurde. Die Fragen des Leitfadens konnten bei Bedarf als Stimulus dienen, beispielsweise, wenn die Diskussion abflaute oder sich vom Themenfeld Peer Counseling entfernte. Sie dienten außerdem als „Checkliste“ der zu behandelnden Themenbereiche, anhand derer geprüft werden konnte, ob alle für die Thematik relevanten Bereiche angesprochen wurden. Noch nicht beleuchtete Themenbereiche konnten auf diese Weise ggf. noch angestoßen werden.

Methodisches Vorgehen

Zusammensetzung und Auswahl der Gruppen

Die in zwei Erhebungswellen²⁰ durchgeführten 13 Fokusgruppen²¹ setzten sich jeweils aus 2-10 Diskutantinnen und Diskutanten, einer Diskussionsleitung sowie protokollführenden Personen (jeweils 1-2) zusammen. Die Gruppengröße²² war zumeist als ausreichend groß zu betrachten, sodass unterschiedliche Perspektiven eingebracht werden und zugleich alle beteiligten Personen zu Wort kommen konnten.

¹⁹ Siehe Leitfaden im Anlagenband zum Bericht.

²⁰ Die erste Welle fand im Zeitraum von Dezember 2014 bis März 2015 und die zweite Welle im Zeitraum von Dezember 2016 bis Januar 2017 statt.

²¹ Die Zusammensetzung der durchgeführten Fokusgruppen sind dem Anlagenband zum Bericht zu entnehmen.

²² Auf die Gruppengröße konnte nur wenig Einfluss genommen werden, da die Teilnahme an den Gruppendiskussionen freiwillig war und auf unterschiedliches Interesse stieß.

Die Ansprache und Akquise der Teilnehmerinnen und Teilnehmer für die Fokusgruppendifkussionen erfolgte jeweils durch die Beratungsstellen, da diese über direkten Kontakt zu den Beraterinnen und Beratern sowie den Ratsuchenden verfügen. Bei der Auswahl der Teilnehmerinnen und Teilnehmer sollten möglichst alle Beratungsstellen Berücksichtigung finden. Die Koordinatorinnen und Koordinatoren aller Beratungsstellen wurden für die Teilnahme an einer Fokusgruppendifkussion direkt angesprochen und eingeladen. In der zweiten Erhebungswelle gab es als Besonderheit je eine Fokusgruppendifkussion mit Ratsuchenden und mit Beraterinnen und Beratern, die in einer Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) beschäftigt sind. Hintergrund für diese Auswahl der Teilnehmenden war, dass dieser Personenkreis mit der schriftlichen Fragebogenerhebung nur unzureichend erfasst werden konnte. Ziel war es, Perspektiven und Einschätzungen über Peer Counseling von WfbM-Beschäftigten zu erhalten.

Ablauf der Fokusgruppen

Der vorgesehene Zeitrahmen pro Fokusgruppendifkussion betrug eine bis maximal zwei Stunden. Im Vorfeld der Fokusgruppendifkussionen wurden, nach einer persönlichen Vorstellung aller beteiligten Personen, Zweck und Vorgehensweise der Diskussion erläutert. Zu Beginn der Diskussion erfolgte ein Einstiegsimpuls durch die Diskussionsleitung, in Form einer offenen Frage, um die Diskussion in Gang zu bringen. Der Einstiegsimpuls in allen Fokusgruppen lautete: „Wenn Sie an Peer Counseling denken, was verstehen Sie darunter, was fällt Ihnen ein?“²³ Während der Diskussion sollte sich die Diskussionsleitung weitgehend zurückhalten und so wenig wie möglich in die Diskussion eingreifen. Konkrete Aufgaben der Diskussionsleitung waren:

- die thematische Steuerung und Moderation (Einführung neuer Fragen, Lenkung der Diskussion)
- die Steuerung der Dynamik (Anregen des Gesprächs z. B. durch provokante Fragen usw.).

Insbesondere in Gruppen mit Teilnehmenden, die sich zuvor nicht kannten, waren während der Diskussion Phasen der Fremdheit, der Orientierung, der Anpassung, der Vertrautheit sowie der Konformität und des Abklingens zu beobachten.²⁴ Die Phase der Fremdheit wechselte in den Gruppendiskussionen i. d. R. schnell in die Phase der Anpassung. Im Rahmen der Anpassungsphase entstand dann eine wechselseitig vertrauensvolle Atmosphäre, die durch offene Gespräche und Diskussionen geprägt war. In den Fokusgruppendifkussionen der Peer Counselors war zu beobachten, dass die Phase der

²³ Eine mögliche Ergänzung für die Fokusgruppen mit Peer Counselors und die Koordinatorinnen und Koordinatoren lautete: „Worum geht es beim Peer Counseling, was ist das Ziel?“ Für die Ratsuchenden wird die Ergänzung zum Impuls angepasst: „Worum geht es beim Peer Counseling, was ist Ihr Ziel? Was haben Sie mit Unterstützung durch das Peer Counseling erreicht bzw. was möchten Sie erreichen?“

²⁴ Vgl. zu den Diskussionsphasen z. B. Lamnek 2005, S. 439F.

Fremdheit – wenn überhaupt – in einer abgeschwächten Form stattfand. Dies kann darauf zurückgeführt werden, dass sich die teilnehmenden Peer Counselors i. d. R. kannten, weil sie teilweise aus denselben Beratungsstellen kamen oder sich im Rahmen des Projektes bereits kennen gelernt hatten. Dies gilt auch für die durchgeführte Gruppendiskussion mit den Koordinatorinnen und den Koordinatoren.

In allen Gruppen konnten unterschiedliche Auffassungen und Argumentationen mit Blick auf Peer Counseling ausgetauscht sowie aufschlussreiche Informationen zu Bedingungen, Wirkungen und Zielen des Peer Counseling kommuniziert werden. Die Methode der Fokusgruppendifkussionen zeigte sich als zielführend, um Hinweise aus der Perspektive von Beratenden und Ratsuchenden zu Wirk- und Gelingensfaktoren sowie zu möglichen Auswirkungen und Ergebnissen des Peer Counseling zu erhalten.

Dokumentation und Auswertung

Zur Dokumentation und späteren Auswertung wurden die Gespräche der Fokusgruppen – mit Einverständnis der Teilnehmenden – mit einem Diktiergerät aufgezeichnet und zeitgleich schriftlich protokolliert. Die protokollarischen Aufzeichnungen wurden im Anschluss an die Fokusgruppendifkussionen anhand der Audioaufzeichnungen auf Vollständigkeit und Genauigkeit geprüft und ggf. korrigiert sowie ergänzt.

Die Auswertung der Gruppeninterviews erfolgte inhaltsanalytisch. Hierzu wurden zunächst relevante Passagen der Protokolle in einem Codesystem mit drei Hierarchieebenen erfasst, die sich an der Struktur des Leitfadens und den Kodierungen der Literaturanalyse orientierten. Ausgehend von den herausgearbeiteten **vier Schlüsselfaktoren** (konzeptionelle Faktoren, personelle Faktoren, räumlich-sächliche Faktoren sowie Umfeld- und Umweltfaktoren) konnten weitere Subkategorien induktiv identifiziert werden. Da die Leitfragen für Beratende, Ratsuchende und Koordinierenden sich nur in wenigen Punkten unterscheiden, erfolgte zunächst eine separate Auswertung der Ergebnisse nach Adressatengruppen. In einer tabellarischen Übersicht wurden entsprechende Protokollinhalte zugeordnet, um im darauf aufbauenden Auswertungsschritt mögliche Unterschiede und/oder Übereinstimmungen in den Aussagen der Fokusgruppendifkussionen und den Ergebnissen der Literaturanalyse erkennen zu können und bei Bedarf deduktiv zu erweitern.

Die Ergebnisse der ersten Welle der Fokusgruppendifkussionen wurden zum einen in die Entwicklung des Wirkmodells für Peer Counseling integriert und dienten zum anderen als Grundlage für die Erstellung des Fragebogens für die folgenden Befragungen von Ratsuchenden, Beraterinnen und Beratern. Die Ergebnisse der zweiten Welle wurden herangezogen, um das Wirkmodell zu prüfen und ggf. weiterzuentwickeln. Zudem dienten sie der Konkretisierung und Erweiterung der Ergebnisse der schriftlichen Befragung bzw. als qualitative empirische Basis für die abschließenden Handlungsempfehlungen.

1.4.4 Falldokumentation

Die begleitende Falldokumentation hat das Ziel, zentrale Aspekte der Peer-Arbeit abzubilden und zu beschreiben. Der Hauptbestandteil der Falldokumentation ist die Dokumentation der „Face-to-Face“-Beratungen, also der direkten, persönlichen oder telefonischen Beratung von ratsuchenden Menschen mit Behinderungen durch einen oder mehrere Peer-Beraterinnen und -Berater. Darüber hinaus wurde ein Bogen zur Dokumentation von Veranstaltungen erarbeitet, um das gesamte Angebotsspektrum der Peer-Beratungsstellen abzubilden.

Falldokumentation der Peer-Beratung („Face-to-Face“)

Der verwendete Dokumentationsbogen wurde auf Basis der Ergebnisse der Fachgespräche mit den Projektverantwortlichen, ersten Erkenntnissen zum Wirkmodell und Vorlagen der Beratungsstellen entwickelt. Er wird von den Peer-Beraterinnen und -Beratern, bei Bedarf mit Unterstützung durch die Koordinatorinnen oder Koordinatoren, im Anschluss an die Beratungsgespräche ausgefüllt. Für jeden Ratsuchenden wird ein Dokumentationsbogen angelegt, der bei einem Folgegespräch fortgesetzt wird. Hierdurch ist es möglich, Beratungsverläufe nachzuzeichnen.

Um den unterschiedlichen Fähigkeiten und Kompetenzen der Peer-Beraterinnen und -Berater sowie den verschiedenen Beratungskontexten gerecht zu werden, wurden insgesamt drei Versionen des Dokumentationsbogens erarbeitet:²⁵

1. **Lange Version/Standard-Version:** Eine Version, in der Informationen zu den Beratungsgesprächen ausführlich erhoben werden.
2. **Angehörigen-Version:** Eine angepasste Variante der Lang-Version, die speziell auf die Beratungen von Angehörigen von Menschen mit Behinderungen zugeschnitten wurde.
3. **Kurze/Leichte Version:** Eine gekürzte und vereinfachte Version, die durch *Capito – Büro für barrierefreie Information* - professionell in Leichte Sprache übersetzt wurde.

Die Bögen können über zwei Wege bearbeitet werden: Erstens können die Bögen direkt am Computer als PDF-Formular ausgefüllt und gespeichert werden. Zweitens können die Bögen ausgedruckt und handschriftlich bearbeitet werden. In diesem Fall werden die Angaben von der Prognos AG digitalisiert. Inhaltlich zielen die Dokumentationsbögen darauf ab, möglichst kompakt Informationen zur Situation des Ratsuchenden, zu Themen des Beratungsgesprächs, zu Eindrücken des Beratungsverlaufs sowie zu den Ergebnissen der Beratungen zu erfassen.

²⁵ Die verschiedenen Dokumentationsbögen können im Anlagenband zum Bericht eingesehen werden.

Die Dokumentationsbögen sind aus datenschutzrechtlichen Gründen anonymisiert. Jedem Ratsuchenden wird eine eindeutige Nummer zugewiesen. Die Zuordnung der Dokumentationsbögen zu den Ratsuchenden wird nur in den Beratungsstellen durch die Peer-Beraterinnen und -Berater oder die Koordinatorinnen und Koordinatoren vorgenommen. Die Namen und Anschriften der Ratsuchenden sind nur den Beratungsstellen bekannt und werden nicht weitergegeben. Die finalen Dokumentationsbögen werden seit Anfang März 2015 in den Beratungsstellen eingesetzt.²⁶

Um auch das Beratungsgeschehen vor Einführung der Dokumentation (ab Projektbeginn im Juni 2014 bis Ende Februar 2015) abzubilden, wurde bei den Koordinatorinnen und Koordinatoren zusätzlich die Zahl der in diesem Zeitraum durchgeführten Beratungen von Menschen mit Behinderungen und Angehörigen abgefragt.

Im Rahmen des vorliegenden Berichts wurden alle standardisierten, von Prognos entwickelten Dokumentationsbögen ausgewertet, die bis zum **28. Februar 2017** vorlagen. Insgesamt wurden bis zu diesem Stichtag 992 Beratungsfälle mit den Bögen dokumentiert.²⁷ Dabei wurde in den allermeisten Fällen (812 Fälle) die vollständige, bzw. „Lange Version“ des Dokumentationsbogens genutzt, in 107 Fällen kam die „Leichte Version“ zum Einsatz. Darüber hinaus wurden 73 Bögen für Angehörige verwendet. Bei der Interpretation der Anzahl der dokumentierten Beratungsfälle sollte berücksichtigt werden, dass diese nicht mit der Gesamtzahl der durchgeführten Beratungen gleichzusetzen ist, da die Beratungsfälle erst seit März 2015 von allen Beratungsstellen einheitlich dokumentiert werden. Vergleichende Aussagen über die Anzahl der Beratungsfälle können damit ausschließlich auf Basis der 939 Beratungsfälle getroffen werden, deren erste Beratung ab 1. März 2015 begonnen wurde.

²⁶ Vor diesem Zeitpunkt wurde in den Beratungsstellen in der Regel auf Basis eigener Dokumente oder auf Grundlage einer Vorläuferversion des Dokumentationsbogens dokumentiert.

²⁷ Beim Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW wurden nur die Bögen berücksichtigt, bei denen die Erstberatung im März 2015 begonnen hat. Gründe hierfür sind, dass erst ab März systematisch alle Fälle auf Basis des aktuellen Dokumentationsbogens dokumentiert wurden. Zudem bieten die Bögen ab März aufgrund des insgesamt hohen Beratungsaufkommens eine ausreichend gute Informationsgrundlage, um die Nutzerinnen und Nutzer dieser Beratungsstelle zu beschreiben.

Tabelle 1-2: Zahl der dokumentierten Beratungsfälle

Beratungsstelle (in alphabetischer Reihenfolge)	Eingesetzter Dokumentationsbogen			Beratungsfälle insgesamt	Beratungsfälle ab März 2015
	Lange Version	Leichte Version	Angehörige		
Die Kette e.V.	75	2		77	77
Dülkener Experten Team	2	16	1	19	15
Insel e.V.	77	7		84	84
Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW	177		37	214	214
Leben und Wohnen		17	2	19	19
Lebenshilfe Service gGmbH		46		46	46
Psychiatrie Patinnen und -Paten	211		4	215	214
Psychiatrische Hilfgemeinschaft Viersen	101			101	69
Zentrum für Bildung, Kultur und Integration	60	19	11	90	82
Zentrum für Selbstbestimmtes Leben e.V.	109		18	127	119
Gesamtergebnis	812	107	73	992	939

Quelle: Ergebnisse der Dokumentation der Peer-Beratungen. Eigene Berechnungen Prognos AG.

Dokumentation der Veranstaltungen

Im Rahmen der Fachgespräche wurde deutlich, dass ein großer Teil der Beratungsstellen neben der direkten Face-to-Face Beratung auch diverse weitere Angebote umsetzt. Zu diesen Angeboten gehören zum Beispiel Seminare, Vorträge und Betriebsführungen, in denen Peer-Beraterinnen und -Berater als Experten beteiligt sind. Daher wurde ein weiterer Dokumentationsbogen speziell für Veranstaltungen und Gruppenberatungen entwickelt.

Der Bogen wird von den Peer-Beraterinnen und -Beratern oder von den Koordinatorinnen und Koordinatoren im Anschluss an die Veranstaltungen ausgefüllt. Er wurde ebenfalls als PDF-Formular umgesetzt und kann direkt am Computer ausgefüllt sowie gespeichert werden. Inhaltlich wird erfasst, welche Art von Veranstaltung stattfand, welches Ziel und Thema die Veranstaltung hatte, die Dauer und Teilnehmerzahl sowie ein abschließender Gesamteindruck.²⁸

Anhand der Dokumentation kann die Bandbreite der durchgeführten Veranstaltungen und erreichten Zielgruppen erfasst werden. Anders als bei den Falldokumentationen von Face-to-face-Beratung ist jedoch keine systematische Nutzeranalyse möglich.

²⁸ Der vollständige Dokumentationsbogen für Veranstaltungen kann im Anlagenband zum Bericht eingesehen werden.

1.4.5 Workshops zum Erfahrungsaustausch mit und zwischen den Beratungsstellen

Im Sinne des formativen Evaluationsansatzes ist vorgesehen, einen regelmäßigen Erfahrungsaustausch mit und zwischen den geförderten Beratungsstellen zu ermöglichen. Zum einen benötigen die Akteure der Beratungsstellen einen gemeinsamen Ort, an dem sie sich wechselseitig kennen lernen und persönlich über Erfahrungen, Probleme und Lösungsmöglichkeiten informieren können. Zum anderen dient der Erfahrungsaustausch aus unserem Evaluationsverständnis dazu, Ergebnisse der Begleitforschung möglichst frühzeitig zu kommunizieren und mit den Beteiligten zu reflektieren, so dass sie bereits im Förderzeitraum zur Optimierung der Angebote und ihrer Wirkungen genutzt werden können. Gleichzeitig ergibt sich die Möglichkeit, Fragestellungen für die Evaluation zu schärfen und Evaluationsinstrumente entsprechend anzupassen. Zudem kann durch den regelmäßigen Austausch die Akzeptanz der Evaluation erhöht werden.

Im gesamten Evaluationszeitraum sind drei Workshops mit den Beratungsstellen vorgesehen.

Workshop 1

Ein erster Workshop wurde am 14. November 2014 in den Räumen des Bürgerzentrums in Deutz ausgerichtet. Inhalte dieses Workshops waren:

- Vorstellung erster Ergebnisse der wissenschaftlichen Begleitung (Literaturanalyse zum Wirkmodell sowie Fachgespräche mit den Koordinatorinnen und Koordinatoren)
- World Café zu den folgenden Themen:
 - Tisch 1: Wie machen wir Ratsuchende auf unser Beratungsangebot aufmerksam?
 - Tisch 2: Wie motivieren wir uns?
 - Tisch 3: Wie gewinnen wir neue Peer Counselors?
 - Tisch 4: Wie können wir mit anderen (Fach-) Beratungsstellen zusammenarbeiten?
- Vorstellung und Diskussion des Dokumentationsbogens
- Ausblick auf die nächsten Schritte der Evaluation und Einholen eines Feedbacks der Teilnehmenden
- Offener Ausklang mit Mittagsimbiss und Posterpräsentation der Ergebnisse aus dem World Café

Der Teilnehmerkreis bestand aus den Projektverantwortlichen der Peer Counseling Beratungsstellen, einzelnen Vertreterinnen und Vertretern der Peer Counselors sowie Projektverantwortlichen des LVR.

Workshop 2: Diskussion der Handlungsempfehlungen

Am 11. Mai 2016 wurden erste Ergebnisse und Schlussfolgerungen der Evaluationsphase den Projektverantwortlichen der Beratungsstellen vorgestellt und diskutiert. Die Veranstaltung wurde in den Räumlichkeiten des LVR durchgeführt. Dabei wurden folgende Inhalte bearbeitet:

- Vorstellung der zentralen Erkenntnisse der Evaluation
- Vier moderierte Arbeitsgruppen zu den folgenden Themen:
 - Wie können niedrigschwellige Zugänge und eine ausreichende Bekanntheit des Peer-Beratungsangebots erreicht werden?
 - Mit welchen Maßnahmen können bisher nicht oder kaum erreichte Zielgruppen erreicht werden?
 - Wie kann bei bestehender Trägervielfalt ein Mindestmaß an Einheitlichkeit in Art und Qualität der Beratung gesichert werden?
 - Welche Rahmenbedingungen benötigt ehrenamtliche Beratung?

Neben Projektverantwortlichen der Beratungsstellen nahm auch ein Vertreter des LVR an der Veranstaltung teil.

Workshop 3: Erkundung der Perspektive von Beraterinnen und Beratern

Am 28.06.2016 wurde in den Räumen des Bürgerzentrums in Deutz ein weiterer Workshop durchgeführt. Der Workshop hatte zwei inhaltliche Ziele: Zum einen sollte im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitforschung die Sicht der Beraterinnen und Berater auf ihre Arbeit qualitativ erfasst werden. Zum anderen diente dieser Workshop als „Bergfest“ dazu, den Austausch zwischen den Beratungsstellen anzuregen, Erfahrungen zu teilen und einen gemeinsamen Ausblick auf die verbleibende Zeit zu ermöglichen. Der Workshop wurde in Zusammenarbeit mit den Beratungsstellen konzipiert und hatte folgende Programmpunkte:

- Begrüßung, Kennenlernen
- Überblick über den bisherigen Verlauf des Modellprojekts, Schulungen und Ausblick
- Ergebnisse der Befragung von Peer-Beraterinnen und - Beratern und von Ratsuchenden
- Arbeitsgruppen zur Sicht der Beraterinnen oder Berater auf ihre Arbeit
- Wünsche der Beraterinnen und Berater für ihre Arbeit

1.4.6 Expertenpanel

Zur externen Beratung und Validierung einzelner Projektschritte wurde ein Expertenpanel eingerichtet, das sich im Projektzeitraum insgesamt vier Mal in Kassel traf. Die Zusammensetzung der Panels erfolgte in Abstimmung mit dem LVR, dessen Vertretende ebenfalls an den Sitzungen teilnahmen. Die Mitglieder der Expertenpanels sollten fachlich einschlägig im Bereich des Peer Counseling sein und insbesondere die Perspektive behinderungserfahrener Menschen und ihrer Interessenvertreter repräsentieren.²⁹

Das **erste Treffen** des Expertenpanels fand am 3. Dezember 2014 statt. Im Mittelpunkt des ersten Treffens standen die Vorstellung des Projektes sowie erste Ergebnisse der Begleitforschung. Die Vorgehensweise und Ergebnisse der Literaturanalyse zum Thema Peer Counseling sowie die daraus resultierenden ersten Annahmen möglicher Wirk- und Bedingungsfaktoren des Peer Counseling wurden ebenso wie die Konzeption und Durchführung der Fokusgruppendifkussionen mit Ratsuchenden und Beratenden ausgiebig erörtert und diskutiert. Hierbei erfolgte ein Abgleich mit einem Wirkmodell von Gillard et al. 2014, welches zahlreiche Parallelen zu den vorgestellten Wirk- und Bedingungsfaktoren aufzeigt. In der weiteren Diskussion zu den Wirk- und Bedingungsfaktoren wurden Aspekte zur Organisationskultur der Beratungsstellen sowie zur öffentlichen Anerkennung und Wertschätzung der (ehrenamtlichen) Peer Counselors thematisiert und aufgenommen. Als Konsequenz des gemeinsamen Austausches wurden u. a. in den Leitfäden für die Fokusgruppendifkussionen für Peer Counselors Fragen zur Organisationskultur sowie dem Rollenverständnis ergänzt sowie die Leitfäden für die Fokusgruppen der Ratsuchenden um eine Frage nach dem Zugang zum Peer Counseling erweitert.

Beim **zweiten Treffen** am 20. Mai 2015 wurde der Stand der Umsetzung des Projektes aus Sicht des Landschaftsverbandes Rheinland berichtet. Weiter wurde der aktuelle Stand des Wirkmodells des Peer Counseling vorgestellt und kritisch reflektiert. Im Ergebnis wurde am Wirkmodell, im Bereich „Wirkungen und Ergebnisse“ eine Ergänzung vorgenommen. Der Ergebnisfaktor Lebensumfeldveränderung wurde durch Stabilisierung (der Lebensverhältnisse) erweitert, da eine Lebensveränderung nicht immer stattfindet bzw. angestrebt wird. Weiteres Ergebnis der gemeinsamen Beratung war, dass die Faktoren Persönlichkeitsentwicklung und die Lebensumfeldveränderung bzw. Stabilisierung künftig vertikal nebeneinander im Wirkmodell angeordnet werden, um zu verdeutlichen, dass diese nicht zwangsläufig oder nacheinander erfolgen müssen. Der Begriff „Voraussetzungen“ wurde durch Einflussfaktoren ersetzt, da dieser keine hohen Kompetenzerwartungen an die Ratsuchenden impliziert. Über den Verlauf und die Ergebnisse der durchgeführten Fokusgruppendifkussionen mit Beratenden und Ratsuchenden wurde ebenfalls berichtet. Zudem wurde die geplante Längsschnittbefragung der Ratsuchenden sowie der

²⁹ Die personelle Zusammensetzung der einzelnen Expertenpanels findet sich im Anhang.

hierzu entwickelte Fragebogen gemeinsam diskutiert und Änderungsvorschläge eingebracht.

Das **dritte Expertenpanel** fand am 26. April 2016 statt, und zwar als Fachgespräch in einem erweiterten Expertenkreis. Ziel war es, vor dem Hintergrund des anstehenden 2. Zwischenberichtes der wissenschaftlichen Begleitforschung und der politischen Bedeutung der Handlungsempfehlungen für eine nachhaltige Förderung der Peer-Beratungsstellen im Rheinland, die zu diesem Zeitpunkt vorliegenden empirischen Ergebnisse der Begleitforschung breit und mehrperspektivisch zu diskutieren und zu beraten. Die Partizipation von Expertinnen und Experten in eigener Sache stellte dabei erneut ein wichtiges Anliegen dar. Vor diesem Hintergrund nahmen ergänzend zu etablierten Mitgliedern des Expertenpanels weitere einschlägig erfahrene und fachlich qualifizierte Personen teil.

Im Fokus des Austausches standen die ersten Ergebnisse der Falldokumentation, der Befragung der Ratsuchenden sowie der Befragung der Peer Counselors. Diese wurden durch die Mitglieder der wissenschaftlichen Begleitforschung präsentiert und im Anschluss entlang ausgewählter Fragestellungen gemeinsam umfassend diskutiert.

So wurden mögliche Ursachen für die geringeren Fallzahlen und schwächer positiv ausgeprägten Ergebnisse bei ehrenamtlichen Peer Counselors erörtert. Als mögliche Einflussfaktoren wurden die vergleichsweise geringen Vorerfahrungen in den jeweiligen (teils neuen) Beratungsstellen in der Peer-Beratungsarbeit sowie strukturelle Voraussetzungen erörtert. Die teilnehmenden Expertinnen und Experten sprachen sich dafür aus, grundsätzlich eine vielfältige Angebots- und Trägerstruktur bei Verständigung über Mindeststandards zu erhalten. Insbesondere die Gruppe der ehrenamtlich tätigen Peer Counselors solle in diesem Zusammenhang genauer betrachtet werden. Dabei wurde neben dem Aspekt der Qualifizierung die Bedeutung von Öffentlichkeits- und Netzwerkarbeit der Beratungsstellen betont. Wünschenswert sei es zudem, wenn neben Peer Counseling auch niederschwelligere Angebote aus dem Bereich des Peer Support vorgehalten würden, um mögliche Hemmnisse der Inanspruchnahme von Peer-Beratung abzubauen.

Ein weiteres zentrales Diskussionsthema war die in einigen Beratungsstellen praktizierte Unterstützung von Peer Counselors (mit geistiger Behinderung) durch dritte Personen in der Beratungssituation. Deren Rolle und Aufgabe sei zu klären, zudem dürfe die Unabhängigkeit der Counselors sowie der Peer-Charakter der Beratung auf keinen Fall durch die zusätzlich anwesende Person gestört werden.

Zudem wurde darauf verwiesen, dass Peer Counseling unmittelbare Anforderungen der UN-Behindertenrechtskonvention (vgl. Art. 26 UN-BRK) erfülle und es ausdrücklich erwünscht sei, dass auch Angehörige (beispielsweise Eltern behinderter Kinder) Peer-Beratung in Anspruch nehmen können sollten.

Das **vierte Expertenpanel** fand am 24. April 2017 wieder als Fachgespräch in einem erweiterten Expertenkreis statt. Im Rahmen des Expertenpanels wurden die im Entwurf des Abschlussberichtes zusammengetragenen Ergebnisse und Erkenntnisse der Begleitforschung des Modellprojektes „Peer Counseling im Rheinland“ vorgestellt und kritisch diskutiert. Im Fokus standen dabei die aus den Evaluationsergebnissen abgeleiteten Empfehlungen zur weiteren Umsetzung von Peer Counseling im Rheinland. Einigkeit bestand darüber, dass die vorliegenden Ergebnisse, einschließlich der Handlungsempfehlungen, im Lichte der Förderung von „ergänzender unabhängiger Teilhabeberatung“ nach dem Bundesteilhabegesetz (§ 32 BTHG)³⁰ sowie nach Art. 24 und 26 der UN-BRK über das Gebiet des LVR hinaus bundesweit von Bedeutung sein können. Wesentlicher Diskussionspunkt war zum einen die Gewährleistung der Unabhängigkeit von Beratung. Als mögliche Bedingungen wurden erörtert, inwiefern die Beratenden nicht weisungsgebunden beraten können, Beratungsinhalte vertraulich behandelt werden und die Beratung frei von ökonomischen Interessen ist. Als wichtige Bedingungen für Unabhängigkeit wurden zudem eine vertragliche Sicherstellung, finanzielle Sicherheit, konzeptionell verankerte Auftragsdefinition, Qualifizierung der Beratenden (und ggf. Unterstützungspersonen, s. u.), sowie die Anerkennung des Leitbildes von Peer Counseling angeführt. In diesem Kontext wurde hervorgehoben, dass auch die Entwicklung, Anerkennung und Möglichkeiten zur Sicherstellung von Qualitätsstandards im Rahmen der Peer Counseling-Schulungsangebote zu einer Unabhängigkeit beitragen können. Einig sind die Gesprächsteilnehmenden darüber, dass für die Entwicklung eines Schulungskonzeptes für angehende Peer Counselors bereits vorhandene Konzepte geprüft und ggf. Inhalte adaptiert werden müssen, um – unter Einsatz geeigneter didaktischer Methoden – unterschiedliche Kommunikations- und Lernvoraussetzungen der Teilnehmenden hinreichend zu berücksichtigen.

Ein weiterer wichtiger Punkt der Erörterungen war die Möglichkeit der Unterstützung von Beratenden durch dritte Personen. Die Form des Unterstützungsangebotes sollte individuell ausgestaltet sein und kann beispielsweise aus einer intensiven Vor- und Nachbereitung des Beratungsgespräches bestehen oder der Anwesenheit während einer Beratung, wenn dieses von den Beratenden gewünscht wird. Die Unterstützungsperson sollte nicht die Aufgaben der Peer Counselors übernehmen, sondern diese lediglich unterstützen, selbständig die Beratungen durchzuführen. Zudem wurde von den Expertinnen und Experten darüber beraten, wie jene Personen besser durch Peer Counseling-Angebote erreicht werden können, die in stationären Wohneinrichtungen leben oder/und in Werkstätten arbeiten. Der Zugang zu dieser Personengruppe sei bei Beratungsangebote mit einer „Komm-Struktur“ häufig erschwert, auch weil notwendige Ressourcen der Begleitung nicht zur Verfügung gestellt werden.

³⁰ vgl. Schreiner 2016

1.4.7 Befragung der Ratsuchenden

Um Erkenntnisse über die Ergebnisse, Wirkungen und Gelingensfaktoren aus der subjektiven Sicht der Ratsuchenden zu gewinnen, wurde eine schriftliche Befragung der Ratsuchenden in allen zehn Beratungsstellen zu zwei Zeitpunkten durchgeführt.

Die **erste Befragung** fand zwischen Juni 2015 und März 2016 statt. Da zu Beginn die Zahl der Beratungsgespräche in einigen Beratungsstellen sehr niedrig war, wurden zwei Erhebungsgruppen gebildet. In den vier Beratungsstellen, die bereits im Sommer 2015 recht viele Ratsuchende erreicht hatten³¹, wurde mit der Ausgabe der Fragebögen am 15. Juni 2015 begonnen. Für die verbliebenen sechs Beratungsstellen erfolgte die Ausgabe ab dem 15. Oktober 2015.

Hierzu wurde ein 12-seitiger schriftlicher Fragebogen entwickelt und professionell in Leichte Sprache übersetzt. Befragungsinhalte waren die Gründe für den Besuch der Beratungsstelle, Merkmale und Bewertungen des Beratungsgesprächs sowie ergänzende soziodemographische Merkmale. Das Erhebungsinstrument wurde mit dem Expertenpanel im Vorfeld beraten und professionell über die Firma Capito mit einem Pretest durch eine Prüfgruppe geprüft.

Die Beratungsstellen wurden aufgefordert, den Fragebogen mitsamt Anschreiben und vorfrankiertem Rücksendeumschlag an Ratsuchende auszuhändigen, die innerhalb eines bestimmten Zeitraums die Beratungsstelle aufsuchen. Dabei sollte von den Beratungsstellen jeweils in einer vertraulichen Adressliste vermerkt werden, an welchen Ratsuchenden welche Fragebogen-Nummer ausgegeben wurde, um die jeweilige Entwicklung durch eine zweite Befragung auch im Längsschnitt abbilden zu können.

Um den Rücklauf zu verbessern, wurde auf Hinweis der Beratungsstellen noch eine stark verkürzte, vierseitige Version des Fragebogens (Kurzbogen) entwickelt, die alternativ ausgegeben werden konnte. Dieser Kurzbogen konnte von den Beratungsstellen ab dem 3. Dezember 2015 eingesetzt werden. Zum gleichen Zeitpunkt wurde den Beratungsstellen der Kurzbogen auch als PDF-Formular zur Verfügung gestellt. Dieses Formular sollten die Beratungsstellen Ratsuchenden per Mail zusenden, die den Bogen lieber am PC ausfüllen möchten. Anschließend sollten die Ratsuchenden die Datei per Mail an Prognos zurückschicken. Bis zum 30. April 2016 wurden insgesamt 110 Fragebögen an Prognos zurückgesandt, darunter 16 Kurzbögen.

Die **zweite Befragung** wurde zwischen November 2016 und Februar 2017 durchgeführt. In diesem Zeitraum füllten 43 Ratsuchende die Fragebögen aus, die auch bei der ersten Befragung verwendet wurden, sodass sich die Gesamtzahl der Teilnehmenden an beiden Befragungen auf 153 erhöhte. 37 Ratsuchende nahmen sowohl an

³¹ Zentrum für selbstbestimmtes Leben, Psychiatrie-Patinnen und -Paten e. V., Psychiatrische Hilfgemeinschaft und Landesverband Psychiatrie-Erfahrene.

der ersten als auch an der zweiten Befragung teil und konnten so Einschätzungen zu Entwicklungen von Peer Counseling und zu seinen Wirkungen über einen längeren Zeitraum hinweg ermöglichen.

1.4.8 Befragung der Peer-Beraterinnen und -Berater

Um die Perspektive der Peer-Beraterinnen und -Berater einzufangen, wurde auch bei dieser Zielgruppe eine strukturierte Befragung umgesetzt. Diese Befragung wurde im Zeitraum vom 2. Februar 2016 bis zum 3. März 2016 zeitgleich an allen zehn Standorten durchgeführt. Auch diese Befragung berücksichtigt die unterschiedlichen kognitiven Fähigkeiten der Befragten und beinhaltet sowohl eine „Lange Version“ als auch eine verkürzte „Kurze Version“. Dabei wurde den Beratungsstellen freigestellt, gemeinsam mit den Peer-Beraterinnen und -Berater zu entscheiden, welche Version jeweils zum Einsatz kommen soll und ob die Befragung lieber handschriftlich oder am PC bearbeitet werden soll. Auch diese Erhebungsinstrumente wurden im Vorfeld professionell in Leichte Sprache übersetzt, mit dem Expertenpanel beraten und einem Pretest durch die Beratungsstellen sowie durch eine Prüfgruppe von Capito unterzogen.

Gegenstand der Befragung waren insbesondere Fragen zum Hintergrund der Peer-Beraterinnen und -Berater, zu ihren Arbeitsbedingungen und Merkmalen der von ihnen durchgeführten Beratungsgespräche sowie subjektive Einschätzungen, wie sie ihre Beratungstätigkeiten empfinden. Ergänzend wurden soziodemographische Merkmale erhoben.

Insgesamt wurden 53 Fragebögen ausgefüllt und an Prognos zurückgeschickt, darunter 26 Kurzbögen. Damit haben insgesamt 85 Prozent aller zum Berichtszeitpunkt in den geförderten Beratungsstellen tätigen Peer-Beraterinnen und -Berater an der Befragung teilgenommen.

Tabelle 1-3: Zahl der Rückläufe der schriftliche Befragung der Peer-Beraterinnen und -Berater (Welle 1)

Beratungsstelle (in alphabetischer Reihenfolge)	Eingegangene Fragebögen			Anteil an allen Peer-Beratern der Beratungsstelle
	Lange Version	Kurzbogen	Insgesamt	
Die Kette e.V.	7	0	7	88%
Dülkener Experten Team	1	3	4	57%
Insel e.V.	9	0	9	69%
Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW	4	0	4	100%
Leben und Wohnen	0	8	8	100%
Lebenshilfe Service gGmbH	0	6	6	100%
Psychiatrie Patinnen und -Paten	0	3	3	100%
Psychiatrische Hilfgemeinschaft Viersen	2	0	2	67%
Zentrum für Bildung, Kultur und Integration	3	6	9	100%
Zentrum für Selbstbestimmtes Leben e.V.	1	0	1	100%
Gesamtergebnis	27	26	53	85%

Quelle: Befragung der Peer Counselors. Eigene Berechnungen Prognos AG.

1.4.9 Kontextanalyse

Regionale und sozialräumliche Kontextfaktoren können Einfluss auf die Inanspruchnahme und die Umsetzung von Ergebnissen der Peer-Beratung nehmen. Im Interesse der Modellerprobung des LVR stehen insbesondere Veränderungen in den Wohn- und Beschäftigungsformen der Ratsuchenden bzw. Übergänge aus Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) auf den allgemeinen Arbeitsmarkt sowie aus stationären Wohneinrichtungen in ambulant betreute Wohnformen. Vor diesem Hintergrund wurden relevante regionale und sozialräumliche Kontextfaktoren an den Standorten des Projektes anhand von ausgewählten Kennzahlen dokumentiert und im Hinblick auf regionale Unterschiede analysiert. Als Datenbasis wurden verschiedene statistische Quellen der überörtlichen Sozialhilfeträger, der IT Landesdatenbank NRW, des LVR und der Bundesagentur für Arbeit (BA) ausgewertet (vgl. Tabelle 1-4).

Tabelle 1-4: Übersicht der statistischen Quellen zur Dokumentation und Analyse regionaler und sozialräumlicher Kontextfaktoren

Literaturquelle	Sozio-Demographie	Wohnsituation	Beschäftigungssituation
Bundesagentur für Arbeit (BA) 2015: Der Arbeitsmarkt in NRW. Schwerbehinderte Menschen.			X
Bundesagentur für Arbeit (BA) 2016a: Statistik Regionaldirektion Nordrhein-Westfalen.			X
Bundesagentur für Arbeit (BA) 2016b: Arbeitsmarkt in Zahlen			X
Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen (2015): Jahresbericht 2014/2015.			X
Information und Technik Nordrhein-Westfalen (IT NRW) (Hg.) (2014): Statistische Berichte. Schwerbehinderte Menschen in Nordrhein-Westfalen	X		X
Con-Sens (2016): Kennzahlenvergleich der überörtlichen Träger der Sozialhilfe 2014.		X	X
LVR (2015a): Die Eingliederungshilfe-Leistungen des LVR im Rheinland: Regionalisierter Datenbericht 2014.	X	X	X
LVR (2015b): Interne Statistik. Leistungen zur Wohnunterstützung.		X	
LVR (2015c): Interne Statistik. Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben in WfbM.			X
LVR Integrationsamt (2015): Jahresbericht 2014/2015.			X

Die statistischen Daten wurden in Relation zu den Bezugsgrößen auf Bundes- und Landesebene sowie denen des Rheinlandes ausgewertet und für die Kreise und kreisfreien Städte (Aachen, Bonn, Köln, Kreis Viersen, Rheinisch-Bergischer Kreis (Bergisch-Gladbach und Wermelskirchen) verglichen.

Folgende Kennzahlen standen im Mittelpunkt der Betrachtung:

A Soziodemographie

- Bevölkerungsstand
- Bevölkerungsanteil der Menschen mit Schwerbehinderung nach Geschlecht und Art der Behinderung

B Angebotsstrukturen

- Wohnen: Leistungsberechtigte von Eingliederungshilfen im Bereich Wohnen (Anzahl und Struktur, Fallzahlendynamik, Ambulantisierung)
- Arbeit: Beschäftigungsquote, Leistungsberechtigte der Eingliederungshilfe in WfbM (Anzahl und Struktur, Fallzahlendynamik), Übergänge auf den allgemeinen Arbeitsmarkt, Integrationsprojekte, betriebsintegrierte Arbeitsplätze

Insgesamt ist festzustellen, dass die vorliegenden Daten über Menschen mit Behinderungen im Rheinland und ihre Wohn- und Erwerbssituation keine ausreichende Basis für differenzierte Analysen liefern. So lässt sich die Wohnsituation grundsätzlich nur für die Leistungsempfängerinnen und -empfänger wohnbezogener Hilfen beschreiben, zu Menschen mit Behinderungen die in ihren Herkunftsfamilien oder in anderen Wohnformen ohne professionelle Unterstützung leben liegen keine Informationen vor. Auch Übergänge vom stationären in das ambulant betreute Wohnen und umgekehrt lassen sich auf Basis der Daten nicht nachvollziehen. Ebenfalls ist die Datenlage zur Erwerbssituation behinderter Menschen im erwerbsfähigen Alter nicht umfassend. So gibt es zum Beispiel keine Quellen, in denen der Erwerbsstatus dieser Personen umfänglich dargestellt wird. Daten zur exakten Berechnung der Arbeitslosenquote behinderter Menschen fehlen ebenfalls. Mit Blick auf die Modellstandorte ist zudem festzustellen, dass ein Abgleich zwischen den Daten des LVR und denen der BA nur schwer möglich ist, da der LVR seine Daten auf der Ebene von Städten und Kreisen und die BA auf der Ebene von Arbeitsagenturbezirken erhebt. Ebenfalls liegen keine Daten über Art und Umfang von Zu- und Abgängen von WfbM-Beschäftigten vor.

1.4.10 Auswertungsschema

Bei den Auswertungen der schriftlichen Befragungen von Ratsuchenden und Peer Counselors, deren Ergebnisse in diesem Bericht vorgestellt werden, wurde grundsätzlich nach dem folgenden Schema vorgegangen:

- Zunächst wurden jeweils alle Antworten für die gesamte Gruppe der Befragten ausgewertet, ohne weitere Differenzierungen nach Subgruppen.

- Anschließend wurde generell sowohl nach Typen der Beratungsstellen als auch nach der Art der Behinderung von Ratsuchenden bzw. Peer-Beraterinnen und -Beratern differenziert.
- Zum Schluss wurden auf Basis begründeter Hypothesen weiter differenzierte Auswertungen vorgenommen, teilweise abgeleitet aus dem entwickelten Wirkmodell.

Begrenzt werden die Auswertungsmöglichkeiten durch teilweise geringe Fallzahlen, die sich auf die externe Validität der gefundenen Ergebnisse auswirken, also auf die Gültigkeit über die ausgewertete Gruppe hinaus.

2 Wie sieht Peer Counseling aus? – Konzeption und Umsetzung von Peer Counseling im Rheinland

Am 19.12.2012 beauftragte die Landschaftsversammlung die Verwaltung, „Anlaufstellen und/oder Beratungsangebote zum Peer Counseling zu fördern“.³² Ende Juni 2013 wurde dazu ein Interessensbekundungsverfahren durchgeführt. Im Rahmen dieses Verfahrens bewarben sich 32 Interessenten um die Fördermittel. Die Auswahl der Peer Counseling Projekte erfolgte im Anschluss unter fachlichen und finanziellen Gesichtspunkten.³³ Auf Basis von fünf obligatorischen „Muss-Kriterien“³⁴ und fünf wünschenswerten „Kann-Kriterien“³⁵ wurden zehn Projekte für die Förderung ausgewählt, die gemäß ihrer Zielsetzung in zwei Förderbereiche fallen:

Projekte zur Förderung der Teilhabe am Arbeitsleben

- Zentrum für Bildung, Kultur und Integration gGmbH, Köln
- Die Kette e.V., Bergisch-Gladbach
- Integrationsfachdienst Bonn/Rhein-Sieg, Sankt Augustin

Projekte zur Förderung der gesellschaftlichen Teilhabe im Rahmen der Eingliederungshilfe

- Psychiatrische Hilfgemeinschaft Viersen gGmbH, Viersen
- Dülkener Experten Team, Viersen
- Lebenshilfe Service gGmbH, Wermelskirchen
- Leben und Wohnen, Aachen
- Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW e.V., Köln
- Psychiatrie-Patinnen und paten e.V., Aachen

³² Vgl. LVR Begründung Vorlage 13/3412.

³³ Genauere Informationen zu den Kriterien befinden sich in der LVR Begründung Vorlage 13/3412.

³⁴ Hierzu zählen: 1. Die Schwerpunkte entsprechen den Zielsetzungen des Modellprojektes, 2. Die Zielgruppe(n)/Adressaten des Projektvorhabens entsprechen Vorgaben des Modellprojektes, 3. Die Grundsätze des Peer Counseling sind berücksichtigt, 4. Es erfolgt eine prozessuale Begleitung der Peer Counselors (insb. bei geistiger Behinderung) bzw. eine solche Begleitung ist vorgesehen, 5. Der Beteiligung an der begleitenden Evaluation wurde zugestimmt.

³⁵ Hierzu zählen: 1. Vernetzung des Trägers in der Region, 2. Erste Erfahrungen des Trägers mit Peer Counseling-Angeboten, 3. Ansprache des professionellen bzw. nicht-professionellen Unterstützungssystems durch das bestehende/avisierte Projekt, 4. Möglichkeit eines kurzfristigen/zügigen Starts des Projektes, 5. Angemessenes Finanzvolumen.

Zusätzlich wird der Verein „Selbstbestimmt Leben Behinderter Köln e.V.“ (ZsL) gefördert. Dieser setzt zum einen ein Qualifizierungsprogramm für die Peer-Beraterinnen und -Berater um und realisiert zum anderen ein eigenes Peer-Beratungsangebot.

2.1. Regionale Rahmenbedingungen für Peer Counseling im Rheinland

Soziodemographie und Anzahl der schwerbehinderten Menschen

Durch die Dokumentation und Analyse regionaler und sozialräumlicher Kontextfaktoren sollen im Rahmen der Evaluation regionale Bedingungen und Strukturen an den Standorten der Peer Counseling-Beratungsstellen dargestellt werden, die Einfluss auf das Peer Counseling und seine Ergebnisse nehmen können. Um einen besseren Eindruck über die potentielle Nutzergruppe der Peer-Beratungsstellen zu erhalten, wird in diesem Kapitel überblicksartig die soziodemografische Lage schwerbehinderter Menschen an den Standorten der Modellregionen dargestellt. Dabei bleibt unberücksichtigt, dass einige Beratungsstellen auch telefonische Beratungen anbieten. Ihr Einzugsgebiet ist dementsprechend nicht zwangsläufig identisch mit der Region, in der sich der Standort der Beratungsstelle befindet. Außerdem können hier auf der Basis vorliegender Daten ausschließlich Personen erfasst werden, die als (schwer-)behindert anerkannt sind.

Grundsätzlich richtet sich die Peer-Beratung an alle Personen mit chronischen Erkrankungen, Beeinträchtigungen und Behinderungen, die Beratungsbedarf haben, und zwar unabhängig vom rechtlichen Status einer anerkannten Behinderung. Das Nutzerpotential umfasst damit *mindestens* 224 Tausend schwerbehinderte Personen, die in den fünf Kreisen und kreisfreien Regionen der Beratungsstellen leben.³⁶

Im Durchschnitt sind in den Kreisen und kreisfreien Städten des Rheinlands 9,6 Prozent der Bevölkerung schwerbehindert. Der Anteil der schwerbehinderten Menschen liegt in fast allen Städten und Kreisen, die am Modellprojekt beteiligt sind, unter dem Durchschnitt des Rheinlandes. Eine Ausnahme bildet die Städtereion Aachen, die über der Durchschnittsquote liegt.

Die Standorte der Beratungsstellen unterscheiden sich auch hinsichtlich der Verteilung der Behinderungsarten der schwerbehinderten Menschen. In der Städtereion Aachen und dem Rheinisch-Bergischen Kreis ist der Anteil von Personen mit körperlichen Behinderungen unter den Schwerbehinderten besonders hoch. Vergleichsweise gering ist dieser Anteil vor allem in Viersen. Sinnesbehinderungen und psychische bzw. geistige Behinderungen sind in allen Regionen in etwa gleich verteilt.

³⁶ Detaillierte Darstellungen zu den Städten und Kreisen des Modellprojektes befindet sich im Anhang.

2.2. Angebotsstrukturen

Abseits der Qualität von Beratung ist davon auszugehen, dass Übergänge aus dem stationären ins ambulante Wohnen sowie aus den Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) auf den ersten Arbeitsmarkt durch regionale Kontextfaktoren wie die Verfügbarkeit eines gut ausgebauten und differenzierten Angebotspektrums im Bereich des ambulanten Wohnens bzw. der offenen Hilfen sowie eine günstige Beschäftigungssituation und Angebote unterstützter Beschäftigung in der jeweiligen Region begünstigt werden. Diese vielfältigen Bedingungen lassen sich auf der Basis verfügbarer Daten nicht detailliert beschreiben. Gleichwohl lassen sich einige relevante Kennzahlen für die Bereiche Wohnen und Arbeitsleben für das Gebiet des LVR bzw. für die Projektstandorte beschreiben und vergleichen.

2.2.1 Wohnsituation

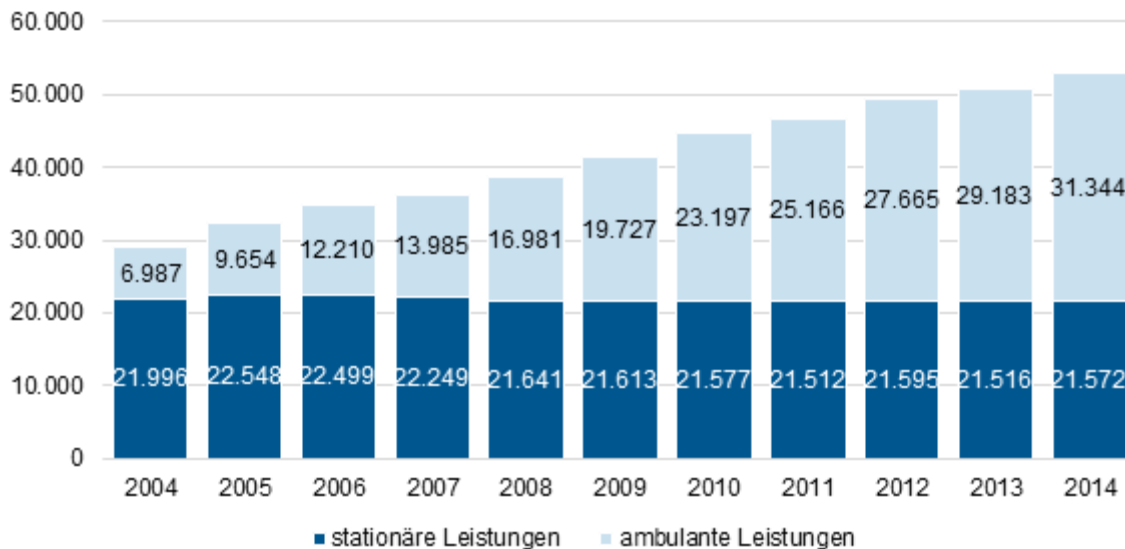
Darstellung der Wohnsituation von Menschen mit Behinderung im Einzugsgebiet des LVR³⁷

Die Gesamtbevölkerung im Rheinland umfasste 9.436.955 Menschen am Jahresende 2014 (vgl. LVR 2015a, 9). 52.916 Personen (= 0,6 % der Bevölkerung) nahmen Leistungen der Eingliederungshilfe zur Wohnunterstützung in Anspruch (vgl. LVR 2015a, 3)³⁸, ihre Anzahl hat sich in den vergangenen zehn Jahren fast verdoppelt. Das Verhältnis von stationären zu ambulanten Leistungen lag bei 41 Prozent zu 59 Prozent (vgl. Abbildung 2-1). Die Dynamik der Fallzahlenentwicklung unterscheidet sich zwischen dem stationären und dem ambulanten Bereich.

³⁷ Es können nur Angaben zu erwachsenen Personen getätigt werden, die wohnbezogene Eingliederungshilfeleistungen erhalten. Daten zur Wohnsituation von Menschen mit Behinderung, die keine Eingliederungshilfe erhalten, liegen nicht vor. Die im Folgenden genannten Zahlen beziehen sich auf die Herkunft der leistungsberechtigten Personen, also den gewöhnlichen Aufenthaltsort.

³⁸ Die Menschen die Leistungen in Form eines persönlichen Budgets erhalten sind nicht berücksichtigt.

Abbildung 2-1: Anzahl der Leistungsberechtigten mit wohnbezogenen Hilfen nach stationären und ambulanten Leistungen – LVR 2004 bis 2014 (Stichtag 31.12.)



Quelle: Eigene Darstellung nach LVR 2015a

Leistungsberechtigte im stationären Wohnen

Entgegen dem bundesweiten Trend der leichten Fallzahlensteigerung im stationären Wohnen (etwa 1 % jährlich von 2006 bis 2014, vgl. Con-Sens 2016³⁹) war die Anzahl der Leistungsberechtigten im Rheinland von 2006 bis 2010 insgesamt um 4 Prozent rückläufig, seit 2010 ist sie mit etwa 21.500 Personen weitgehend konstant (vgl. LVR 2015a, 3f.). Es zeigen sich allerdings deutliche regionale Unterschiede, die zwischen einer Abnahme von -13 Prozent (Solingen) und einer Zunahme von +19 Prozent (Rheinisch-Bergischer Kreis) liegen. Die Altersverteilung der Leistungsberechtigten im stationären Wohnen ist im gesamten Gebiet des LVR weitgehend gleich. Die größte Gruppe (37 %) stellen Personen zwischen 50 und 65 Jahren dar. Entsprechend dem demografischen Wandel und der bundesweiten Altersentwicklung in stationären Wohneinrichtungen zeigt sich eine deutliche Verschiebung des Altersdurchschnitts zugunsten der Altersgruppe über 50 Jahre bzw. der Personen im Rentenalter. In den kommenden Jahren ist ein weiterer Anstieg dieser Altersgruppe im stationären Wohnen zu erwarten (vgl. ebd, 10).

Im Gebiet des LVR sind 59 Prozent der Leistungsberechtigten im stationären Wohnen männlich und 41 Prozent weiblich (vgl. LVR 2015a, 13). Differenziert nach Art der Behinderung zeigt sich, dass die größte Gruppe der Leistungsberechtigten im stationären Wohnen Menschen mit geistiger Behinderung sind (66 %), gefolgt von Menschen mit psychischer Behinderung (25 %).⁴⁰ Der Anteil suchtkranker

³⁹ Der von Con-Sens erstellte Kennzahlenvergleich erfasst nur Leistungsberechtigte der überörtlichen Sozialhilfeträger.

⁴⁰ Zur Vereinheitlichung des Sprachgebrauches und unter Berücksichtigung möglichst diskriminierungsfreier Bezeichnungen wird ausschließlich von psychischer und nicht von seelischer Behinderung gesprochen.

Menschen beträgt 5 Prozent, der von Menschen mit einer körperlichen Behinderung 4 Prozent (vgl. LVR 2015a, 8).

Leistungsberechtigte im ambulanten Wohnen

Im Gebiet des LVR bezogen 2014 mehr als die Hälfte der Leistungsberechtigten (59 %) im Bereich Wohnen ambulante Unterstützung (vgl. LVR 2015a, 3). Die Ambulantisierungsquote⁴¹ lag damit über dem Bundesdurchschnitt von 46 Prozent (vgl. Con-Sens 2016, 13). In diesem Leistungsbereich lässt sich eine deutliche Fallzahlensteigerung im Zeitraum von 2004 (6.987 Personen) bis 2014 (31.344 Personen⁴²) von durchschnittlich jährlich etwa 16 Prozent verzeichnen. Seit 2010 stiegen die Fallzahlen weniger stark an, die Wachstumsdynamik geht zurück (vgl. LVR 2015a, 3). Das Verhältnis zwischen männlichen und weiblichen Leistungsberechtigten mit ambulanter Wohnunterstützung liegt im Gebiet des LVR bei 53 Prozent zu 47 Prozent (ebd., 13). Im ambulant betreuten Wohnen war die Gruppe der 50 bis 65 Jahre alten Leistungsberechtigten am häufigsten vertreten. Ihr prozentualer Anteil bleibt mit 37 Prozent jedoch deutlich hinter der altersgleichen Gruppe im stationären Wohnen (48 %) zurück. Aufgrund des demografischen Wandels und der damit verbundenen Erhöhung des Altersdurchschnitts ist auch im ambulant betreuten Wohnen zu erwarten, dass sich der Anteil Leistungsberechtigter, die älter als 50 Jahre sind, weiter erhöht. Die vorliegenden Altersverteilungen im stationären als auch im ambulanten Wohnen entsprechen im Rheinland weitgehend dem Bundesdurchschnitt (vgl. LVR 2015a, 12).⁴³

Differenziert nach Art der Behinderung zeigt sich, dass Menschen mit psychischer Behinderung die größte Gruppe im ambulant betreuten Wohnen darstellen (67 %), während der Anteil der Menschen mit geistiger Behinderung vergleichsweise gering ist (21 %). Der Anteil suchtkranker Menschen beträgt 10 Prozent, Menschen mit einer körperlichen Behinderung sind mit 2 Prozent im ambulant betreuten Wohnen vertreten (vgl. LVR 2015a, 9).

Darstellung der Wohnsituation von Menschen mit Behinderung an den Modellstandorten des Projektes Peer Counseling

In den Kreisen und Städten der Projektstandorte sind die Fallzahlen der Leistungsberechtigten mit Wohnunterstützung insgesamt steigend. Hierbei ist – nach einem Rückgang der Leistungsberechtigten bis 2010 – die Anzahl der Menschen mit stationärer Wohnunterstützung weitgehend konstant. Eine Ausnahme bildet der Rheinisch-Bergische Kreis. Hier stieg die Zahl der Leistungsempfänger stationärer Wohnhilfen an. Die Anzahl der Menschen mit ambulanter Wohnunterstützung ist hingegen an allen Projektstandorten konstant steigend, was der Entwicklung im Gebiet des LVR entspricht. Unterschiede zeigen sich zwischen den Projektstandorten im Hinblick auf die Fallzahlendynamik im ambulanten und stationären Wohnen, das Verhältnis

⁴¹ Mit Ambulantisierungsquote wird die Relation zwischen ambulantem und stationärem Wohnen bezeichnet.

⁴² Davon 175 Personen in Gastfamilien (vgl. LVR 2015b)

⁴³ Ein präziser Vergleich ist nicht möglich, da die Zahlen des LVR und die Kennzahlen der überörtlichen Träger der Sozialhilfe (vgl. Con-Sens 2016) die Alterskohorten unterschiedlich zusammenstellen.

der Leistungsberechtigten im stationären Wohnen nach gewöhnlichem und tatsächlichem Aufenthalt sowie der Verteilung bei den wohnbezogenen Hilfen nach Art der Behinderung. Die Alters- und Geschlechterverteilung der Leistungsberechtigten an den Projektstandorten entspricht hingegen weitgehend dem Durchschnitt im Gebiet des LVR (vgl. LVR 2015b).

Zusammenfassung der Wohnsituation

Insgesamt fällt bei der Entwicklung der Inanspruchnahme wohnbezogener Hilfen im Rheinland auf, dass die Anzahl der Menschen im stationär betreuten Wohnen nicht in dem Maße rückläufig war wie die Zuwächse im ambulant betreuten Wohnen. Demnach waren unter der wachsenden Anzahl an leistungsberechtigten Personen im ambulant betreuten Wohnen viele Personen, die zuvor keine Leistungen erhalten haben. Im Jahr 2014 wechselten im Rheinland 518 Leistungsberechtigte vom stationären Wohnen in das ambulant betreute Wohnen. Im selben Jahr wechselten 265 Leistungsberechtigte vom ambulant betreuten Wohnen ins stationär betreute Wohnen (vgl. LVR 2015b).

Es fällt auf, dass die Verteilung der Leistungsberechtigten nach Behinderungsarten an den einzelnen Projektstandorten variiert. Diese Unterschiede in der Verteilung der Leistungsberechtigten nach Art der Behinderung könnten mit regional unterschiedlichen Träger- und Angebotsstrukturen zusammenhängen. Wenn Leistungsanbieter ihr Angebot gezielt auf Personen mit bestimmten Behinderungsarten ausrichten, sind diese am jeweiligen Standort möglicherweise stärker repräsentiert.

2.2.2 Beschäftigungssituation

Anzahl und Beschäftigungssituation von Menschen mit Schwerbehinderung im erwerbsfähigen Alter

In NRW lebten 763.377 schwerbehinderte Menschen im erwerbsfähigen Alter zwischen 15 - 65 Jahren (vgl. IT NRW 2014, Stand 31.12.2013), davon 392.183 im Rheinland. Von diesen waren 206.242 männlich (53 %) und 185.941 weiblich (47 %) (eigene Berechnung auf Grundlage der Daten des IT NRW 2014, 78f.). Im Jahresdurchschnitt 2015 waren in NRW 49.369 schwerbehinderte Menschen arbeitslos gemeldet. Dies entsprach einem Anstieg von 787 Personen (+1,6 %) (vgl. BA 2015, 7). Im Rheinland waren 26.517 schwerbehinderte Menschen arbeitslos gemeldet, was einem Anstieg um 600 Personen oder +2,4 Prozent entsprach. Damit war der Zuwachs an arbeitslos gemeldeten schwerbehinderten Menschen im Rheinland +1,4 Prozent höher als auf Bundesebene. Im Vergleich war der Durchschnitt auf Landesebene in NRW +3,4 Prozent höher (vgl. LVR Integrationsamt 2015., 41f.).⁴⁴

Differenzierte Aussagen zur Beschäftigungssituation (schwer)behinderter Menschen sind nur bedingt möglich. In den Statistiken von

⁴⁴ Zahlen zur Beschäftigungssituation schwerbehinderter Menschen in den Städten und Kreisen des Modellprojekts liegen nicht vor.

LVR und Bundesagentur für Arbeit (BA) werden nur jene schwerbehinderten Menschen erfasst, die auf dem Arbeitsmarkt beschäftigt sind oder eine WfbM bzw. eine andere Rehabilitationsmaßnahme besuchen. Arbeitslosenquoten schwerbehinderter Menschen liegen hingegen nicht vor.

Insgesamt betrachtet ist die Beschäftigungspflichtquote⁴⁵ bundesweit sowie im Rheinland steigend. In Deutschland lag sie im Jahr 2013 bei 4,7 Prozent (vgl. BIH 2015, 24). In NRW waren zeitgleich 231.510 Pflichtarbeitsplätze auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt von schwerbehinderten Menschen besetzt, die Beschäftigungsquote lag mit 5,2 Prozent über dem Bundesdurchschnitt (vgl. BA 2015, 5). Dies gilt auch für den Einzugsbereich des LVR mit 172.042 Pflichtarbeitsplätzen bzw. einer Beschäftigungspflichtquote von 5,3 Prozent (vgl. LVR Integrationsamt 2015, 37).

Leistungsberechtigte in WfbM

Bundesweit nutzten 2014 knapp 270.000 behinderte Menschen Eingliederungshilfeleistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben in WfbM. Dies entsprach einer Quote von 5,3 Werkstattbeschäftigten pro 1.000 Einwohner bei kontinuierlich ansteigenden Fallzahlen (vgl. Con-Sens 2016, 34)⁴⁶. In NRW lag die Quote der Werkstattbeschäftigten mit 6,3 Personen pro 1.000 Einwohner (eigene Berechnung auf Datengrundlage von Con-Sens 2016) über dem Bundesdurchschnitt bei ebenfalls steigenden Fallzahlen. Dabei ist die Besonderheit zu beachten, dass in NRW grundsätzlich alle Menschen mit Behinderung ein Beschäftigungsangebot in einer WfbM erhalten können. Tagesförderstätten für behinderte Menschen, die nicht „werkstattfähig“ sind, gibt es demnach beim LVR und LWL nicht. In NRW gehen daher auch Menschen in die WfbM, die in anderen Ländern die Tagesförderstätte besuchen.

Im Gebiet des LVR waren 33.092 behinderte Menschen (5,5 pro 1.000 Einwohner) im Arbeitsbereich einer WfbM beschäftigt (vgl. Con-Sens 2016, 34). Auch hier lässt sich ein deutlicher Fallzahlenanstieg verzeichnen, der im Zeitraum von 2005 bis 2013 mit 34 Prozent Zuwachs eine deutlich stärkere Dynamik aufweist als der Anstieg im Bundesdurchschnitt, der bei 26 Prozent lag (vgl. LVR 2015a, 14). Die Wachstumsdynamik bei den Werkstätten flacht seit 2008 im bundesweiten Trend, wie auch im Rheinland, kontinuierlich ab. Im Rheinland stieg die Zahl der Werkstattbeschäftigten von 2013 auf 2014 um 2,0 Prozent, bundesweit um 1,7 Prozent (vgl. Con-Sens 2016, 34).

Differenziert nach Art der Behinderung zeigt sich, dass 81 Prozent der Werkstattbeschäftigten im Rheinland eine körperliche und/oder geistige Behinderung hatten und 19 Prozent eine psychische Behinderung (ebd., 17). Dabei zeigen sich zum Teil deutliche Unterschiede in der Verteilung der Behinderungsarten in den unterschiedlichen Städten und Kreisen. In der Altersstruktur der Werkstattbeschäftigten

⁴⁵ Arbeitgeber, die mehr 20 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beschäftigen müssen nach § 71 SGB IX wenigstens 5 % dieser Arbeitsplätze mit schwerbehinderten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern besetzen

⁴⁶ Die von der Bundesarbeitsgemeinschaft WfbM veröffentlichten Belegungszahlen für den gleichen Zeitraum liegen etwas höher, da diese alle Werkstattbeschäftigten zählen und nicht bloß jene, die aus Mitteln der Eingliederungshilfe finanziert werden.

war im Rheinland in den zurückliegenden zehn Jahren ein Anstieg der Beschäftigten zu verzeichnen, die das 50. Lebensjahr bereits überschritten hatten. Diese Gruppe hat sich fast verdoppelt. Der Anstieg dieser Altersgruppe ging mit einem Rückgang 30-50 jähriger Beschäftigter um 17 Prozentpunkte einher. Der Anteil der Altersgruppe 21-30 Jahre alter Beschäftigter stieg im selben Zeitraum ebenfalls – wenn auch nur mit einem Zuwachs von 4 Prozentpunkten – an (vgl. LVR 2015a, 18).

Leistungsberechtigte in WfbM in den Kreisen und Städten der Projektstandorte

In den Kreisen und Städten in denen sich Projektstandorte zum „Peer Counseling im Rheinland“ befinden waren die Quoten der Werkstattbeschäftigten unterschiedlich und erstreckten sich von 3,8 bis zu 6,6 Werkstattbeschäftigten pro 1.000 Einwohner. Die regionale Zuordnung erfolgte dabei nach Standort der Betriebsstätte, in der die Leistungsberechtigten beschäftigt sind. Die Verteilung nach Geschlecht war an den Projektstandorten sehr ähnlich zwischen den Geschlechtern verteilt und entspricht weitgehend dem bundesweiten Verhältnis von 59 Prozent männlich zu 41 Prozent weiblich (vgl. Con-Sens 2016, 41).

Mit Blick auf die Behinderungsarten der Werkstattbeschäftigten ist festzustellen, dass diese in den verschiedenen Projektstandorten unterschiedliche Verteilungen aufweisen, die u. a. durch die Einzugsgebiete der WfbM und/oder die Nähe zu Wohneinrichtungen/Fachkliniken etc. oder alternativen Beschäftigungsangeboten zu erklären sind. Dabei fällt vor allem der sehr hohe Anteil an Beschäftigten mit psychischer Behinderung in Bonn (43 %) sowohl der sehr niedrige Anteil dieser Personengruppe im Rheinisch-Bergischen Kreis (13 %) ins Auge.

Mit Blick auf die Altersverteilung der Werkstattbeschäftigten fällt auf, dass in Viersen und in Aachen der Altersdurchschnitt niedriger und in Bonn höher ist als im übrigen Gebiet des LVR (vgl. LVR 2015a, 19). Dieser Umstand lässt sich vermutlich darauf zurückführen, dass Menschen mit psychischer Behinderung in der Regel älter sind, wenn sie Aufnahme in einer WfbM finden.

Im Rheinland arbeiteten im Jahr 2014 insgesamt 2052 Werkstattbeschäftigte auf betriebsintegrierten Einzel- oder Gruppenarbeitsplätzen (62 % männlich, 38 % weiblich). Einen betriebsintegrierten Einzelarbeitsplatz hatten 923 Werkstattbeschäftigte, davon waren ebenfalls knapp zwei Drittel männlichen Geschlechts. Der Übergang von der WfbM in ein sozialversicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis auf dem ersten Arbeitsmarkt gelang 2014 95 Werkstattbeschäftigten (75 % männlich) (vgl. LVR 2015c).

Zusammenfassung der Beschäftigungssituation

Insgesamt fällt auf, dass die Anzahl arbeitsloser schwerbehinderter Menschen höher ist als der Bundesdurchschnitt, bei steigender Beschäftigungspflichtquote sowohl im Rheinland als auch bundesweit.

Die Beschäftigungsquote behinderter Menschen in WfbM pro 1000 Einwohner ist im Rheinland im Vergleich zum Bundesdurchschnitt leicht erhöht. Die Zuwächse der Beschäftigten in WfbM, in den letzten Jahren, zeigen eine stärkere Wachstumsdynamik verglichen mit der Fallzahlenentwicklung in Deutschland insgesamt. Die Verteilungen der Behinderungsarten in den WfbM des Rheinlandes werden von den Angebots- und Versorgungsstrukturen für Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in den Einzugsgebieten beeinflusst.

2.3. Merkmale der geförderten Peer Counseling Beratungsstellen

2.3.1 Institutioneller Hintergrund der Träger

Die durch den LVR geförderten Peer Counseling Angebote werden durch Träger mit sehr unterschiedlichen institutionellen Hintergründen realisiert. Dies weist auf ein breites Interesse an der Durchführung von Peer Counseling sowie auf prinzipielle Anknüpfungsmöglichkeiten der Beratungsstellen an unterschiedliche Kontexte hin.

So setzen neben drei Selbsthilfe-Verbänden auch sieben Angebots-träger aus dem Bereich der Behindertenhilfe Peer-Beratungsangebote um. Hier reicht das Spektrum von Leistungserbringern aus den Bereichen Sozialpsychiatrie und Ambulant Betreutes Wohnen, über eine Werkstatt für behinderte Menschen und einen Integrationsbetrieb bis zu einem Integrationsfachdienst (vgl. Tabelle 2-1).

Tabelle 2-1: Institutioneller Hintergrund der Träger

Träger	Institutioneller Hintergrund
Selbsthilfe	
Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW e.V., Köln	Selbsthilfe-Verband
Psychiatrie-Patinnen und-Paten e.V., Aachen	Selbsthilfe-Verband
Zentrum für Selbstbestimmtes Leben e.V., Köln	Unabhängige „Beratungsstelle für Behinderte von Behinderten“
Leistungserbringer Behindertenhilfe	
Die Kette e.V., Bergisch-Gladbach	Freier Angebotsträger (mit Schwerpunkt psychische Behinderungen)
Integrationsfachdienst Bonn/Rhein-Sieg; Hauptträger: Initiative selbstständiges Leben e.V., Insel e.V., Sankt Augustin	Integrationsfachdienst
Leben und Wohnen, Aachen	Freier Träger (Ambulante Dienste – Betreutes Wohnen)
Lebenshilfe Service gGmbH, Wermelskirchen	Werkstatt für behinderte Menschen
Dülkener Experten Team, Viersen	Angebotsträger (mit Schwerpunkt geistige Behinderungen)
Psychiatrische Hilfgemeinschaft Viersen e.V.	Freier Angebotsträger (mit Schwerpunkt psychische Behinderungen)
Zentrum für Bildung, Kultur und Integration gGmbH, Köln	Integrationsbetrieb

Quelle: Eigene Darstellung Prognos AG.

Dabei verfügen die Träger über sehr unterschiedliche Erfahrungen im Bereich Peer Counseling:

- In den drei aus der Selbsthilfe entstandenen Beratungsstellen gibt es bereits eine lange Tradition des Peer Counseling, die weit vor Beginn des LVR-Modellprojektes zurückreicht. Durch die Förderung des LVR wurde hier das vorhandene Beratungsangebot in erster Linie ausgebaut und professionalisiert.
- Mit den Projekten der Lebenshilfe Service gGmbH und des Dülkener Experten Teams wurden darüber hinaus zwei Projekte in die Förderung des LVR aufgenommen, in denen ein Peer-Beratungsangebot ebenfalls bereits seit 2010 bzw. 2011 erprobt wird.
- Die Hälfte der Projekte hat dagegen erst mit Beginn des Modellprojektes mit dem Aufbau eines Peer Counseling- Angebotes begonnen.

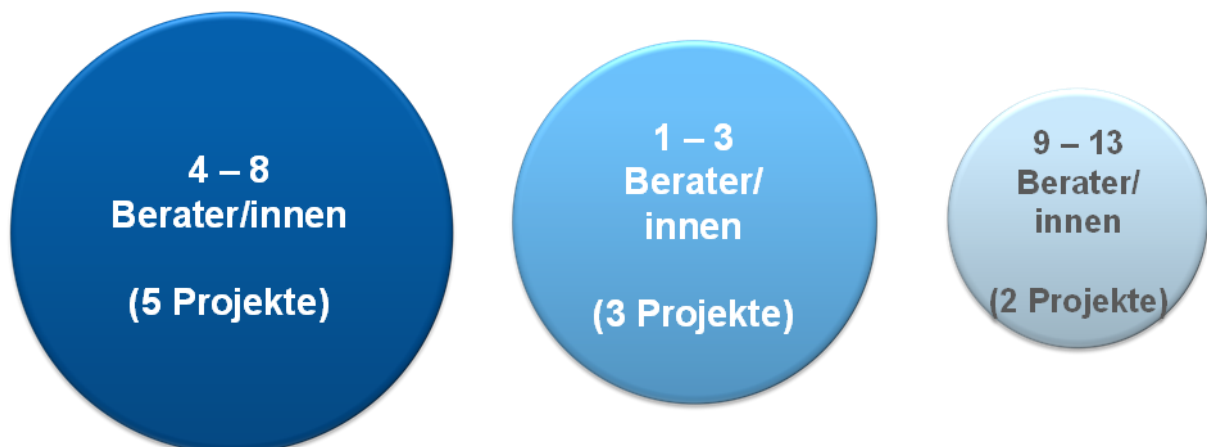
Alle Beratungsstellen haben in den vergangenen Jahren ein Peer Counseling-Angebot aufgebaut, Peer-Beraterinnen und -Berater rekrutiert, z.T. geschult und Beratungen durchgeführt.

2.3.2 Die Berater-Teams

In den Beratungsstellen sind zwischen einem und 13 Peer-Beraterinnen und -Berater aktiv:

- Drei Projekte haben relativ kleine Berater-Teams mit ein bis drei Personen.
- Fünf Projekte arbeiten mit vier bis acht Beraterinnen und Berater.
- In zwei weiteren Projekten wurden neun bzw. 13 Beraterinnen und Berater rekrutiert.

Abbildung 2-2: Größe der Berater-Teams in den Beratungsstellen



Quelle: Abfrage in den Beratungsstellen. Stand: März 2016. Eigene Darstellung Prognos AG.

Die Peer-Beraterinnen und -Berater wurden von den Trägern der Beratungsstellen überwiegend über Träger-spezifische Angebote rekrutiert. Die **Behinderungen der Peer-Beraterinnen und -Berater** stimmen daher überwiegend mit der Zielgruppe weiterer Angebote des Trägers überein:

- Drei Projekte setzen Beraterinnen und Berater mit geistigen oder geistig-körperlichen Behinderungen ein.
- In vier Projekten arbeiten Peer-Beraterinnen und -Berater mit psychischen Behinderungen.
- Ein Projekt beschäftigt eine Beraterin mit einer körperlichen Behinderung.
- Zwei weitere Beratungsstellen setzen Peer-Beraterinnen und -Berater verschiedenster Behinderungsarten ein.

Abbildung 2-3: Art der Behinderung der Peer-Beraterinnen und -Berater in den Beratungsstellen



Quelle: Abfrage in den Beratungsstellen. Stand: März 2016. Eigene Darstellung Prognos AG.

In einigen Beratungsstellen arbeiten Peer-Beraterinnen und -Berater, die bereits vor Beginn über **Vorerfahrungen in der Beratung** verfügten. Dazu zählen insbesondere Erfahrungen, die durch die Arbeit in Selbsthilfeorganisationen gesammelt wurden. Darüber hinaus gibt es einige Peer-Beraterinnen und -Berater, die eine EX-IN-Ausbildung haben. Einzelne Beraterinnen haben aus ihrem beruflichen Kontext professionelle Qualifikationen und Vorerfahrungen, z. B. durch die Arbeit als Ernährungsberaterin oder dem Studium in Sozialer Arbeit.

Die Beraterinnen und Berater in den Beratungsstellen werden, abhängig von den Vorerfahrungen und dem Bedarf, für ihre Tätigkeiten

in den Beratungsstellen **geschult**. Die Beratungsstellen nutzen dafür drei Optionen:⁴⁷

- *Zentrales Schulungsprogramm im Rahmen des Projekts „Peer Counseling im Rheinland“:* Die Beraterinnen und Berater können an dem modularisierten Schulungsprogramm des ZsL teilnehmen. Die Schulungen wurden in enger Kooperation mit dem Bildungs- und Forschungsinstitut Selbstbestimmt Leben (bifos e.V.) entwickelt.
- *Interne, bedarfsabhängige Schulungen in den Beratungsstellen durch die Koordinatorinnen und Koordinatoren:* In sechs der zehn Beratungsstellen führen die Koordinatorinnen und Koordinatoren bedarfsabhängig eigene Workshops und Schulungen durch, um die Peer Counselors auf ihre Arbeit vorzubereiten.
- *Externe Schulungsprogramme:* Vereinzelt werden auch externe Schulungs- oder Qualifizierungsangebote genutzt, die sich speziell an angehende Peer Counselors richten (Qualifizierung nach den Bifos-Standards) oder eine ähnliche Ausrichtung haben (EX-IN).

Die Peer-Beraterinnen und -Berater der 10 Beratungsstellen haben einen sehr unterschiedlichen **Beschäftigungsstatus**: Vier Beratungsstellen haben den überwiegenden Teil der Beraterinnen und Berater fest angestellt. Die Tätigkeit wird, abhängig vom Beschäftigungsumfang, vergütet. In den meisten Fällen verdienen die angestellten Peer-Beraterinnen und Peer-Berater mehr als 850 € im Monat.

In zwei Fällen sind die Beraterinnen und Berater direkt beim Träger der Beratungsstelle beschäftigt. Sie werden dann für ihre Arbeit als Peer Counselors, für Schulungen oder sonstige Treffen, vom Träger freigestellt.

In vier Beratungsstellen arbeiten die Beraterinnen und Berater ehrenamtlich. Drei Beratungsstellen vergüten die Tätigkeiten mit einer variablen Geldleistung. In einem Fall wird die Arbeit z. Z. nicht vergütet.

⁴⁷ Detaillierte Informationen zur Inanspruchnahme der Schulungen befinden sich in Kapitel 3.3.

Abbildung 2-4: Beschäftigungsstatus der Peer-Beraterinnen und -Berater



Quelle: Abfrage in den Beratungsstellen. Stand: März 2016. Eigene Darstellung Prognos AG.

2.3.3 Weitere Merkmale der Beratungsstellen

Koordination der Beratungsstellen

In den Beratungsstellen fallen verschiedenste Aufgaben an, die über die direkte Beratungsarbeit hinausgehen. Diese Koordinationstätigkeiten werden in fünf Beratungsstellen von Personen übernommen, die selbst keine Behinderung haben. Sie sind für die Organisation des Beratungsalltags verantwortlich, haben die Peer-Beraterinnen und -Berater rekrutiert und interne Schulungen durchgeführt, Veranstaltungen organisiert. Je nach Unterstützungsbedarf der Beraterinnen und Berater helfen sie z. B. auch durch Transporte zu den Beratungsorten. Haupttätigkeiten sind die Unterstützung der Beraterinnen und Berater

- bei der Organisation der Beratungsgespräche,
- bei der Durchführung der Beratungen,
- bei der Durchführung von Gruppenangeboten,
- bei Organisations- und Verwaltungsarbeiten für die Beratungsstelle,
- bei der Durchführung von internen Veranstaltungen, Teamsitzungen oder internen Schulungen.

In vier Beratungsstellen werden diese Aufgaben ebenfalls von den Peer-Beraterinnen und -Beratern übernommen. In einer weiteren Beratungsstelle teilen sich die Koordinationsaufgaben zwei Personen, von denen eine Person eine Behinderung hat.

Zielgruppen der Beratungsangebote

Ein gemeinsames Merkmal aller Peer-Beratungsstellen ist, dass sie ihre Angebote auf jeweils bestimmte Zielgruppen nach Art der Behinderung orientieren. In acht von zehn Projekten werden Personen als

Zielgruppe der Beratungsangebote angesprochen, die eine ähnliche Behinderung haben wie die Peer-Beraterinnen und -Berater. In zwei Fällen legt sich der Träger auf keine spezifische Zielgruppe fest (Insel e.V. und Dülkener Experten Team).

Darüber hinaus versuchen die Koordinatorinnen und Koordinatoren in den Projekten, die Peer-Beraterinnen und -Berater entsprechend ihrer Erfahrungen und Interessen den Ratsuchenden zuzuteilen.

Angebotsspektrum

Das Peer Counseling im Sinne einer direkten „Face-to-Face Beratung“ ist in den meisten Beratungsstellen ein Angebot neben vielen anderen. In den zehn Projekten werden insgesamt vielfältige Angebote von und für Menschen mit Behinderungen umgesetzt, die unter der Bezeichnung Peer Support als Unterstützung von und für Menschen mit Behinderungen in einem weiteren Sinne gefasst werden können.

Beratungsangebote

Der Fokus der Evaluation liegt auf „Face-to-Face Beratungen“ im engeren Sinne des Peer Counseling. Hier werden Ratsuchende mit Behinderungen zu spezifischen Fragestellungen im direkten Gespräch mit einer Peer-Beraterin oder einem Peer-Berater, zum Teil unterstützt durch weitere Peer Counselors oder Koordinatorinnen und Koordinatoren, beraten. Eine Sonderform dieses Angebots ist die Angehörigen-Beratung, in der nicht die Menschen mit Behinderungen direkt beraten werden, sondern ratsuchende Eltern, Verwandte oder Freunde.

Offene Gruppenangebote

Neben den Peer Counseling-Gesprächen bieten viele Beratungsstellen auch offene Gruppenangebote an. In einigen Beratungsstellen gibt es z. B. regelmäßige Stammtische oder offene Cafés. Hier werden Erfahrungen und Informationen ausgetauscht, Kontakte geknüpft und Freunde gefunden. Z.T. werden diese Angebote auch als niedrigschwelliger Zugang zum Peer Counseling genutzt.

Vorträge

Neben den offenen Angeboten gehören Vorträge zum festen Angebotsrepertoire vieler Beratungsstellen. Die Vorträge haben unterschiedliche Themen und Ziele. Einerseits können sie dazu dienen, das eigene Beratungsangebot bekannter zu machen und Zugänge zu Ratsuchenden zu schaffen. Andererseits halten Peer-Beraterinnen und -Berater auch immer wieder Vorträge zu konkreten Themen, z. B. der Arbeitsplatzsuche oder den Vorteilen verschiedener Wohnformen. Zielgruppen der Vorträge sind insbesondere Schülerinnen und Schüler, Eltern, Lehrer, Beschäftigte der WfbM und alle potentiell Ratsuchenden.

Sonstige Angebote

In den Projekten wird darüber hinaus eine Vielzahl an weiteren niedrighschwelligen Angeboten umgesetzt. Dazu gehören z. B. Patenschaften, Wohnungsbesichtigungen oder Betriebsführungen, Singgruppen, Empowerment-Kurse oder Arbeitsgruppen.⁴⁸

Vergütung der Arbeit der Peer-Beraterinnen und -Berater

Die Arbeit der Peer-Beraterinnen und -Berater wird – mit einer Ausnahme – in allen Beratungsstellen vergütet. Die Höhe der Vergütungen hängt dabei stark vom Beschäftigungsstatus und -umfang ab. Hauptberuflich, meistens in Teilzeit beschäftigte Peer Counselors erhalten in fünf Fällen mehr als 850 Euro netto im Monat, fünf weitere erhalten im Rahmen von Minijobs bis zu 450 Euro. Nebenberuflich und ehrenamtlich beschäftigte Peer Counselors erhalten in den meisten Fällen einen variablen Geldbetrag als Aufwandsentschädigung. In einer Beratungsstelle bekommen die ehrenamtlich angestellten Beraterinnen und Berater in Abhängigkeit vom Beschäftigungsumfang bis zu 450 Euro monatlich.

2.4. Die drei Beratungsstellentypen

Werden die oben beschriebenen Merkmale im Zusammenhang betrachtet, lassen sich analytisch drei Typen von Peer Counseling Projekten unterscheiden, die in den folgenden drei Abschnitten beschrieben werden. Als zentrales Unterscheidungsmerkmal dient dabei der **Beschäftigungsstatus** der Beraterinnen und Berater.

Abbildung 2-5: Typisierung der Beratungsstellen

Typ 1: „Hauptberufliche Berater“ (4 Projekte, 11 Berater)	Typ 2 : „Berater im Nebenberuf“ (2 Projekte, 15 Berater)	Typ 3: „Ehrenamtliche Berater“ (4 Projekte, 36 Berater)
<ul style="list-style-type: none"> ▪ 1 bis 4 Berater mit körperlichen oder psychischen Behinderungen ▪ fest angestellt (ggf. unterstützt durch Ehrenamtliche) ▪ umfangreiche Vorerfahrungen v.a. aus der Selbsthilfe ▪ ZsL; Psychiatrie-Paten; PHG; Psychiatrie-Erfahrene 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 6 bis 9 Berater mit geistigen oder geistig-körperlichen Einschränkungen ▪ Berater/innen sind beim Träger angestellt; für die Beratungen freigestellt ▪ keine Vorerfahrungen in der Beratung ▪ Lebenshilfe; Zentrum für Bildung, Kultur und Integration 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 7 bis 13 Berater mit geistigen, körperlich-geistigen oder psychischen Behinderungen ▪ Berater/innen sind ehrenamtlich tätig ▪ überwiegend keine Vorerfahrungen in der Beratung ▪ DET-Team; Leben & Wohnen; Insel e.V.; Die Kette

Quelle: Abfrage in den Beratungsstellen. Stand: März 2016. Eigene Darstellung Prognos AG.

⁴⁸ Diese Angebote werden im Rahmen der Evaluation nicht erfasst.

2.4.1 Typ 1: Beratungsstellen mit hauptberuflichen Peer-Beraterinnen und -Beratern

Vier, und damit fast die Hälfte der geförderten Projekte, setzen die Peer-Beratung vorrangig mit hauptberuflichen Beraterinnen und Beratern um. Diese sind direkt bei der Beratungsstelle angestellt, meistens mit kleineren Stundenumfängen von bis zu 20 Wochenstunden. Zu diesen Projekten zählen das ZsL, die Psychiatrie-Patinnen und -Paten, die Psychiatrische Hilfgemeinschaft Viersen und der Landesverband Psychiatrie-Erfahrener. Unterstützend sind bei den Psychiatriepatinnen und -paten und dem Landesverband Psychiatrie-Erfahrener noch insgesamt drei Personen ehrenamtlich tätig.

Die Beratungsstellen mit hauptberuflichen Peer-Beraterinnen und -Beratern verbindet, dass sie überwiegend zu Trägern gehören, die einen sehr engen Bezug zur Selbsthilfe haben, darunter eine unabhängige Beratungsstelle (ZsL) und zwei Vereine der Selbsthilfe (Psychiatrie-Patinnen und -Paten, Landesverband Psychiatrie-Erfahrener).

Die Beratungsstellen dieses Typs beschäftigen eine vergleichsweise geringe Zahl von Beraterinnen und Beratern, insgesamt zwischen einem und vier. Bei drei der vier Beratungsstellen haben die Peer-Beraterinnen und -Berater eine psychische Behinderung und richten sich mit ihrem Beratungsangebot auch vorrangig an Menschen mit einer ähnlichen Behinderung. Beim ZsL ist eine Beraterin mit einer körperlichen Behinderung tätig. Das Beratungsangebot wird hier als offenes Angebot für Ratsuchende unabhängig von der Behinderungsart verstanden.

Die hauptberuflichen Peer-Beraterinnen und -Berater verfügen typischerweise über die meisten Vorerfahrungen im Bereich der Beratungsarbeit und/oder entsprechende Qualifizierungen (z. B. Ex-In Ausbildungen). Auch die Träger der Beratungsstellen haben z.T. sehr umfangreiche Erfahrungen im Bereich des Peer Counseling. Das ZsL führt bereits seit 25 Jahren Beratungen durch und bietet Schulungen an. Der Landesverband Psychiatrie-Erfahrener sowie die Psychiatrie-Patinnen verfügen als Selbsthilfeeinrichtungen ebenfalls über langjährige Erfahrungen im Peer Counseling. In der Psychiatrischen Hilfgemeinschaft Viersen bestand ebenfalls vor dem Start des Peer Counseling Projektes Erfahrung in der Beratung von Betroffenen für Betroffene im Rahmen der EX-IN Beratung.

Die Beratungsstellen dieses Typs setzen den Hauptteil der Peer-Beratungen um. Dafür stehen eigene Räume zur Verfügung. Ergänzend können auch in Einzelfällen Beratungen am Telefon oder Hausbesuche durchgeführt werden. Die Psychiatrie-Patinnen und Paten bieten darüber hinaus eine feste Sprechstunde in einer Klinik an. Neben dem Peer Counseling werden im Rahmen der regulären Selbsthilfearbeit auch weitere Angebote des Peer Support wie offene Cafés, Patenschaften, Kurse etc. durchgeführt.

Typ 1: Beratungsstellen mit hauptberuflichen Peer-Beraterinnen und -Beratern

Beraterinnen und Berater

Anzahl	1-4 Beraterinnen oder Berater
Behinderung	Körperlich/psychisch
Ausbildung	Externe Beratungsqualifikationen, ZsL-Schulungen
Arbeitsverhältnis	Berater sind hauptberuflich im Projekt angestellt
Zielgruppe	Körperlich/psychisch beeinträchtigte Ratsuchende
Angebotsspektrum	<ul style="list-style-type: none"> - Peer Counseling (regelmäßige Face-to-Face Beratung, telefonische Beratung) - Seminare, Cafés, Patenschaften, etc.
Projekte	<ul style="list-style-type: none"> - Zentrum für selbstbestimmtes Leben (ZsL) - Psychiatrie-Patinnen und -Paten e. V. - Psychiatrische Hilfgemeinschaft Viersen - Landesverband Psychiatrie-Erfahrener, Kölner Anlaufstelle

Quelle: Abfrage in den Beratungsstellen sowie Fachgespräche mit den Koordinatorinnen und Koordinatoren und Beratungskonzepte. Stand: März 2016. Eigene Darstellung Prognos AG.

2.4.2 Typ 2: Beratungsstellen mit nebenberuflichen Peer-Beraterinnen und -Beratern

Zwei Projekte, die Lebenshilfe Service gGmbH und das Zentrum für Bildung, Kultur und Integration, setzen ein Peer Counseling-Konzept um, in dem die Beraterinnen und Berater **nebenberuflich** tätig sind.

Die Peer-Beraterinnen und -Berater sind hier beim Träger der jeweiligen Beratungsstelle angestellt – allerdings sind sie dort vorrangig nicht als Peer-Beraterin oder -Berater tätig, sondern in anderen Tätigkeitsfeldern. Sie können jedoch im Rahmen ihrer Arbeitszeit „nebenberuflich“ für die Beratungen, Schulungen, Vorträge etc. relativ flexibel freigestellt werden. Beide Projektträger sind Arbeitgeber für Menschen mit Behinderungen (Werkstatt für behinderte Menschen bzw. Integrationsbetrieb), die mit dem Peer Counseling ein zusätzliches Angebot geschaffen haben. Die eingesetzten Peer-Beraterinnen und -Berater wurden aus der bestehenden Mitarbeiterschaft rekrutiert.

In diesen Projekten sind sechs bis neun Beraterinnen und Berater mit geistigen und/oder körperlichen Beeinträchtigungen tätig. Die Zielgruppe der Beratungsgespräche sind überwiegend Ratsuchende, die ähnliche Behinderungen aufweisen. Sie kommen häufig direkt über den Träger mit der Beratungsstelle in Kontakt: Das Beratungsangebot der Lebenshilfe richtet sich derzeit vor allem an Beschäftigte der Werkstatt für behinderte Menschen, das Zentrum für Bildung, Kultur und Integration berät z. B. auch Praktikantinnen und Praktikanten des Integrationsbetriebes des Trägers.

Im Gegensatz zu den Beratungsstellen des 1. Typs kamen die Peer-Beraterinnen und -Berater ohne Vorerfahrungen im Bereich des Peer Counseling in das Projekt. Die Vorbereitung auf die Durchführung von

Beratungsgesprächen erfolgte daher vorrangig über projektinterne Schulungen und die Schulungen des ZsL.

Zum Angebot von beiden Projekten sollen Peer Counseling-Gespräche mit Unterstützung durch eine Koordinatorin gehören. Die Lebenshilfe bietet außerdem weitere Angebote des Peer Supports wie Vorträge, z. B. vor Mitarbeitenden oder in Schulen an. Im Zentrum für Bildung, Kultur und Integration sollen außerdem Patenschaften (von den Peer-Beraterinnen und -Beratern für Praktikantinnen und Praktikanten des Integrationsbetriebs), Betriebsführungen und Workshops durchgeführt werden.

Typ 2: Beratungsstellen mit nebenberuflichen Peer-Beraterinnen und -Beratern

Beraterinnen und Berater

Anzahl	6-9 Beraterinnen oder Berater
Behinderung	Geistig/geistig-körperlich
Ausbildung	Keine Vorerfahrungen, ZsL-Schulungen, interne Schulungen
Arbeitsverhältnis	Beim Projektträger beschäftigt und für die Beratungstätigkeiten freigestellt
Zielgruppe	Geistig/geistig-körperlich behinderte Ratsuchende
Angebotsspektrum	<ul style="list-style-type: none"> - Face-to-Face Beratung im Tandem mit der Koordinatorin/ dem Koordinator - Vorträge, Patenschaften, Workshops
Projekte	<ul style="list-style-type: none"> - Lebenshilfe Service gGmbH - Zentrum für Bildung, Kultur und Integration gGmbH

Quelle: Abfrage in den Beratungsstellen sowie Fachgespräche mit den Koordinatorinnen und Koordinatoren und Beratungskonzepte. Stand: März 2016. Eigene Darstellung Prognos AG.

2.4.3 Typ 3: Beratungsstellen mit ehrenamtlichen Peer-Beraterinnen und -Beratern

In den Beratungsstellen von vier Trägern (Die Kette e.V., Initiative selbstständiges Leben, Leben & Wohnen, Dülkener Expertenteam) sind die Peer-Beraterinnen und -Berater ehrenamtlich tätig.

Bei drei Trägern handelt es sich um Leistungsanbieter verschiedener Dienste (z. B. im betreuten Wohnen). Träger von Insel e.V. ist ein Integrationsfachdienst. Die Projektträger hatten vor Beginn des Modellprojektes keine speziellen Erfahrungen im Bereich der Peer-Beratung. Das Beratungsangebot wurde zusätzlich und ergänzend zum bestehenden Leistungsangebot entwickelt und umgesetzt.

Die Peer-Beraterinnen und -Berater arbeiten in vergleichsweise geringen Stundenumfängen (ca. 2-12 Stunden pro Monat) für die Beratungsstellen. Dafür sind die Teams in den Beratungsstellen dieses Typs am größten: Bis zu 13 Peer-Beraterinnen und -Berater arbeiten

hier z. Z. ehrenamtlich. Unter ihnen sind sowohl Menschen mit geistigen, körperlichen und psychischen Behinderungen als auch mehrfach behinderte Menschen.

Die eingesetzten Peer Counselors besitzen in den meisten Fällen keine beratungsspezifischen Vorerfahrungen oder Ausbildungen. Die Qualifizierung erfolgt durch das Schulungsprogramm des ZsL und projektinterne Schulungen.

Die Projekte dieses Typs verfügen vielfach über ein großes **Angebotsspektrum**. Angedacht sind neben Angeboten des Peer Counseling zu bestimmten Sprechstunden z. B. auch Stammtische, Schulungen, Stadtbesichtigungen oder Betriebsführungen. Ein Projekt (Insel e.V.) plant, vorrangig Vorträge durchzuführen.

Typ 3: Beratungsstellen mit ehrenamtlichen Peer-Beraterinnen und -Beratern

Beraterinnen und Berater

Anzahl	7-13 Beraterinnen und Berater
Behinderung	geistig/körperlich-geistig/psychisch
Ausbildung	keine Vorerfahrungen, ZsL-Schulungen
Arbeitsverhältnis	Ehrenamtlich

Zielgruppe i.d.R. ohne spezifische Zielgruppe

Angebotsspektrum - Peer Counseling- Gespräche, z.T. mit Begleitung/Unterstützung, Stammtische, Vorträge, Wohnungsbesichtigungen, Schulungen, etc.

Projekte

- Dülkener Experten Team
- Leben & Wohnen
- Initiative selbständiges Leben (Insel e.V.)
- Die Kette e.V.

Quelle: Abfrage in den Beratungsstellen sowie Fachgespräche mit den Koordinatorinnen und Koordinatoren und Beratungskonzepte. Stand: März 2016. Eigene Darstellung Prognos AG.

2.5. Entwicklung der Zahl der Beratungsgespräche

Mit dem Start des Peer Counseling-Projekts im Juni 2014 konnten die ersten Beratungsstellen direkt mit ihrer Beratungsarbeit beginnen. Dabei handelte es sich insbesondere um Beratungsstellen, über deren Träger bereits vor Juni 2014 ein Peer-Beratungsangebot bestand.

Die einheitliche Dokumentation aller Beratungsfälle in den Beratungsstellen startete im März 2015. Für den Zeitraum ab Juni 2014 bis Februar 2015 liegen Angaben der Projektkoordinatorinnen und -koordinatoren zur Zahl der durchgeführten Beratungen bzw. Beratungsfälle vor.⁴⁹ Unter den **Beratungsfällen** wird im Rahmen der Evaluation die Anzahl der Ratsuchenden verstanden, die beraten werden.

⁴⁹ Leider ist nicht immer klar ersichtlich und nachträglich rekonstruierbar, ob es sich um Beratungsfälle oder Beratungen handelt. Im Regelfall beziehen sich die Angaben auf Beratungen.

Die Zahl der **Beratungen** gibt an, wie viele Beratungssitzungen insgesamt durchgeführt wurden.

Beratungsfälle und Beratungen vor der Einführung des einheitlichen Dokumentationssystems

Insgesamt wurden in dem Zeitraum vor dem Start der einheitlichen Dokumentation mindestens 480 Beratungsfälle begonnen bzw. Beratungen durchgeführt. Diese Angaben eignen sich für eine grobe Orientierung, wie sich das Beratungsgeschehen seit Projektbeginn entwickelt hat. Im Vergleich der verschiedenen Beratungsstellen sollte dabei stets beachtet werden, dass die Beratungsstellen zu verschiedenen Zeitpunkten mit der Umsetzung eines Peer Counseling-Angebotes begonnen haben und sich sowohl die Zahl, das Anstellungsverhältnis sowie die Art der Behinderung der eingesetzten Peer-Beraterinnen und -Berater sehr stark unterscheiden.

Die in Tabelle 2-2 abgebildeten Zahlen verdeutlichen die unterschiedlichen Ausgangsbedingungen der geförderten Projekte. Für die fünf Projekte, die seit Beginn des LVR-Modellprojektes mit dem Aufbau eines Peer Counseling-Angebotes begonnen haben, lässt sich feststellen, dass spätestens seit März 2015 erste Beratungen durchgeführt werden. Aus dem Muster fällt die Beratungsstelle in Trägerschaft der Psychiatrischen Hilfgemeinschaft Viersen, die bereits von Beginn an eine starke Inanspruchnahme des Beratungsangebots erreichen konnte.

In den Projekten der Lebenshilfe Service gGmbH und Dülkener Experten Teams wird das Peer-Beratungsangebot bereits seit 2010 bzw. 2011 erprobt. Dennoch ähnelt die Situation dieser Projekte stark derjenigen der neu gestarteten Beratungsstellen.

Ganz anders stellt sich das Bild bei den drei aus der Selbsthilfearbeit entstandenen Beratungsstellen dar, die bereits seit längerer Zeit Peer-Beratungsarbeit leisten. Dies bildet sich in einer hohen Zahl an Gesprächen bereits zu Projektbeginn ab. Allein im Zeitraum zwischen März 2015 und April 2015 wurden in diesen Beratungsstellen zwischen 8 und 36 neue Ratsuchende beraten.

Tabelle 2-2: Anzahl der Ratsuchenden und Beratungen zum Start der Projektphase

Beratungsstelle (in alphabetischer Reihenfolge)	Anzahl berichtete Beratungsfälle bzw. Beratungen Juni 2014 bis Feb. 2015	Beratungsfälle bzw. Beratungen 1.3.2015 – 30.4.2015	
		Anzahl Beratungs- fälle	Anzahl Beratungen
Projektbeginn im Juni 2014			
Die Kette e.V.	0	6	19
Insel e.V.	0	13	13
Leben und Wohnen	0	1	1
Psychiatrische Hilfgemeinschaft Viersen	Ca. 70	6	11
Zentrum für Bildung, Kultur und In- tegration	8	3	3
Projektbeginn bis 2012			
Dülkener Experten Team	2	0	0
Landesverband Psychiatrie-Erfahre- ner NRW ⁵⁰	min. 240	36	50
Lebenshilfe Service gGmbH	0	8	9
Psychiatrie Patinnen und -Paten	Ca. 90	8	9
Zentrum für Selbstbestimmtes Le- ben e.V.	Ca. 70	13	29
Gesamtergebnis	Min. 480	94	144

Quelle: Ergebnisse der Dokumentation der Peer-Beratungen. Eigene Berechnungen Prognos AG.

Beratungsfälle und Beratungen seit der Einführung des einheitlichen Dokumentationssystems

Mit dem Dokumentationssystem lässt sich das Beratungsgeschehen in den Projekten über einen Zeitraum von zwei Jahren einheitlich abbilden. Insgesamt wurden in diesem Zeitraum 939 Personen im Rahmen des Peer Counseling-Modellvorhaben beraten und 1.526 Beratungsgespräche durchgeführt.

Besonders viele Ratsuchende wurden durch den Landesverband Psychiatrie-Erfahrener, die Psychiatrie-Patinnen und -Paten sowie das Zentrum für selbstbestimmtes Leben durchgeführt, also Beratungsstellen vom Typ „Hauptberufliche Beratung“. Pro Monat wurden in diesen zwei Jahren durchschnittlich 9 bis 14 Beratungsgespräche geführt – deutlich mehr als in den Beratungsstellen vom Typ „Nebenberufliche Beratung“ oder „Ehrenamtliche Beratung“.

⁵⁰ Die tatsächliche Zahl der Beratungen ist höher, da auch Beratungen durch die Anlaufstelle Bochum durchgeführt werden.

Tabelle 2-3: Beratungsfälle, Beratungen und Beratungsquote zwischen März 2015 und Februar 2017

Beratungsstelle (in alphabetischer Reihenfolge)	Beratungsfälle und Beratungen		Monatliche Beratungsquote
	Anzahl Beratungsfälle	Anzahl Beratungen	
Die Kette e.V.	77	125	5,2
Dülkener Experten Team	15	30	1,3
Insel e.V.	84	91	3,8
Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW	214	300	12,5
Leben und Wohnen	19	20	0,8
Lebenshilfe Service gGmbH	46	49	2,0
Psychiatrie Patinnen und -Paten	214	331	13,8
Psychiatrische Hilfgemeinschaft Viersen	69	225	9,4
Zentrum für Bildung, Kultur und Integration	82	138	5,8
Zentrum für Selbstbestimmtes Leben e.V.	119	217	9,0
Gesamtergebnis	939	1.526	63,6

Quelle: Ergebnisse der Dokumentation der Peer-Beratungen. Eigene Berechnungen Prognos AG.

Unter den 939 Ratsuchenden waren 72 Personen, die selbst keine Behinderung hatten, sondern als Angehörige oder Angehöriger eines Menschen mit Behinderung die Beratung aufsuchten.⁵¹ Besonders häufig wurde die Beratung von Angehörigen durch den Landesverband Psychiatrie-Erfahrener dokumentiert (37 Ratsuchende), sowie vom Zentrum für Bildung, Kultur und Integration (10 Ratsuchende) und dem Zentrum für Selbstbestimmtes Leben e.V. (18 Ratsuchende).

2.6. Merkmale der Beratungsgespräche

2.6.1 Zugangswege zu den Beratungsstellen

Eine wichtige Voraussetzung für eine gelungene Umsetzung der Peer-Beratungsangebote ist die erfolgreiche Kontaktaufnahme zu den (potentiellen) Ratsuchenden. Die Peer-Beratungsstellen nutzen eine große Bandbreite an Werbemaßnahmen und Kontaktmöglichkeiten, um Zielgruppen auf ihr Angebot aufmerksam zu machen.

Besonders erfolgreich ist die persönliche Ansprache: Fast jeder dritte Ratsuchende kannte jemanden von der Peer-Beratung bereits vor der Inanspruchnahme des Angebotes persönlich. Über diesen persönlichen Kontakt wird der Zugang direkt hergestellt. Flyer und Infozettel entwickelten sich ebenfalls zu zentralen Zugängen für Ratsuchende, um auf die Peer-Beratung aufmerksam zu werden (23 %).

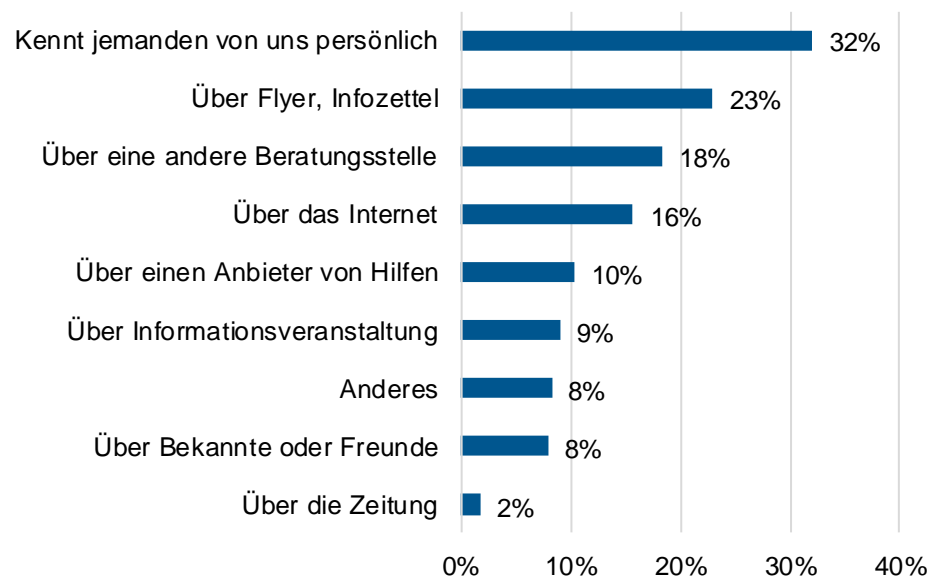
⁵¹ Hier werden ausschließlich die Beratungsfälle gezählt, bei denen die Person ohne Behinderung selbst der Ratsuchende war. In vielen weiteren Fällen waren Menschen ohne Behinderung unterstützend oder begleitend bei der Beratung von Menschen mit Behinderung anwesend.

Etwa ein Fünftel der Ratsuchenden wird über eine andere Beratungsstelle weitervermittelt, 16 Prozent haben das Angebot im Internet gefunden. Vergleichsweise selten (8 %) werden Kontakte über Bekannte oder Freunde hergestellt. Sehr selten haben Ratsuchende von der Peer-Beratung in der Zeitung gelesen (2 %). Andere, ebenfalls sehr selten genutzte Zugänge sind z. B. Fernsehbeiträge oder Praktika im Umfeld der Beratungsstelle (vgl. *Abbildung 2-6*).

Es zeigt sich allerdings, dass sich die Bedeutung der Zugangswege zwischen den Beratungsstellen unterscheidet. Während einige Zugangswege von Ratsuchenden fast aller Beratungsstellen genutzt werden (z. B. persönliche Kontakte, Flyer und Infozettel, Weiterempfehlungen durch Freunde oder Bekannte), werden andere Zugänge nur von einer vergleichsweise kleinen Zahl von Beratungsstellen genutzt. Insbesondere das Internet dient nur sehr wenigen Ratsuchenden als Kontaktmöglichkeit: Nur dem Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW und dem ZsL gelang es, über das Internet eine zweistellige Anzahl an Ratsuchenden zu erreichen und für die Peer-Beratung zu interessieren.

Unterscheidet man die Zugangswege nach den Beratungsstellentypen zeigt sich, dass Zugangswege wie das Internet und Zeitungsartikel nur durch Beratungsstellen mit überwiegend hauptberuflichen Beratern genutzt werden. Persönliche Kontakte, Weitervermittlungen durch andere Anbieter und Beratungsstellen sowie Informationsveranstaltungen sind dagegen die wichtigsten Kontaktwege von Ratsuchenden der Beratungsstellen des Typs „nebenberufliche Beratung“ bzw. „ehrenamtliche Beratung“.

Abbildung 2-6: Häufigste Zugänge zur Beratungsstelle (Mehrfachantworten möglich)



Quelle: Ergebnisse der Dokumentation der Peer-Beratungen. Wurde im Rahmen des Bogens „Leichte Sprache“ nicht erhoben. N=754. Eigene Berechnungen Prognos AG.

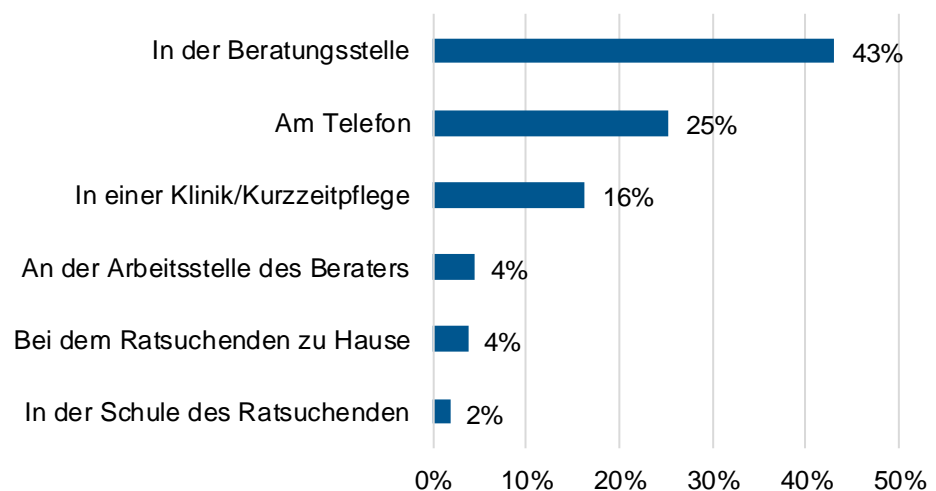
2.6.2 Ort der Beratung

Die meisten Ratsuchenden suchen für das erste Beratungsgespräch die Beratungsstelle auf. Insgesamt 43 Prozent der Erstgespräche finden in den Räumen der Beratungsstellen statt. Ein Viertel (25 %) aller Ratsuchenden werden im ersten Gespräch telefonisch beraten. Eine hohe Bedeutung haben mittlerweile auch die Beratungsangebote der Psychiatrie-Patinnen und -Paten sowie der Psychiatrischen Hilfs-gemeinschaft Viersen in den Kliniken. Hier wurden alternative Settings gewählt, um möglichst niedrigschwellig Kontaktmöglichkeiten zu potentiell Ratsuchenden zu schaffen. 16 Prozent aller Erstberatungen fanden im Untersuchungszeitraum in einer Klinik oder Kurzzeitpflege statt. Bei den Psychiatrie-Patinnen und -Paten werden zwei Drittel aller Ratsuchenden zum ersten Mal vor Ort in der Klinik beraten.

Eher selten werden die Gespräche an der Arbeitsstelle der Ratsuchenden, bei der Peer-Beraterin oder dem -Berater zu Hause oder an der Arbeitsstelle der Beraterin oder des Beraters durchgeführt (vgl. *Abbildung 2-7*). Telefonische Beratungen finden vor allem bei Beratungsstellen mit hauptberuflichen Beraterinnen und Beratern statt, insbesondere beim Landesverband Psychiatrie-Erfahrener (87 %).

Die Beratungsorte orientieren sich stark an der Situation der Peer-Beraterinnen und -Berater sowie der Ratsuchenden. Deshalb findet z. B. die Mehrheit der Erstberatungen der Psychiatrie-Patinnen und -Paten in Kliniken statt, wo sie direkt Kontakt mit potentiellen Ratsuchenden aufnehmen und eigene Sprechstunden anbieten. Bei der Lebenshilfe Service gGmbH finden hingegen die meisten Beratungen an der Arbeitsstelle der Beraterinnen und Berater statt. Diese sind, wie häufig auch die Ratsuchenden, zugleich beim Träger der Beratungsstelle beschäftigt und können so recht flexibel an ihrer Arbeitsstelle Peer-Beratung anbieten.

Abbildung 2-7: Durchführungsorte der Erstberatung



Quelle: Ergebnisse der Dokumentation der Peer-Beratungen. N=929. Eigene Berechnungen Prognos AG.

2.6.3 Anwesende Personen

Bei den Beratungen sind zum Teil neben den Peer Counselors und den Ratsuchenden weitere Personen in der Beratungssituation anwesend, um die Peer Counselors oder die Ratsuchenden zu unterstützen.

Bei sechs der zehn Beratungsstellen wird zumindest ein Teil der Peer-Beraterinnen und -Berater bei der Durchführung der Beratung regelmäßig durch Koordinatorinnen und Koordinatoren (mit und ohne Behinderungen) oder andere Peer Counselors unterstützt. Die Auswertung der Dokumentation zeigt, dass dies, gemessen an allen Beratungen, relativ selten ist. Etwa 10 Prozent der Erstgespräche werden von Peer-Beraterinnen oder -Beratern geführt, die von einer Koordinatorin oder einem Koordinator unterstützt werden. In weiteren 10 Prozent der Fälle sind mehrere Peer Counselors bei der Erstberatung anwesend.

Der Hauptgrund für die relativ geringe Anzahl der Beratungen mit weiteren unterstützenden Personen ist, dass in diesen Beratungsstellen bisher vergleichsweise wenige Ratsuchende beraten wurden.

Acht Prozent der Ratsuchenden kommt nicht allein zum ersten Beratungsgespräch, sondern bringt Familienangehörige, Freundinnen und Freunde oder Partnerinnen und Partner mit. In 16 Fällen war eine Assistenz oder eine gesetzliche Betreuung anwesend. 68 Ratsuchende waren beim ersten Beratungsgespräch in Begleitung von anderen Personen, z. B. Lehrerinnen oder Lehrern, Fachberaterinnen und -beratern, Personal der KoKoBe, Fachkräfte aus dem Betreuten Wohnen oder Integrationsbegleitern (vgl. *Tabelle 2-4*).

Tabelle 2-4: Weitere anwesende Personen bei der Erstberatung (ohne Erstberatungen, die sich nur an Angehörige richteten; Mehrfachantworten möglich)

	Anzahl	Anteile an allen Erstgesprächen
Koordinatorin, Koordinator	90	10 %
Weitere Peer	91	10 %
Eltern oder andere Familienangehörige	35	4 %
Freund, Freundin, Partner, Partnerin	35	4 %
Assistenz	11	1 %
Gesetzliche Betreuung	5	1 %
Andere	68	8 %

Quelle: Ergebnisse der Dokumentation der Peer-Beratungen. Ohne die Erstberatungen, die sich an Angehörige richteten. N=867. Eigene Berechnungen Prognos AG.

Beratungen, bei denen die Koordinatorinnen und Koordinatoren unterstützend anwesend sind, werden nur von den Beratungsstellen mit nebenberuflichen oder ehrenamtlichen Beratungsstellen durchge-

führt. In keiner Beratungsstelle war bei jeder Erstberatung eine Koordinatorin oder ein Koordinator anwesend. Ein besonders hoher Anteil von Erstberatungen mit Unterstützung der Koordinatorinnen und Koordinatoren findet vor allem bei der Lebenshilfe Service gGmbH, Leben und Wohnen sowie dem Dülkener Experten Team statt. Die anderen Erstberatungen wurden nur zu geringen Teilen mit Unterstützung der Koordinatorinnen und Koordinatoren durchgeführt.

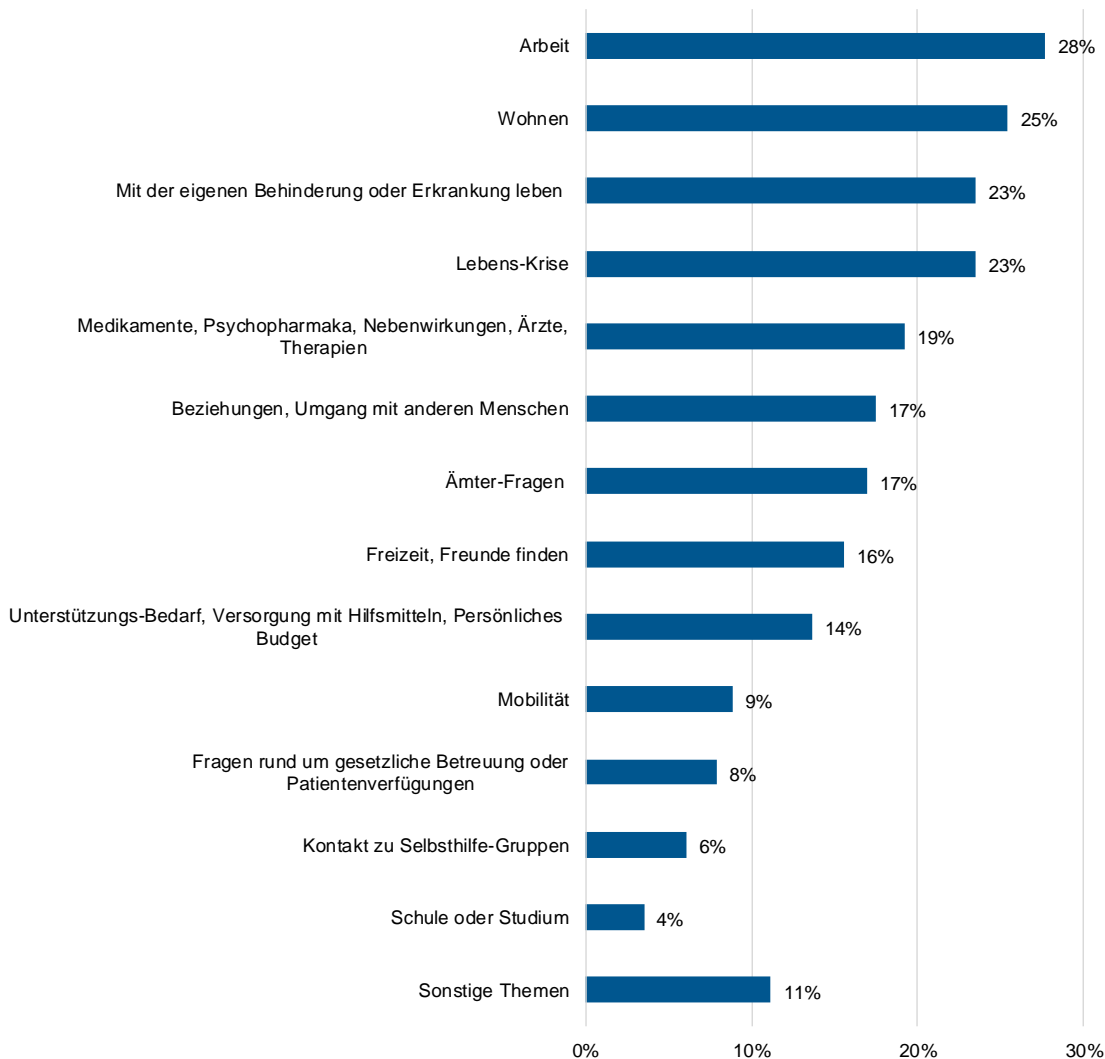
Grundsätzlich zeigt sich, dass insbesondere die Beratungsstellen mit einem hohen Anteil an Beraterinnen und Beratern mit geistigen Behinderungen auch viele Beratungsgespräche durchführen, in denen Koordinatorinnen und Koordinatoren unterstützend anwesend sind.

2.6.4 Anlass und Inhalte der Beratungsgespräche

Ratsuchende, die eine Beratungsstelle für ein Erstgespräch aufsuchen, haben in der Hälfte der Fälle eine bestimmte Frage, über die sie sprechen möchten (46 %). Rund ein Drittel der Ratsuchenden möchte die Beratungsform kennenlernen und sich allgemein informieren (36 %). 13 Prozent der Ratsuchenden kommen zum ersten Mal zur Peer-Beratung, um „nur mal zu reden“.

Bei der Peer-Beratung wird ein großes Spektrum an Themen besprochen. Besonders häufig werden die Themenbereiche Arbeit (28 %) und Wohnen (25 %) thematisiert. Mehr als die Hälfte der Gespräche beschäftigen sich mit einem dieser beiden Themen. Zentrale Gesprächsinhalte sind darüber hinaus der Umgang mit der eigenen Behinderung oder Erkrankung oder einer Lebenskrise (jeweils 23 %). Häufig werden auch Fragen zu Medikamenten, Psychopharmaka, damit verbundenen Nebenwirkungen, Ärztinnen/Ärzten oder Therapien gestellt (19 %). Themen, zu denen sich Menschen mit Behinderung ebenfalls häufig beraten lassen, sind der Umgang der anderen Menschen sowie Fragen, die sich auf den Umgang mit Prozessen in Ämtern beziehen.

Abbildung 2-8: Themen der Erstberatung
(Mehrfachangaben möglich)



Quelle: Ergebnisse der Dokumentation der Peer-Beratungen. N=927. Eigene Berechnungen Prognos AG.

Die Gesprächsthemen variieren zwischen den Beratungsstellen. Zu Beratungsstellen, in denen vorrangig psychisch kranke Peer-Beraterinnen und -Berater arbeiten, kommen vor allem Ratsuchende, die in einer Lebenskrise sind und Beratung dazu benötigen (36 %). Wichtige Themen in diesen Beratungsstellen sind auch der Umgang mit Medikamenten, Fragen zu Ärztinnen/Ärzten, Therapien und Nebenwirkungen. 29 Prozent aller Erstberatungen drehen sich um diese Themen. Genauso häufig wird der Umgang mit der eigenen Behinderung thematisiert (29 %). 21 Prozent der Gespräche thematisieren Beziehungen und den Umgang mit anderen Menschen.

Demgegenüber drehen sich Beratungsgespräche in Beratungsstellen mit vorrangig geistig oder körperlich-geistig behinderten Beraterinnen und Beratern vor allem um das Thema Wohnen (51 %). In diesen Beratungsstellen ist die Bandbreite der Themen, zu denen beraten wird, sehr hoch. Ein häufig vorkommendes Gesprächsthema ist die Peer-

Beratung selbst. Ratsuchende interessieren sich häufig für dieses Angebot und kommen mit Fragen zum Werdegang der Peer Counselors.

In der Beratungsstelle mit einer/einem körperlich behinderten Peer-Beraterin oder -Berater wird insbesondere zu den Themen Wohnen, Unterstützungsbedarf, Versorgung mit Hilfsmitteln, Persönliches Budget sowie Ämter-Fragen und Freizeitgestaltung beraten.

Ratsuchende mit Beratungsbedarf zum **Thema Wohnen** interessieren sich mehrheitlich für eine eigene Wohnung und den potenziellen Unterstützungsmöglichkeiten, wie einer bezahlten Betreuung oder Assistenz. Ein Teil der Ratsuchenden interessiert sich auch für eine eigene Wohnung ohne Unterstützungsangebote und hat Fragen hierzu. Deutlich seltener werden Fragen thematisiert, die klären sollen, wie man eine Wohnung behindertengerecht macht. In einigen Fällen haben die Ratsuchenden auch Fragen zum Leben in Wohnheimen für behinderte Menschen oder stationäre Wohngruppen.

Ratsuchende mit Fragen im **Bereich Arbeit** interessieren sich häufig für einen Arbeitsplatz auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt oder die Rückkehr in Arbeit (z. B. nach einer langen Krankheit). Außerdem werden Fragen zu einer Ausbildung oder einer Arbeit nach der Schule gestellt. Seltener betreffen Fragen die Suche nach einem Arbeitsplatz in einer Integrationsfirma oder Unterstützungsoptionen bei der Arbeit (z. B. durch eine Assistenz).

Folgt auf die Erstberatung ein weiterer Termin, dann wird bei der zweiten Beratung in zwei von drei Fällen dasselbe Thema wie zuvor behandelt.

2.6.5 Dauer der Beratungsgespräche

Das erste Beratungsgespräch dauert durchschnittlich etwa eine dreiviertel Stunde (51 Minuten), wobei es, je nach Gespräch, eine große Variation bei der Gesprächsdauer gibt. Die kürzesten Erstberatungen dauern nur 5 Minuten, die längsten 3 Stunden. Vergleichsweise durchschnittlich kurze Erstgespräche finden beim Landesverband Psychiatrie-Erfahrener statt (35 Minuten), möglicherweise, weil hier viele Beratungen telefonisch durchgeführt werden. Die längsten Erstgespräche führt die Psychiatrische Hilfgemeinschaft Viersen. Hier dauern sie etwa eineinhalb Stunden (94 Minuten).

Folgen auf die Erstberatungen weitere Beratungsgespräche, dann dauern diese im Durchschnitt in etwa genauso lange oder wenige Minuten länger. Die dritte Beratung eines Ratsuchenden dauert durchschnittlich bereits eine Stunde (63 Minuten).

Zwischen den Beratungsstellentypen zeigen sich keine bedeutenden Unterschiede bei der Dauer der Beratungsgespräche. Große Unterschiede zeigen sich hingegen zwischen den Orten, an denen die Beratungen stattfinden. Telefonische Erstberatungen dauern durchschnittlich etwa 33 Minuten und sind damit vergleichsweise kurz.

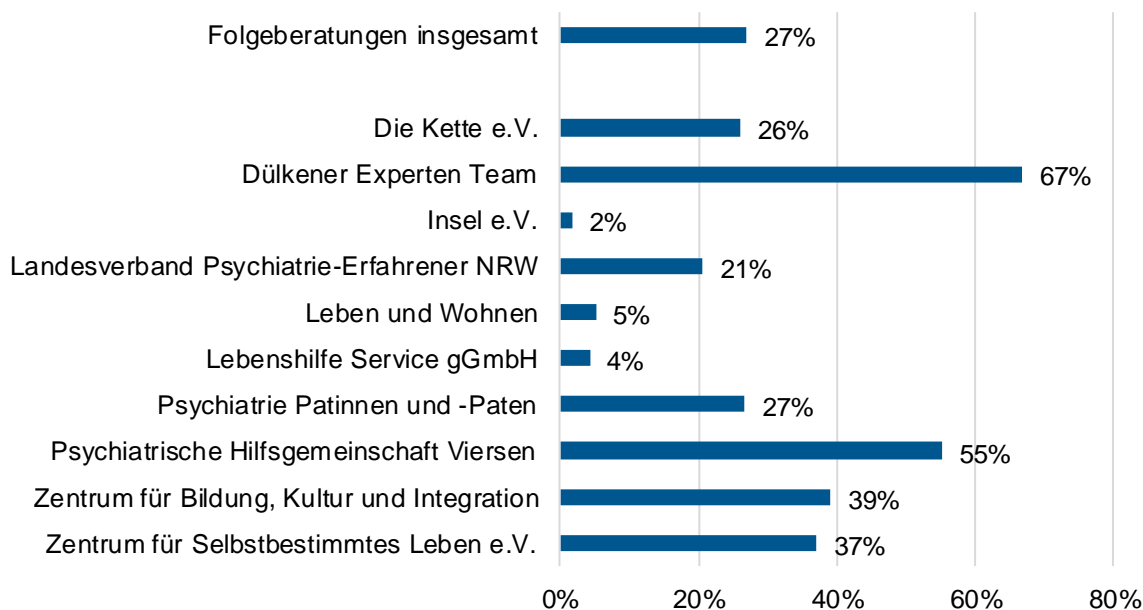
Erstgespräche in den Beratungsstellen dauern hingegen eine volle Stunde (61 Minuten).

2.6.6 Verbleib nach dem Erstberatungsgespräch und Folgeberatungen

Im Ergebnis der meisten Erstberatungen soll der Austausch zwischen Peer-Beraterinnen und -Beratern sowie den Ratsuchenden in den allermeisten Fällen weitergeführt werden. Nur bei 9 Prozent der Erstberatungen wurde am Ende des Gespräches vereinbart, dass die Beratung beendet sei.

Rund zwei Drittel der Erstberatungen (63 %) enden mit der Vereinbarung, dass sich die Ratsuchenden melden, sofern sich noch weitere Fragen ergeben. In 22 Prozent der Fälle wird direkt ein weiterer Termin vereinbart. In 49 Fällen wurden die Ratsuchenden an andere Beratungsstellen oder Hilfetragere weiterverwiesen. Insgesamt wurde gut ein Viertel aller Ratsuchenden mindestens ein zweites Mal beraten (vgl. *Abbildung 2-9*).

Abbildung 2-9: Anteil der Ratsuchenden, die mindestens ein zweites Mal beraten wurden, nach Beratungsstellen



Quelle: Ergebnisse der Dokumentation der Peer-Beratungen. N=939. Eigene Berechnungen Prognos AG.

Besonders häufig werden in Beratungsstellen mit haupt- oder nebenberuflichen Peer Counselors die Beratungen mit den Ratsuchenden über das Erstgespräch hinweg fortgesetzt. Beratungsstellen des ersten und zweiten Typs beraten 30 bzw. 27 Prozent aller Ratsuchenden mindestens ein zweites Mal. Etwas seltener finden Folgeberatungen bei den Beratungsstellen mit überwiegend ehrenamtlichen Beraterinnen und Beratern statt (18 %).

Unterschiede bei der Umsetzung von Folgeberatungen zeigen sich auch bei der Differenzierung nach Behinderung der Peer-Beraterinnen und -Berater. In Beratungsstellen mit überwiegend körperlich oder psychisch behinderten Beratenden wird im Durchschnitt jeder dritte bzw. vierte Ratsuchende wiederholt beraten. In Beratungsstellen mit überwiegend geistig oder geistig-körperlich behinderten Beratenden sind es 16 Prozent, in den Beratungsstellen mit Peer Counselors unterschiedlicher Behinderungsarten sind es 22 Prozent.

2.7. Weitere Angebote der Beratungsstellen

Neun der zehn Beratungsstellen führten neben den Beratungsgesprächen auch Veranstaltungen durch. Insgesamt wurden seit Juni 2014 **250 Veranstaltungsformen und -formate** dokumentiert, darunter 193 einmalige Veranstaltungen (die z.T. mehrere Termine umfassen) sowie 57 Veranstaltungen, die in einem regelmäßigen Turnus ausgerichtet werden.⁵²

Tabelle 2-5: Dokumentierte Veranstaltungsformate nach Turnus

Beratungsstelle (in alphabetischer Reihenfolge)	Turnus		Dokumentierte Veranstaltungsformate insgesamt
	Einmalig	Regelmäßig	
Die Kette e. V.	18		18
Dülkener Experten Team	14	4	18
Insel e.V.	34	6	40
Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW	14	15	29
Leben und Wohnen	2	1	3
Lebenshilfe Service gGmbH	52	9	61
Psychiatrie Patinnen und Paten e.V.	13	6	19
Psychiatrische Hilfgemeinschaft Viersen		11	11
Zentrum für Bildung, Kultur und Integration	46	5	51
Gesamtergebnis	193	57	250

Quelle: Ergebnisse der Dokumentation der Veranstaltungen (Stand: 29.2.2016). Eigene Berechnungen Prognos AG.

Vorträge mit anschließender Diskussion gehören in den neun Beratungsstellen zu den häufigsten Veranstaltungsformen. Insgesamt wurden sie im Betrachtungszeitraum 77 Mal dokumentiert. In den meisten Fällen handelte es sich hierbei um einmalige Veranstaltungen. In den Vorträgen wurde häufig die Arbeit der Beratungsstellen vorgestellt, Kontakte geknüpft und so Zugänge zum Beratungsangebot geschaffen. Teilweise wurden auch Vorträge zu konkreten Themen gehalten, z. B. zu Arbeitsmarktperspektiven nach der Schule, Praktika, Übergängen in den 1. Arbeitsmarkt, Auszug aus dem Elternhaus oder zu verschiedenen Wohnformen.

52 Veranstaltungsformate dokumentieren Workshops und Seminare, von denen zehn regelmäßig durchgeführt werden. Sie beschäftigten

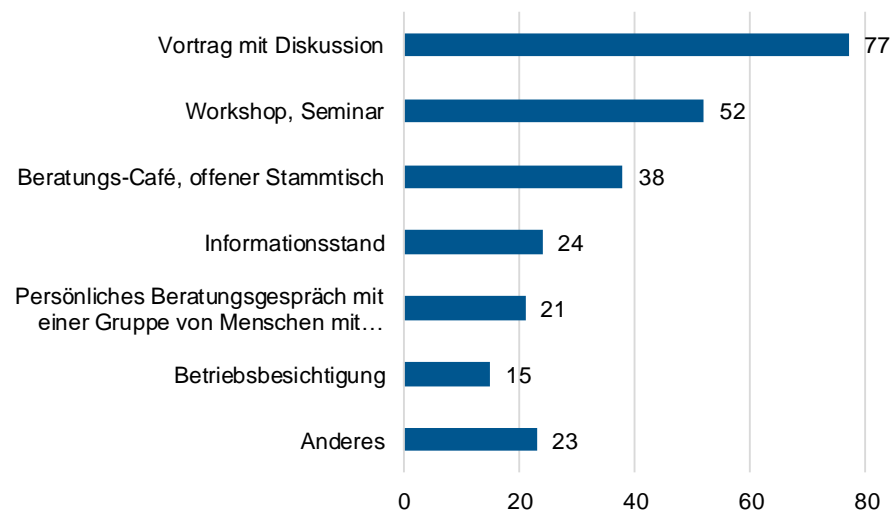
⁵² Die Anzahl der Veranstaltungsformate gibt **keine** Auskunft über die Zahl der durchgeführten Veranstaltungen. In vielen Fällen finden die Formate mehrmals die Woche statt, in anderen Fällen nur jährlich oder sogar alle zwei Jahre.

sich häufig mit Fragestellungen rund um das Thema Arbeitsmarkt, behandelten Erfahrungen mit dem Auszug aus dem Elternhaus und analysierten Fähigkeiten, die Voraussetzung für verschiedene Wohnformen sind. Beratungsstellen, in denen Menschen mit psychischen Behinderungen arbeiten, führten Workshops zu Fragen zu Psychopharmaka, Patientenverfügungen, Recovery etc. durch.

Außerdem wurden von den neun Beratungsstellen 38 Beratungs-Cafés und offene Stammtische durchgeführt, 17 finden regelmäßig statt. Sehr selten werden persönliche Beratungsgespräche mit einer Gruppe von Menschen mit Behinderungen oder Betriebsbesichtigungen dokumentiert. Darüber hinaus fanden 21 Gruppengespräche statt, wurden 23 Informationsstände betreut und 15 Betriebsbesichtigungen durchgeführt.

Neben diesen „typischen“ Veranstaltungsformaten wurde eine Reihe von weiteren Veranstaltungen dokumentiert. Dazu gehören z. B. Gespräche, niederschwellige Kursangebote und Lese- und Singabende.

Abbildung 2-10: Durchgeführte Veranstaltungstypen



Quelle: Ergebnisse der Dokumentation der Veranstaltungen. Eigene Berechnungen Prognos AG.

Tabelle 2-6 zeigt, wie unterschiedlich die Bedeutung dieser Veranstaltungsformate für die einzelnen Beratungsstellen ist. Einige Beratungsstellen haben eine hohe Anzahl von Angeboten erarbeitet, die sie neben der direkten „Face-to-Face“-Beratung umsetzen, z.T. im wöchentlichen Turnus.

Tabelle 2-6: Übersicht über Veranstaltungsformate und Turnus, nach Beratungsstellen

Beratungsstelle (in alphabetischer Reihenfolge)	Veranstaltungsformate und Turnus
Die Kette e.V.	<ul style="list-style-type: none"> • 11 Vorträge mit anschl. Diskussion (<i>einmalig</i>) • 5 Informationsstände (<i>einmalig</i>) • 2 Beratungsgespräche mit einer Gruppe von Menschen mit Behinderungen (<i>einmalig</i>)
Dülkener Experten Team	<ul style="list-style-type: none"> • 6 Vorträge (<i>einmalig</i>) • 6 Informationsstände (<i>3x einmalig, 1x jährlich</i>) • 1 Workshop, Seminar (<i>einmalig</i>) • 1 Offenes Café (<i>einmalig</i>) • 6 Informationsstände sowie 1 Übergabe von Spendengeldern (<i>5x einmalig, 1x jährlich</i>)
Insel e.V.	<ul style="list-style-type: none"> • 10 Vorträge (<i>einmalig</i>) • 9 Workshops, Seminare und Gruppenangebote (<i>einmalig</i>) • 6 Beratungsgespräche mit einer Gruppe von Menschen mit Behinderungen (<i>einmalig</i>) • 9 Infostände (<i>4x einmalig, 5x jährlich</i>) • 3 Stammtische und Beratungscafés (<i>2 einmalig, 1x monatl.</i>) • 2 Betriebsbesichtigungen und -erkundungen (<i>einmalig</i>) • 1 Radiointerview (<i>einmalig</i>)
Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW	<ul style="list-style-type: none"> • 4 Vorträge (<i>3x einmalig, 1x jährlich</i>) • 4 offene Cafés und Treffs (<i>1x wöchentlich und 3x wöchentl.</i>) • 21 offene Angebote mit diversen Themen (Achtsamkeitsgruppen, Genesungsbegleitung, Singabende, Leseabend, Gruppe Handarbeit, Wendo, etc.) (<i>je nach Veranstaltung: wöchentlich, monatlich oder jährlich</i>)
Leben und Wohnen	<ul style="list-style-type: none"> • 1 Info-Stammtisch (<i>monatlich</i>) • 1 Vortrag (<i>einmalig</i>) • 1 Informationsstand (<i>einmalig</i>)
Lebenshilfe Service gGmbH	<ul style="list-style-type: none"> • 8 Vorträge in unterschiedlichen Rahmen (<i>einmalig und jährlich</i>) • 13 Workshops, Seminare (<i>je nach Veranstaltung: einmalig bis zweijährig</i>) • 16 Vorstellungen des Peer-Angebots (<i>einmalig</i>) • 20 Erfahrungsaustausche, insb. mit anderen (Peer-)Angeboten, (<i>einmalig sowie alle 3 Monate mit Werkstattatrat</i>) • 1 Beratungsgespräch mit einer Gruppe von Menschen mit Behinderungen (<i>einmalig</i>) • 1 Informationsstand (<i>einmalig</i>) • 2 Presseterminale (<i>einmalig</i>)
Psychiatrie Patinnen und -Paten	<ul style="list-style-type: none"> • 8 Vorträge (<i>einmalig</i>) • 4 offene Cafés oder Frühstück (<i>monatlich bis 2x wöchentlich</i>) • 6 Workshops, Seminare (<i>einmalig bis regelmäßig</i>) • 1 Vorstellung der Beratung bei einem externen offenen Frühstück
Psychiatrische Hilfgemeinschaft Viersen	<ul style="list-style-type: none"> • 11 Kursangebote (<i>je nach Angebot wöchentlich bis jährlich stattfindend</i>)
Zentrum für Bildung, Kultur und Integration	<ul style="list-style-type: none"> • 23 Vorträge (<i>einmalig</i>) • 8 Beratungsgespräche mit einer Gruppe von Menschen mit Behinderungen (<i>einmalig</i>) • 10 Betriebsbesichtigungen (<i>einmalig</i>) • 2 Informationsstände (<i>einmalig</i>) • 1 Besuch eines Stammtischs (<i>einmalig</i>) • 7 Seminare und Workshops (<i>einmalig, z.T. mit mehreren Terminen</i>)

Quelle: Ergebnisse der Dokumentation der Veranstaltungen. Eigene Berechnungen Prognos AG.

184 Veranstaltungsformate richten sich (auch) an Menschen mit Behinderungen. Fachpersonen, wie z. B. Mitarbeitende aus der KoKoBe, Presse, Multiplikatorinnen und Multiplikatoren, Lehrerinnen und Lehrer, Werkstattmitarbeitende, etc. werden von 147 Veranstaltungsformaten adressiert. Vergleichsweise selten sollen Angehörige von Menschen mit Behinderungen erreicht werden (48 Formate).

Tabelle 2-7: Anzahl der Veranstaltungsformaten nach Zielgruppen, nach Beratungsstellen (Mehrfachnennungen möglich)

Beratungsstelle (in alphabetischer Reihenfolge)	Menschen mit Behinderungen	Angehörige	Fachpersonen
Die Kette e.V.	8	3	12
Dülkener Experten Team	11	8	14
Insel e.V.	31	14	25
Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW	29	11	6
Leben und Wohnen	3	1	
Lebenshilfe Service gGmbH	42	4	57
Psychiatrie-Patinnen und -Paten e.V.	17	4	5
Psychiatrische Hilfgemeinschaft Viersen	4		
Zentrum für Bildung, Kultur und Integration	39	3	28
Zielgruppen insgesamt	184	48	147

Quelle: Ergebnisse der Dokumentation der Veranstaltungen. Eigene Berechnungen Prognos AG.

Auffällig ist, dass sich insgesamt 50 dokumentierte Veranstaltungsformate ausschließlich an Fachpersonen und nicht an Menschen mit Behinderungen oder ihre Angehörigen richten. Hierzu zählen insbesondere Veranstaltungsformate der Lebenshilfe Service gGmbH (18 Formate), der Kette e.V. (10 Formate), des Zentrums für Bildung, Kultur und Integration (11 Formate). Auch Formate des Dülkener Experten Teams, der Insel e.V. und der Psychiatrie-Patinnen und -Paten richten sich ebenfalls nicht an die originäre Zielgruppe des Peer Counseling, also Menschen mit Behinderungen und/oder ihre Angehörigen. Im Wesentlichen geht es hier um Veranstaltungen zur Bekanntmachung des Peer Counseling Angebots.

Die Veranstaltungen sollen nicht nur das Beratungsangebot in der Öffentlichkeit bekannt machen, sondern auch direkten Zugang für Menschen mit Behinderungen zu den Beratungsangeboten schaffen. Die Beratungsstellen geben an, dass die Veranstaltungen vielfach dazu führen, dass Teilnehmende Interesse an einer weiteren Beratung äußern. Mindestens bei 129 Veranstaltungsformaten wurde von den Beratungsstellen angegeben, dass Teilnehmende im Anschluss an die Veranstaltung Interesse an der Peer-Beratung geäußert haben.

2.8. Koordination der Arbeit der Beratungsstellen

In den zehn Beratungsstellen fallen – neben den Beratungen und Veranstaltungen – diverse organisatorische Tätigkeiten an. Dazu gehören z. B. die Terminkoordination, Vor- und Nachbereitung der Gespräche, Teambesprechungen, Netzwerkarbeit und Öffentlichkeitsarbeit. Diese Aufgaben werden in vier Beratungsstellen von den Peer-

Beraterinnen und -Beratern selbst übernommen. Diese Beratungsstellen haben hauptberufliche Peer Counselors und verfügen über ihre Träger über eine langjährige Erfahrung in der Beratungsarbeit.

Sechs Beratungsstellen haben sich dazu entschlossen, Stellenanteile für „Kordinatorinnen und Koordinatoren“ zu schaffen, die diese Aufgaben übernehmen. Diese Personen haben selbst keine Behinderungen.⁵³

Kordinatorinnen und Koordinatoren ohne Behinderungen

In sechs Beratungsstellen arbeiten Personen ohne Behinderung als Kordinatorinnen und Koordinatoren mit einschlägigem Hochschulabschluss (aus den Bereichen der Sozialen Arbeit, Erziehungswissenschaften, Kulturwissenschaften oder dem außerschulischen Bildungswesen). Dazu gehören ausschließlich Beratungsstellen, in denen die Peer Counselors nicht hauptberuflich tätig sind. In den Beratungsstellen vom **Typ 1** übernehmen die hauptberuflich tätigen Beraterinnen und Berater selbst diese Aufgaben.

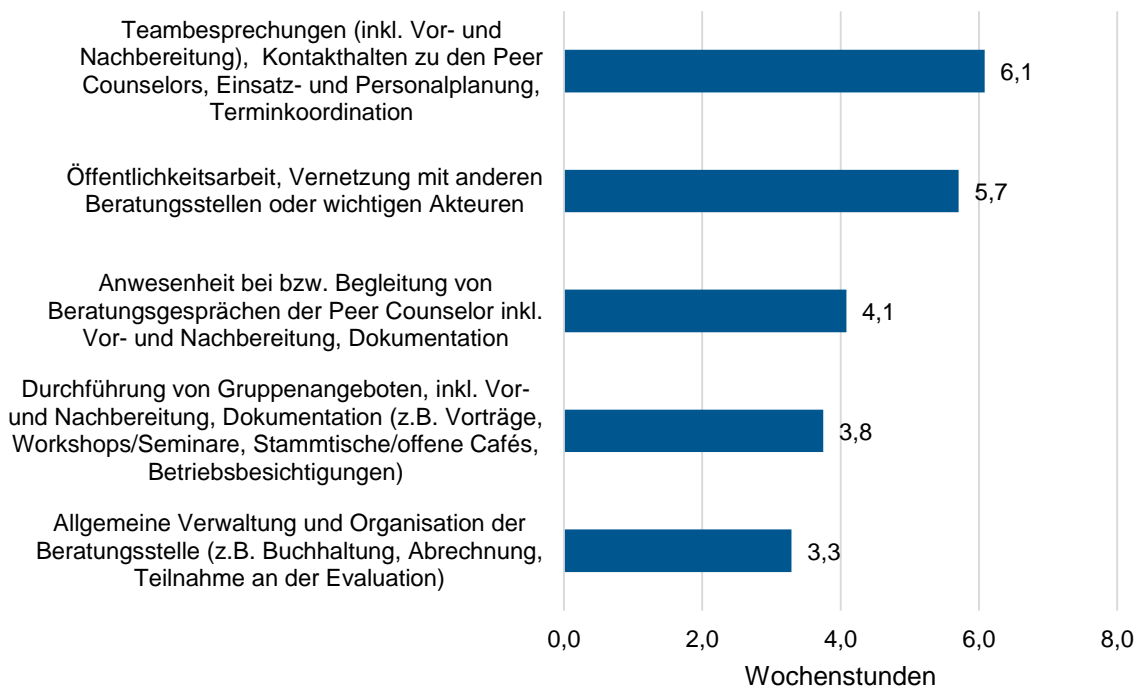
In den Beratungsstellen mit nicht-hauptberuflichen Beraterinnen und Beratern sind eine bis drei Personen für die Koordinationstätigkeiten angestellt. Die **Stundenumfänge**, die ihnen dabei zur Verfügung stehen, unterscheiden sich dabei enorm. Während der Koordinatorin der Beratungsstelle von Leben und Wohnen etwa 3 Stunden pro Woche zur Verfügung stehen, umfasst das Stundenkontingent der drei Kordinatorinnen der Insel e.V. 33,5 Stunden wöchentlich. Durchschnittlich haben die Kordinatorinnen und Koordinatoren pro Beratungsstelle etwa 23 Stunden wöchentlich für die Arbeit in den Beratungsstellen zur Verfügung.

Besonders viel Zeit verwenden die Kordinatorinnen und Koordinatoren für Teambesprechungen (inkl. Vor- und Nachbereitung), Kontakt halten zu den Peer Counselors, Einsatz- und Personalplanung und Terminkoordination. Im Durchschnitt verwenden die Kordinatorinnen und Koordinatoren pro Beratungsstelle der Typen 2 + 3 etwa 6 Stunden wöchentlich für diesen Aufgabenbereich. Etwa genauso zeitaufwändig sind die Öffentlichkeitsarbeit und die Vernetzung mit anderen Beratungsstellen oder wichtigen Akteuren.

Etwa 4 Stunden pro Woche unterstützen die Kordinatorinnen und Koordinatoren typischerweise die Peer-Beraterinnen und -Berater bei ihrer Arbeit. Ähnlich viel Zeit wird auf die Durchführung von Gruppenangeboten verwendet. Für allgemeine Verwaltungs- und Organisationsaufgaben fallen wöchentlich etwa 3 Stunden an.

⁵³ Eine Beratungsstelle hat zwei Personen für die Koordination vorgesehen, von denen eine Person keine Behinderungen hat und ausschließlich für Koordinierungs- und Unterstützungstätigkeiten zuständig ist. Eine zweite Person ist körperlich behindert und selbst auch als Peer-Beraterin im Projekt tätig.

Abbildung 2-11: Typischer durchschnittlicher wöchentlicher Stunden-
aufwand von Koordinatorinnen und Koordinatoren pro
Beratungsstelle der Typen 2+3 nach Aufgabenbereichen



Quelle: Abfrage in den Beratungsstellen. Stand: März 2016. N=6. Eigene Darstellung Prognos AG.

2.9. Wichtigste Netzwerkpartner der Beratungsstellen

Aus verschiedenen Gründen sind die Beratungsstellen auf eine gute Vernetzung mit anderen Organisationen angewiesen. Über andere Organisationen erhalten Ratsuchende Zugang zum Peer Counseling-Angebot und potentielle Peer Counselors können hierüber gewonnen werden; Koordinatorinnen und Koordinatoren sowie Peer Counselors erhalten Informationen über Angebote aus erster Hand und können von dem Wissen anderer Akteure profitieren; umgekehrt können sie Erfahrungen aus der Peer-Beratung an andere Stellen vermitteln.

Die Koordinatorinnen und Koordinatoren wurden nach ihren wichtigsten Netzwerk- und Kooperationspartnern gefragt. Die Beratungsstellen nutzen den Antworten zufolge zunächst einmal die Netzwerke, die ihnen vertraut sind. Für die Beratungsstellen aus dem Kontext der Selbstvertretungs- und Selbsthilfeorganisationen sind dies die Organisationen gleichen Typs, die zu den Netzwerkpartnern zählen. Daneben zählen diese Beratungsstellen auch die niedrighwelligen Angebote des professionellen Hilfesystems zu ihren Partnern, also bspw. Sozialpsychiatrische Zentren oder einen gemeindepsychiatrischen Verbund. Schließlich gehören auch psychiatrische Kliniken zu den Partnerorganisationen.

Bei Beratungsstellen aus dem Kreis der Leistungserbringer sind es die Einrichtungen und Dienste der Behindertenhilfe bzw. des Rehabilitationssystems sowie Schulen und Einrichtungen, die den Zugang zu Berufsausbildung und Arbeitsmarkt fördern, die zu den naheliegenden und häufigen Netzwerkpartnern zählen.

Vereinzelt bestehen Kontakte zur Kommunalpolitik und einem weiteren Netzwerkumfeld, das über die Unterstützung von Menschen mit Behinderung hinausweist, wie bspw. Erwerbslosen-Beratungsstellen oder einer örtlichen Jobbörse.

Zu den Organisationen, die am häufigsten als Netzwerkpartner aufgezählt wurden, gehören die Koordinierungs-, Kontakt- und Beratungsangebote (KoKoBe) und die Sozialpsychiatrischen Zentren (SPZ).

3 Wer arbeitet als Peer-Beraterin oder Peer-Berater? – Einblick in die Beraterprofile der Beratungsstellen

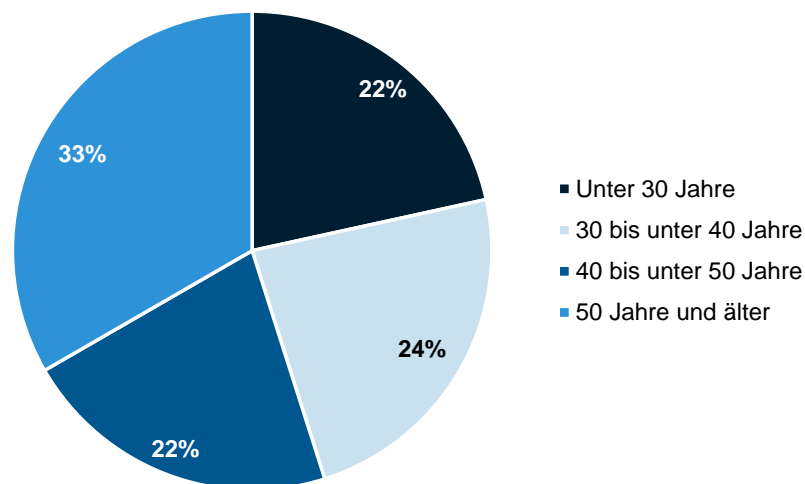
3.1. Soziodemographische Merkmale der Peer-Beraterinnen und -Berater

In den zehn Beratungsstellen arbeiteten im März 2016 insgesamt 62 Peer Counselors. Das Geschlechterverhältnis ist ausgeglichen, es gibt aktuell nahezu genauso viele Beraterinnen wie Berater.

Die Peer-Beraterinnen und -Berater decken ein breites Altersspektrum ab. Etwa 22 Prozent waren zum Befragungszeitpunkt unter 30 Jahre alt, 24 Prozent zwischen 30 und 40 Jahre und 22 Prozent zwischen 40 und 50 Jahre. Jede bzw. jeder Dritte ist 50 Jahre oder älter.

Ältere Peer Counselors arbeiten vor allem hauptberuflich in den Beratungsstellen von Typ 1, junge Beraterinnen und Berater unter 30 Jahre hauptsächlich nebenberuflich. Unter den Ehrenamtlichen sind Peer Counselors aller Altersstufen vertreten, hauptsächlich aber im Alter von 40 Jahren und älter.

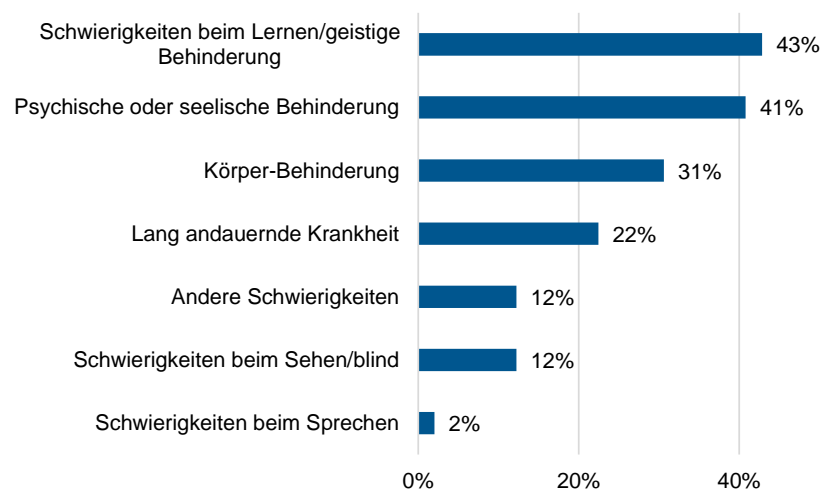
Abbildung 3-1: Alter der Peer-Beraterinnen und -Berater



Quelle: Befragung der Peer Counselors. N=51. Eigene Berechnungen Prognos AG.

Unter den Peer-Beraterinnen und -Beratern sind fast zu gleichen Anteilen Personen mit geistigen, körperlichen und psychischen Behinderungen vertreten. Am häufigsten haben Peer-Beraterinnen und -Berater Schwierigkeiten beim Lernen bzw. eine kognitive Beeinträchtigung. Fast ebenso häufig sind psychische Behinderungen. Etwa ein Drittel hat eine Körperbehinderung, jede/r Fünfte eine chronische Erkrankung. Darüber hinaus gibt etwa jede/r Siebte an, andere Schwierigkeiten zu haben. Darunter sind fünf Personen, die Schwierigkeiten beim Lesen und Schreiben haben oder dies gar nicht können.

Abbildung 3-2: Behinderungen der Peer-Beraterinnen und -Berater (Mehrfachantworten möglich)



Quelle: Befragung der Peer Counselors. Bezogen auf alle Peer Counselors, die angegeben haben, mindestens eine Einschränkung oder Behinderung zu haben. N=50. Eigene Berechnungen Prognos AG.

Unter den Peer-Beraterinnen und -Beratern gibt es drei Personen, die angeben, keine Einschränkungen oder Behinderungen zu haben. Dabei handelt es sich um Peer Counselors, die in Beratungsstellen mit Menschen mit psychischen Behinderungen arbeiten.

Etwa acht von zehn Beraterinnen und Beratern haben eine anerkannte Schwerbehinderung, davon hat rund die Hälfte **einen Grad der Behinderung** (GdB) von 50 bis 70 und jeder Fünfte von 80 bis 90. Jeder Sechste hat einen GdB von 100.

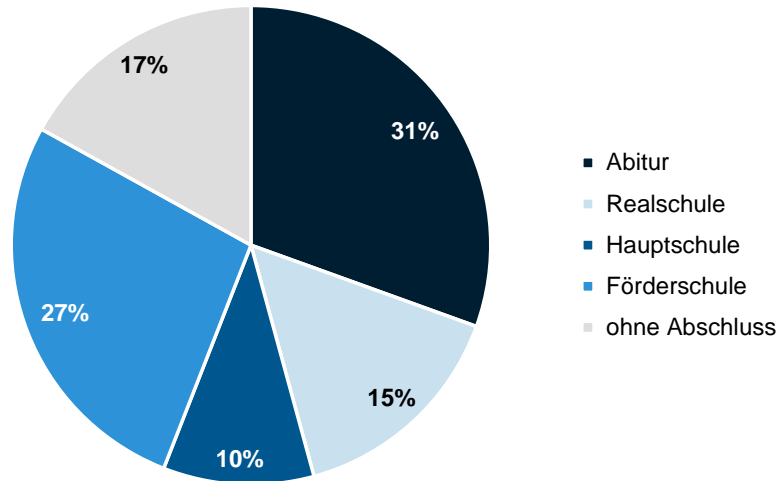
In den Beratungsstellen mit überwiegend hauptberuflichen Beraterinnen und Beratern arbeiten vier Personen ohne anerkannte Schwerbehinderung. Fünf Personen haben einen GdB von 50 bis 70, eine Peer-Beraterin von 100. Wesentlich höher ist der Anteil der Peer-Beraterinnen und -Berater mit anerkannten Schwerbehinderungen in den Beratungsstellen von Typ 2 und 3. Unter ihnen sind nur selten Personen ohne anerkannte Schwerbehinderung (7 % bzw. 15 %). Mehr als jeder dritte Peer Counselor in diesen sechs Beratungsstellen hat einen GdB von über 70.

Die Peer-Beraterinnen und -Berater haben verschiedene **Bildungshintergründe**. Fast die Hälfte (46 %) hat mit dem Realschulabschluss oder dem Abitur einen hohen Bildungshintergrund. Mehr als ein Drittel (37 %) hat einen Hauptschul- oder Förderschulabschluss, 17 Prozent haben gar keinen Schulabschluss.

Insbesondere in den vier Beratungsstellen mit hauptberuflichen und einer geringen Anzahl an schwerbehinderten Peer Counselors ist der Bildungshintergrund sehr hoch. Alle Peer-Beraterinnen und -Berater haben hier mindestens einen Realschulabschluss. Besonders gering ist die Schulbildung bei den Peer Counselors, die bei den Trägern (einer Werkstatt für behinderte Menschen und ein Integrationsbetrieb) der Beratungsstelle angestellt sind. Von ihnen haben fast drei Viertel

(73 %) keinen Abschluss oder einen Förderschulabschluss. Auch in den Beratungsstellen mit ehrenamtlich tätigen Peer Counselors ist der Bildungshintergrund vergleichsweise gering. Fast zwei Drittel (61 %) haben hier höchstens einen Hauptschulabschluss.

Abbildung 3-3: Schulabschlüsse



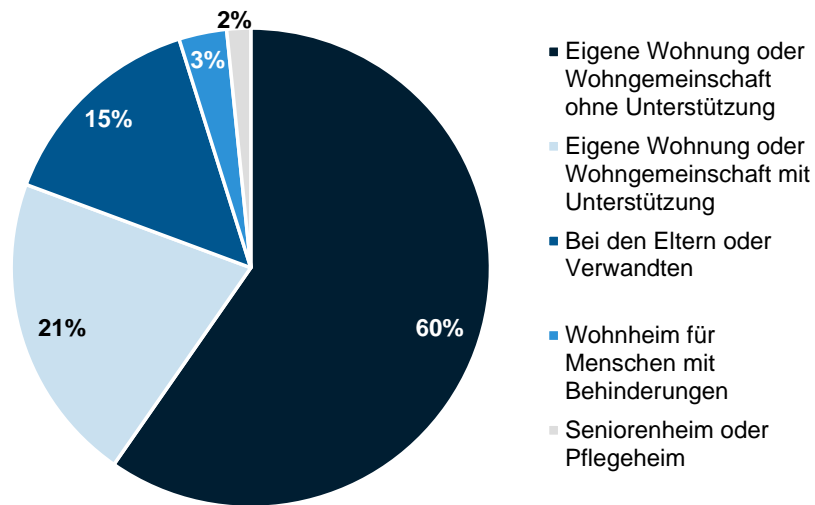
Quelle: Abfrage in den Beratungsstellen. Stand: März 2016. Eigene Darstellung Prognos AG. N=59 BeraterInnen. Anmerkung: Bei 3 weiteren BeraterInnen war der Abschluss der KoordinatorInnen nicht bekannt.

3.2. Lebenssituation der Peer-Beraterinnen und -Berater

Die **Wohnsituation** der Peer-Beraterinnen und -Berater in den Modellregionen des Rheinlands ist verschieden. Die Mehrheit der Peer-Beraterinnen und -Berater (62 %) wohnt in einer eigenen Wohnung oder Wohngemeinschaft und benötigt dort keine Unterstützung. Jede bzw. jeder Fünfte wohnt mit Unterstützung in einer Wohngemeinschaft oder in einer eigenen Wohnung, ein Fünftel bei Verwandten. Ein kleiner Teil (rund 5 Prozent) wohnt in Wohnheimen für Menschen mit Behinderung, in Senioren- oder Pflegeheimen.

Differenziert nach Art der Beratungsstellen zeigt sich, dass Peer-Beraterinnen und -Berater aus Beratungsstellen vom Typ 1 besonders häufig ohne Unterstützung wohnen. Das könnte daran liegen, dass unter ihnen der Anteil der Menschen mit anerkannter Schwerbehinderung am geringsten ist. Unter den nebenberuflich tätigen Peer-Beraterinnen und -Beratern finden sich hingegen viele Personen, die Unterstützung beim Wohnen erhalten sowie auch drei Personen, die in einem Heim wohnen.

Abbildung 3-4: Wohnsituation

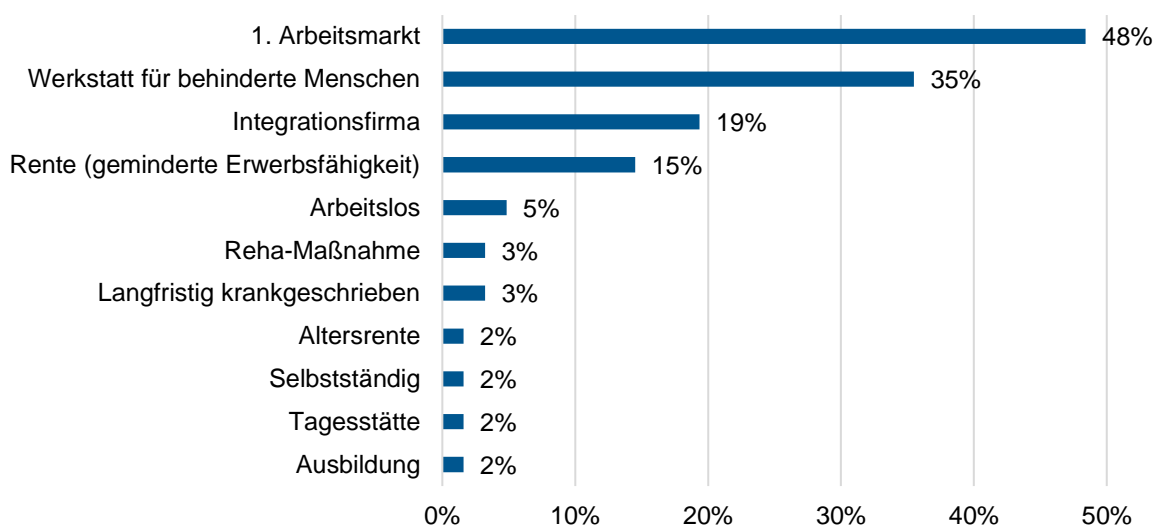


Quelle: Abfrage in den Beratungsstellen. Stand: März 2016. N=62 Beraterinnen und Berater. Eigene Darstellung Prognos AG.

Rund die Hälfte aller Peer-Beraterinnen und -Berater sind auf dem ersten Arbeitsmarkt tätig. Die hauptberuflichen Peer Counselors sind direkt über den Träger in ihrer Beratungsstelle angestellt. Unter den ehrenamtlich Beratenden sind Personen, die bei sonstigen Arbeitgebern auf dem 1. Arbeitsmarkt beschäftigt sind.

Rund ein Drittel der Beraterinnen und Berater arbeitet in einer Werkstatt für behinderte Menschen, jede fünfte Person in einer Integrationsfirma. Häufig ist die Werkstatt oder die Integrationsfirma zugleich auch die Trägerin der Beratungsstelle.

Abbildung 3-5: Beschäftigungssituation (Mehrfachantworten möglich)

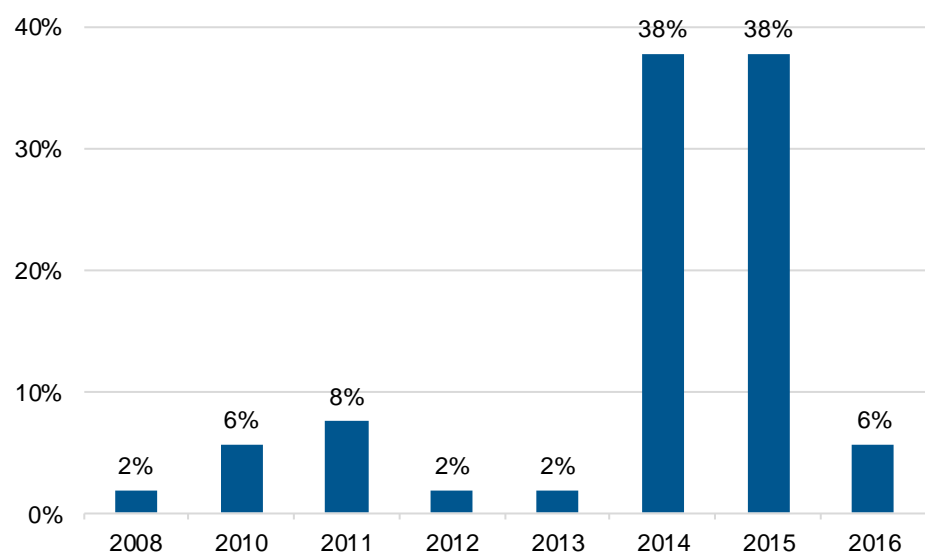


Quelle: Abfrage in den Beratungsstellen. Stand: März 2016. N=62 Beraterinnen und Berater. Eigene Darstellung Prognos AG.

3.3. Beratungsspezifische Erfahrungen und Qualifikationen

Einige Peer-Beraterinnen und -Berater der Beratungsstellen im Rheinland arbeiten bereits seit einigen Jahren als Peer Counselor und konnten so über einen längeren Zeitraum Erfahrungen in der Peer-Beratung sammeln, dies gilt vor allem für hauptberufliche Beraterinnen und Berater. Rund ein Fünftel aller Beraterinnen und Berater war schon vor dem Start des Peer Counseling Modellprojekts im Jahr 2014 in ihren Beratungsstellen tätig. Die anderen Peer-Beraterinnen und -Berater wurden zwischen den Jahren 2014 und 2016 eingestellt.

Abbildung 3-6: Beraterinnen und Berater, nach Startjahr der Tätigkeit als Peer Counselors



Quelle: Befragung der Peer Counselor. N=53. Eigene Berechnungen Prognos AG.

Ein Grund für den hohen Anteil der Personen mit Vorerfahrungen unter den Beratungsstellen des Typ 1 ist, dass die vier Beratungsstellen mit hauptberuflichen Peer-Beraterinnen und -Beratern zu Trägern aus dem Bereich der Selbsthilfe bzw. der Selbstbestimmt-Leben-Bewegung gehören. Diese Träger haben schon vor dem Start des Peer Counseling Projekts Peer-Beratungsangebote oder ähnliche Angebote gehabt. Die Peer-Beraterinnen und -Berater haben über diese Angebote z. T. sehr detaillierte Erfahrungen sammeln können.

Auch unter den ehrenamtlich tätigen Peer Counselors gibt es sieben Personen, die berichten, Erfahrungen in der Beratungsarbeit zu haben. Sie haben in den meisten Fällen beruflichen Kontakt zur Beratungsarbeit, z. B. durch die hauptberufliche Beratung von Jugendlichen zur Berufsorientierung oder – in einem Fall – als Ernährungsmedizinische Beraterin. Insgesamt hat jedoch die Mehrheit der ehrenamtlichen Peer Counselors keine Vorerfahrungen in der Beratungsarbeit. Die nebenberuflich tätigen Peer-Beraterinnen und -Berater ha-

ben bisher keine Vorerfahrungen in der Beratungsarbeit gesammelt.⁵⁴ Insgesamt zeigte die Befragung der Peer Counselors, dass die Mehrheit der Peer-Beraterinnen und -Berater, die nebenberuflich oder ehrenamtlich arbeiten, vor ihrer Tätigkeit für die Beratungsstellen keine Erfahrungen mit der Beratungsarbeit gemacht hatte.⁵⁵

Insbesondere für die Personen, die keine Vorerfahrungen in der Beratungsarbeit haben, sind **Schulungs- und Qualifizierungsangebote** wichtig. Ihnen stehen drei Möglichkeiten der Vorbereitung auf die Beratungsarbeit offen: das Qualifizierungsangebot von ZsL und LVR, Beratungsstellen interne Schulungen und Workshops sowie externe Vorbereitungsangebote.

Besonders häufig nutzten Beraterinnen und Berater die Qualifizierungsangebote, die durch ZsL und LVR bereitgestellt werden. Drei Viertel aller Peer Counselors haben es mindestens einmal besucht. Die bisher noch unerfahrenen, nebenberuflich beschäftigten Beraterinnen und Berater nahmen fast geschlossen an diesem Angebot teil (93 %). Aber auch knapp drei Viertel aller Peer Counselors der anderen Beratungsstellen besuchten dieses Beratungsstellen-übergreifende Angebot. Die meisten nebenberuflich bzw. ehrenamtlich beschäftigten Peer Counselors nahmen (auch) an Schulungen und Workshops teil, die in ihren jeweiligen Beratungsstellen durch die Koordinatorinnen und Koordinatoren erarbeitet wurden.

Für hauptberufliche Beraterinnen und Berater spielten interne Angebote keine Rolle. Fünf von ihnen nehmen allerdings (auch) an sonstigen angebotenen Qualifizierungsmaßnahmen im Bereich der Peer-Beratungsarbeit teil. Dazu zählten sie dreimal die EX-IN Ausbildungen, einmal die Bifos Ausbildung zur Peer-Beraterin und -Berater sowie einmal sonstige Fortbildungen und das Studium von Fachliteratur. Auch unter den ehrenamtlichen Beraterinnen und Beratern gab es fünf Personen, die angaben, an anderen Schulungen teilzunehmen. Darunter ist eine Person, die verschiedene Module wie „Zukunft“, „Selbsterfahrung“, oder „eigene Behinderung“ besucht, eine Person, die an einer Fortbildung zum Thema Hygienevorschriften und Krankheiten teilnimmt, eine Ausbildung zur Sozialhelferin/Heilerzieherin, eine zur Suchthelferin sowie eine Person, die an einem „zusätzlichen regionalen Peer-Modul“ teilnimmt. Eine nebenberuflich tätige Beraterin gibt an, eine Streitschlichter-Ausbildung besucht zu haben.⁵⁶

Insgesamt zeigt sich, dass nur ein einziger Peer-Berater angab, weder Vorerfahrungen in der Beratungsarbeit zu haben, noch (bisher) an den Schulungsangeboten des ZsL, des LVR oder sonstigen Angeboten teilgenommen zu haben. Alle anderen Peer-Beraterinnen oder

⁵⁴ Eine Ausnahme ist eine Beraterin, die zugleich auch Koordinatorin dieser Beratungsstelle ist. Sie verfügt über umfangreiche Vorerfahrungen in der Beratungsarbeit.

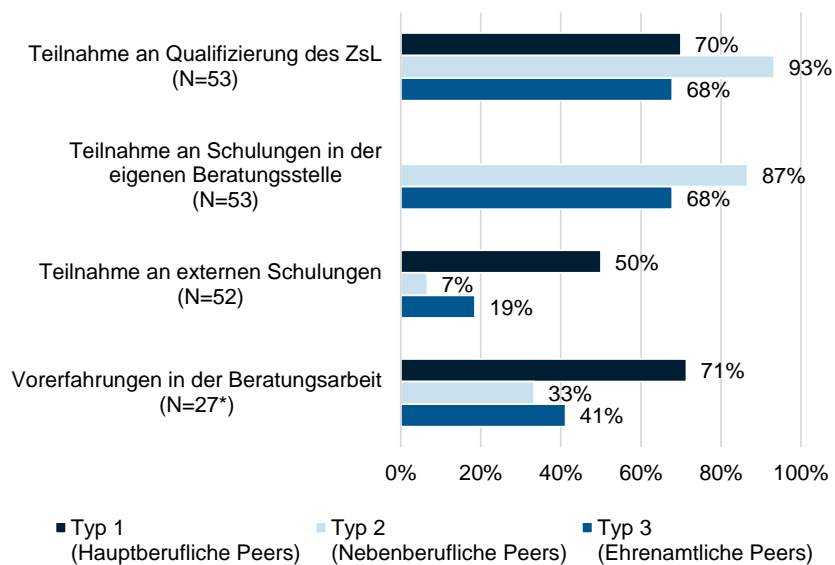
⁵⁵ Genauere quantitative Angaben zu den Vorerfahrungen der Peer Counselors können an dieser Stelle nicht gemacht werden. Die Vorerfahrungen wurden nur in der langen Version der Befragung der Peer Counselors abgefragt. Unter diesen Personen hatten 58 Prozent angegeben, keine Vorerfahrungen gehabt zu haben. Es ist davon auszugehen, dass insbesondere die Personen, die diese Version nicht ausgefüllt haben, eher seltener Vorerfahrungen im Bereich Peer Counseling haben.

⁵⁶ Inwiefern die angegebenen Schulungen geeignet sind, um die Peer Beratungsarbeit zu unterstützen, kann an im Rahmen dieser Studie nicht bewertet werden.

Peer-Berater geben an, über mindestens eine der genannten Optionen, Wissen zur Beratungsarbeit gesammelt zu haben.

Die Auswertungen deuten darauf hin, dass die Beraterinnen und Berater der Beratungsstellen des Typs 1 häufig auf bestehenden Vorerfahrungen in der Beratungsarbeit aufbauen können, die sie häufig durch externe, meist professionelle Qualifizierungsangebote erweitern. Für die anderen Peer-Beraterinnen und -Berater spielen dagegen vor allem auch die Schulungsangebote von ZsL und LVR sowie interne Angebote bei der Vorbereitung auf die Beratungsarbeit eine zentrale Rolle.

Abbildung 3-7: Vorerfahrungen in der Beratungsarbeit und Teilnahme an Qualifizierungs- und Schulungsmaßnahmen, nach Beratungsstellen-Typen.



Quelle: Befragung der Peer Counselors. Eigene Berechnungen Prognos AG.
* Anmerkung: Diese Frage wurde nur in der Langen Version der Befragung gestellt.

3.4. Unterstützungsbedarfe

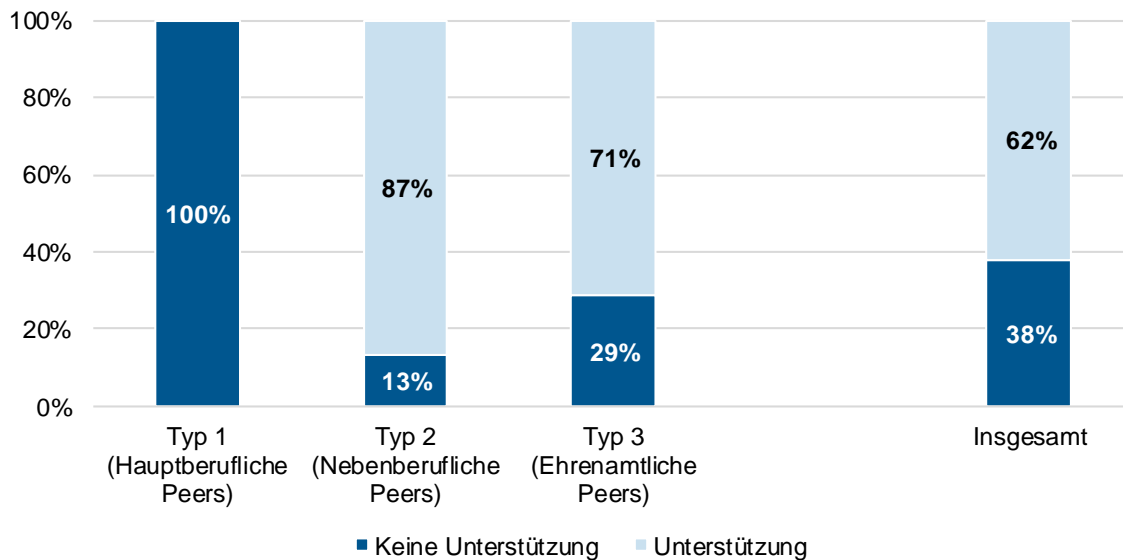
In sechs Beratungsstellen können die Peer-Beraterinnen und -Berater – abhängig vom Bedarf – durch Personen unterstützt werden, die selbst keine Behinderungen haben.⁵⁷ Der Unterstützungsbedarf ist individuell sehr verschieden und stark abhängig von der Art der Behinderung. Zentrale Bereiche, bei denen die Beraterinnen und Berater unterstützt werden können, sind einerseits die Beratungstätigkeiten selbst, andererseits aber auch Organisations- und Koordinationsaufgaben, die in den Beratungsstellen anfallen.

Unterstützung bei der Beratungsarbeit

⁵⁷ Eine Ausnahme besteht bei einer Beratungsstelle des Typs 2. Nähere Informationen zum Konzept der Koordinatorinnen und Koordinatoren finden sich in Kapitel 2.8.

Rund zwei Drittel (62 %) der Peer-Beraterinnen und -Berater geben an, dass sie Unterstützung bei der Durchführung von Beratungsgesprächen benötigen. Unter ihnen sind keine hauptberuflich tätigen Peer Counselors. Der Unterstützungsbedarf unterscheidet sich deutlich nach Behinderungsart: Besonders hoch ist der Bedarf bei Personen mit geistiger Behinderung. Von ihnen geben ausnahmslos alle an, dass sie bei der Durchführung der Beratungsgespräche Unterstützung benötigen. Hoher Bedarf besteht auch bei Personen mit Mehrfachbehinderungen und, etwas seltener, bei Personen mit körperlichen Behinderungen. Vergleichsweise selten geben Personen mit psychischen Behinderungen an, dass sie Unterstützungsbedarf bei der Beratungsarbeit haben.

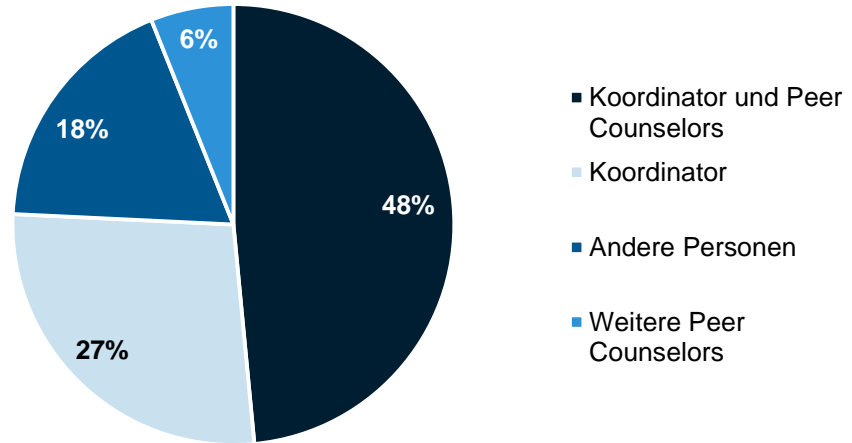
Abbildung 3-8: Unterstützungsbedarf bei der Durchführung der Beratungen, nach Behinderungsart.



Quelle: Befragung der Peer Counselors. N=49. Eigene Berechnungen Prognos AG.

Rund die Hälfte der Beraterinnen und Berater, die Unterstützung bei der Durchführung von Beratungsgesprächen benötigen, erhalten diese sowohl von der Koordinatorin oder dem Koordinator als auch von anderen Peer Counselors. Ein Viertel wird bei den Beratungen ausschließlich von Koordinatorinnen oder Koordinatoren unterstützt. In sechs Fällen sind andere Personen unterstützend anwesend, wie eine Fachberaterin des IfD oder eine „Prozessbegleiterin“. In wenigen Fällen werden die Beraterinnen und Berater ausschließlich durch andere Peer Counselors bei der Durchführung von Beratungsgesprächen unterstützt.

Abbildung 3-9: Personen, die bei der Durchführung von Beratungsgesprächen unterstützen.



Quelle: Befragung der Peer Counselor. Bezogen auf alle Personen, die Unterstützung bei der Durchführung von Beratungsgesprächen erhalten. N=33. Eigene Berechnungen Prognos AG.

Unterstützung bei Koordinierungstätigkeiten und An- oder Abfahrten

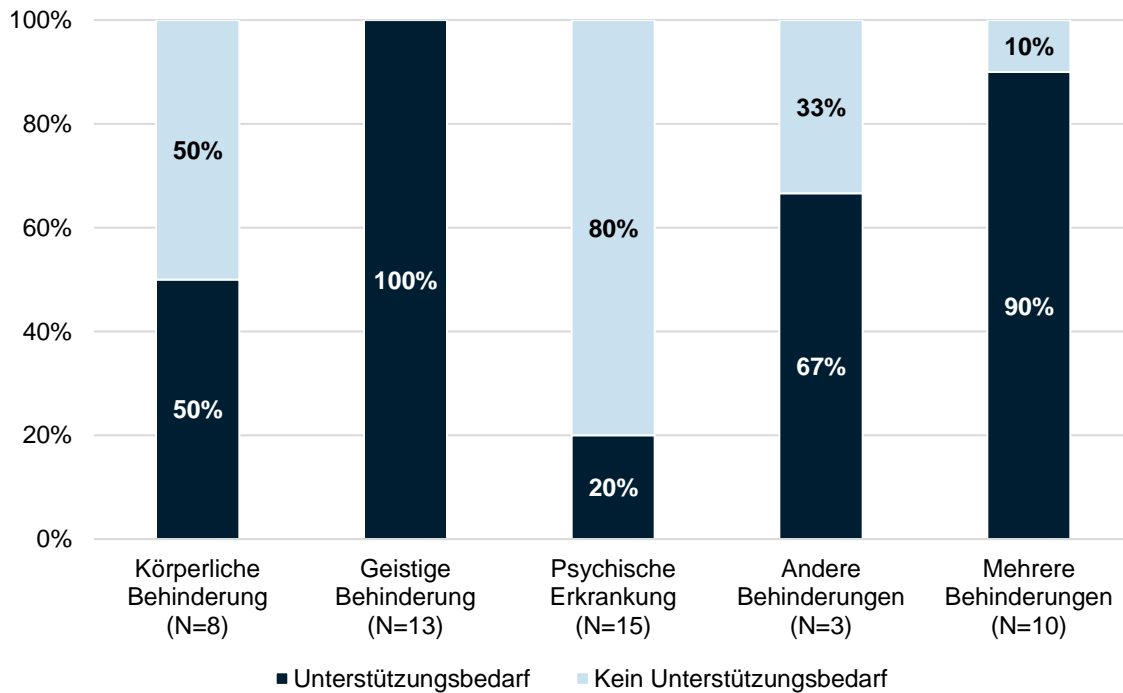
In den sechs Beratungsstellen mit überwiegend nebenberuflichen oder ehrenamtlichen Peer Counselors werden die Beraterinnen und Berater von Koordinatorinnen oder Koordinatoren auch außerhalb der Beratungsarbeit bei Koordinierungstätigkeiten oder An- und Abfahrten unterstützt. Der Unterstützungsbedarf ist dabei individuell verschieden. Knapp die Hälfte aller Peer Counselors gibt an, dass sie Unterstützung bei der Vorbereitung der Beratungsgespräche, bei der Absprache der Termine und der Beratsungsdokumentation benötigen. Ca. 14 Beraterinnen und Berater müssen bei dem Hin- und Rückweg zu den Einsatzorten, Seminaren, etc. unterstützt werden.

Den höchsten Unterstützungsbedarf haben Beraterinnen und Berater mit geistiger Behinderung. Sie benötigen ausnahmslos Unterstützung bei mindestens einer Koordinierungstätigkeit oder bei den Fahrten. Sehr viele von ihnen benötigen zudem Unterstützung bei der Vorbereitung, bei Terminabsprachen oder der Dokumentation von Beratungsgesprächen. Knapp die Hälfte muss bei den Hin- und Rückwegen unterstützt werden.

Auch die meisten Peer Counselors, die mehrere Behinderungen haben, geben einen Unterstützungsbedarf bei mindestens einer Koordinierungstätigkeit an. Unter ihnen benötigen 70 bis 80 Prozent Unterstützung bei der Vorbereitung, Terminabsprache oder Dokumentation der Beratungsgespräche. Knapp die Hälfte benötigt Hilfe bei den An- und Abfahrten. Rund die Hälfte der Peer Counselors mit körperlichen Behinderungen benötigt Unterstützung bei Koordinierungstätigkeiten

und/oder im Bereich der Mobilität. Vergleichsweise selten ist der Unterstützungsbedarf bei Beraterinnen und Beratern mit psychischen Behinderungen.

Abbildung 3-10: Beraterinnen und Berater, die mindestens bei einer Koordinierungstätigkeit Unterstützung benötigen, nach Behinderungsart



Quelle: Befragung der Peer Counselors. N=49. Eigene Berechnungen Prognos AG.

Einige Beraterinnen und Berater geben Unterstützungsbedarfe an, die über die genannten Tätigkeiten hinaus gehen, z. B. beim „Lesen und Verstehen“, bei „Aufregung“, „Toilettengängen“ oder wenn man sich nicht traut „etwas zu sagen, da bin ich froh, wenn jemand dabei ist.“

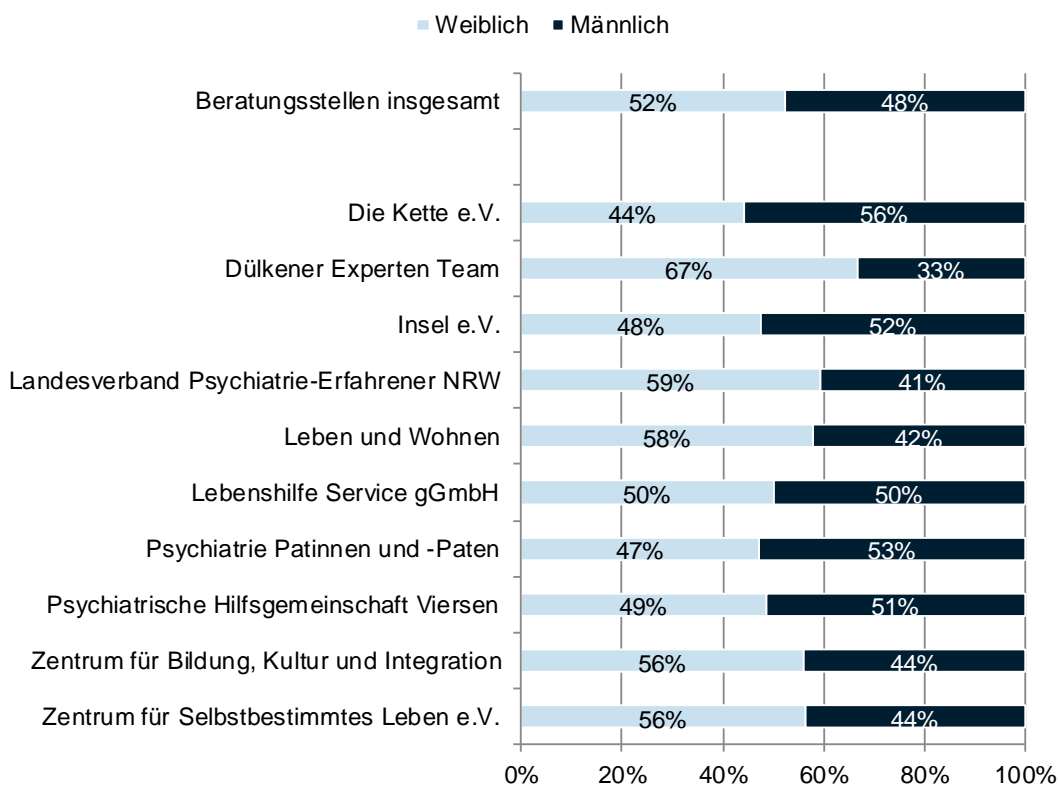
4 Wer nutzt Peer Counseling? – Einblick in die Nutzerprofile der Beratungsstellen

Auf Basis der Falldokumentationen, die in den Beratungsstellen geführt wurden, kann die Gruppe der Ratsuchenden bei den Beratungsstellen soziodemografisch umrissen werden. Das folgende Kapitel gibt einen Überblick über zentrale soziodemografische Merkmale der Personen, die Peer-Beratung in Anspruch genommen haben.⁵⁸

4.1. Geschlecht und Alter

Insgesamt ist das **Geschlechterverhältnis** unter den Ratsuchenden der Peer-Beratungsstellen im Rheinland ausgeglichen. Etwa 52 Prozent sind weiblich, 48 Prozent männlich.

Abbildung 4-1: Ratsuchende nach Beratungsstelle und Geschlecht.



Quelle: Ergebnisse der Dokumentation der Peer-Beratungen. N=938. Eigene Berechnungen Prognos AG.

⁵⁸ Bei der Interpretation der Auswertungen muss berücksichtigt werden, dass einige Merkmale der Ratsuchenden systematisch nicht dokumentiert wurden, um den Aufwand für die Dokumentierenden zu begrenzen. Außerdem wurden einige Merkmale nur in der vollständigen Version der Falldokumentation abgefragt, um eine möglichst barrierefreie Möglichkeit zu schaffen, auch Personen mit kognitiven Behinderungen zu beteiligen. Repräsentative Angaben sind insbesondere zum Alter, dem Geschlecht und der Behinderung der Ratsuchenden möglich. Angaben zur Wohnsituation oder dem Bildungshintergrund sind systematisch verzerrt. Insbesondere Ratsuchende, die von kognitiv behinderten Peer-Beraterinnen und -Beratern beraten wurden, sind hier mit hoher Wahrscheinlichkeit unterrepräsentiert.

In den Beratungsstellen werden Ratsuchende **aller Altersklassen** beraten. Die Ratsuchenden sind zwischen 14 und 86 Jahre alt. Im Durchschnitt sind die Ratsuchenden einer der Peer-Beratungsstelle im Rheinland 41 Jahre alt.

Ein genauerer Blick auf die einzelnen Beratungsstellen zeigt jedoch, dass sich die Altersstruktur der Ratsuchenden zwischen den Beratungsstellen deutlich unterscheidet. Das Dülkener Experten Team, die Lebenshilfe Service gGmbH und Insel e.V. beraten vorwiegend junge Menschen, die durchschnittlich 30 Jahre oder jünger sind. Deutlich älter sind im Vergleich die Ratsuchenden des Beratungsteams von Leben und Wohnen und der Psychiatrischen Hilfgemeinschaft Viersen (im Durchschnitt 44 Jahre) und des Landesverbands Psychiatrie Erfahrener (im Durchschnitt 47 Jahre).

Tabelle 4-1: Alter der Ratsuchenden in den Beratungsstellen

Beratungsstelle (in alphabetischer Reihenfolge)	Alter (Mittelwert)	Jüngster Ratsuchender	Ältester Ratsuchender
Die Kette e.V.	43	20	62
Dülkener Experten Team	27	17	42
Insel e.V.	30	14	61
Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW	47	22	76
Leben und Wohnen	44	25	61
Lebenshilfe Service gGmbH	30	16	50
Psychiatrie Patinnen und -Paten	47	18	86
Psychiatrische Hilfgemeinschaft Viersen	44	18	75
Zentrum für Bildung, Kultur und Integration	32	15	71
Zentrum für Selbstbestimmtes Leben e.V.	39	17	62
Gesamtergebnis	41	14	86

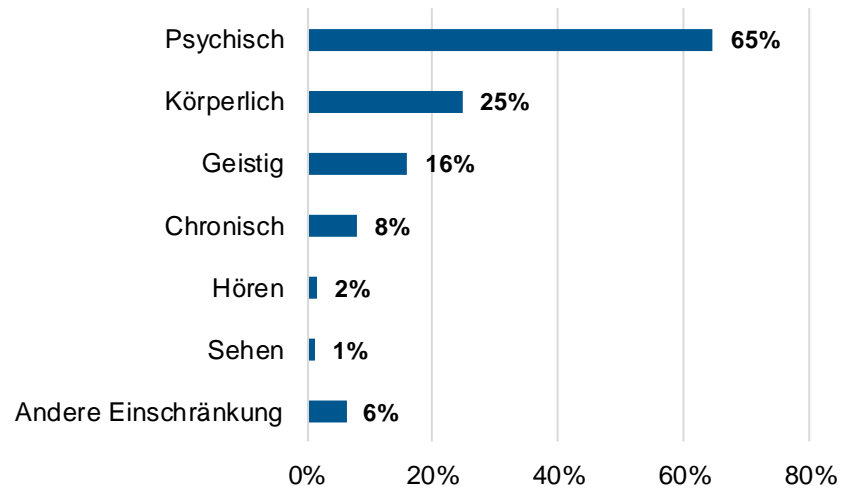
Quelle: Ergebnisse der Dokumentation der Peer-Beratungen. N=619. Eigene Berechnungen Prognos AG.

4.2. Art der Behinderung

Unter den Ratsuchenden finden sich Personen mit verschiedenen Behinderungsarten. Die Mehrheit der Ratsuchenden (65 %) gibt an (auch⁵⁹) eine psychische Behinderung zu haben. Häufig vertreten waren auch Menschen mit Körperbehinderung (25 %) sowie Menschen mit Schwierigkeiten beim Lernen bzw. geistiger Behinderung (16 %). Deutlich seltener hatten Ratsuchende eine langandauernde chronische Krankheit (8 %) oder Schwierigkeiten beim Hören oder Sprechen (2 %) bzw. Sehen (1 %). Der große Anteil an Ratsuchenden mit psychischen Behinderungen kann auf den hohen Anteil an dokumentierten Beratungsfällen in den Beratungsstellen mit einem Schwerpunkt auf Zielgruppen mit psychischen Behinderungen zurückgeführt werden.

⁵⁹ Die Art der Behinderung wurde als Mehrfachangabe erhoben. Die Ratsuchenden haben z.T. mehrere Behinderungen.

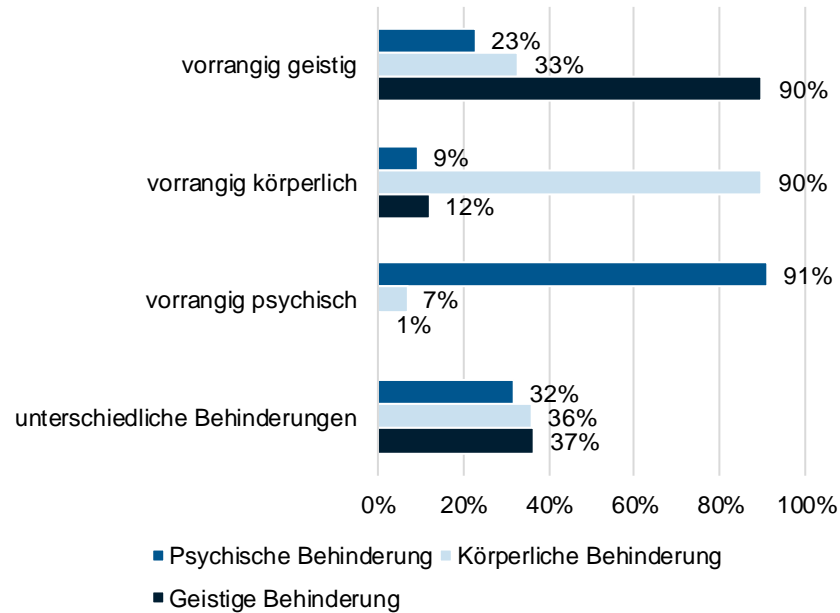
Abbildung 4-2: Behinderungen und Erkrankungen der Ratsuchenden
(Mehrfachangaben möglich)



Quelle: Ergebnisse der Dokumentation der Peer-Beratungen. N=933. Eigene Berechnungen Prognos AG.

Erwartungsgemäß unterscheidet sich die Nutzerstruktur der Beratungsstellen im **Zusammenhang mit der Art der Behinderung der Peer-Beraterinnen und -Berater**. Die Auswertungen zeigen häufig eine Übereinstimmung der Behinderungsart der Beratenden und der Ratsuchenden. Dementsprechend werden Beratungsstellen, in denen hauptsächlich Menschen mit geistiger Behinderung arbeiten, auch hauptsächlich von Ratsuchenden mit geistiger Behinderung besucht. Körperlich behinderte Ratsuchende suchen vorrangig die Beratungsstelle der körperlich behinderten Peer-Beraterinnen und -Berater auf und Beratungsstellen mit psychisch behinderten Peer Counselors haben fast ausschließlich psychisch behinderte Ratsuchende. Erwartungsgemäß besteht hingegen die größte Heterogenität unter den Ratsuchenden bei den Beratungsstellen, bei denen die Beraterinnen und Berater jeweils unterschiedliche Behinderungen haben. Sie werden von Menschen mit psychischer (32 %), körperlicher (36 %) und geistiger Behinderung (37 %) in sehr ähnlichem Maße aufgesucht.

Abbildung 4-3: Verteilung der Ratsuchenden auf Peer Counselors nach Art der Behinderung (Mehrfachantworten möglich), Anteile an allen Beratungsfällen der Beratungsstellen



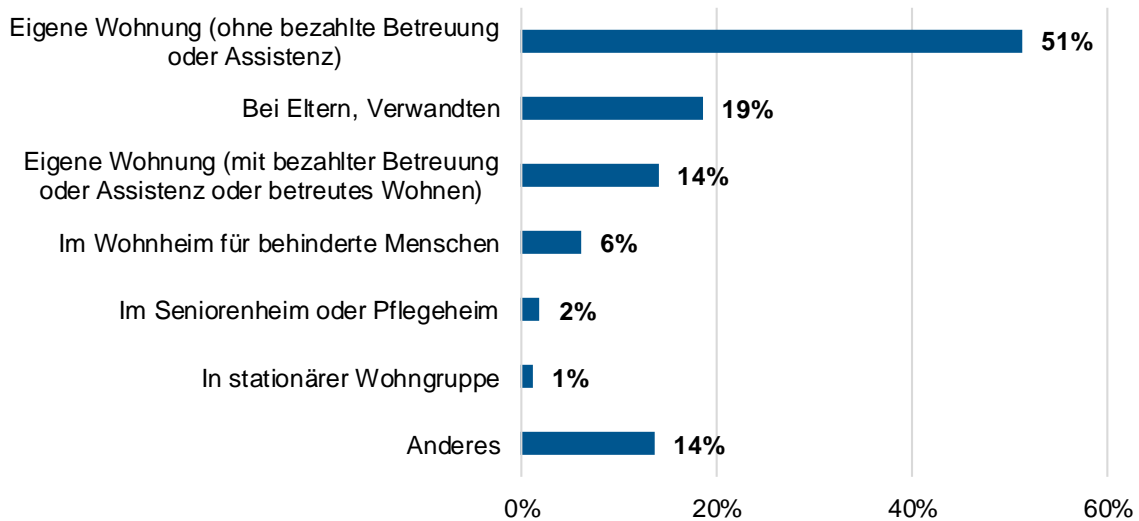
Quelle: Ergebnisse der Dokumentation der Peer-Beratungen. N=933. Eigene Berechnungen Prognos AG.

4.3. Weitere soziodemografische Merkmale der Ratsuchenden⁶⁰

Die Ergebnisse der Falldokumentation weisen darauf hin, dass insbesondere Ratsuchende, die in eigenen Wohnungen (mit oder ohne bezahlte Betreuung) wohnen, erreicht werden. Eher selten vertreten sind in der Falldokumentation Ratsuchende aus Wohn-, Senioren- oder Pflegeheimen. Dies könnte z. B. darauf hinweisen, dass die Peer-Beratung für diese Ratsuchenden schlecht erreichbar ist oder weniger Beratungsbedarf besteht. Sehr wahrscheinlich ist der geringe Anteil der Ratsuchenden aus Heimen aber auch auf methodisch bedingte Verzerrungen zurückzuführen.

⁶⁰ Bei der Interpretation dieser Auswertungen sollte berücksichtigt werden, dass die folgenden Angaben zur soziodemografischen Situation der Ratsuchenden mit hoher Wahrscheinlichkeit systematisch verzerrt sind. Insbesondere Ratsuchende, die von kognitiv behinderten Peer-Beraterinnen und -Beratern beraten wurden, sind hier mit hoher Wahrscheinlichkeit unterrepräsentiert.

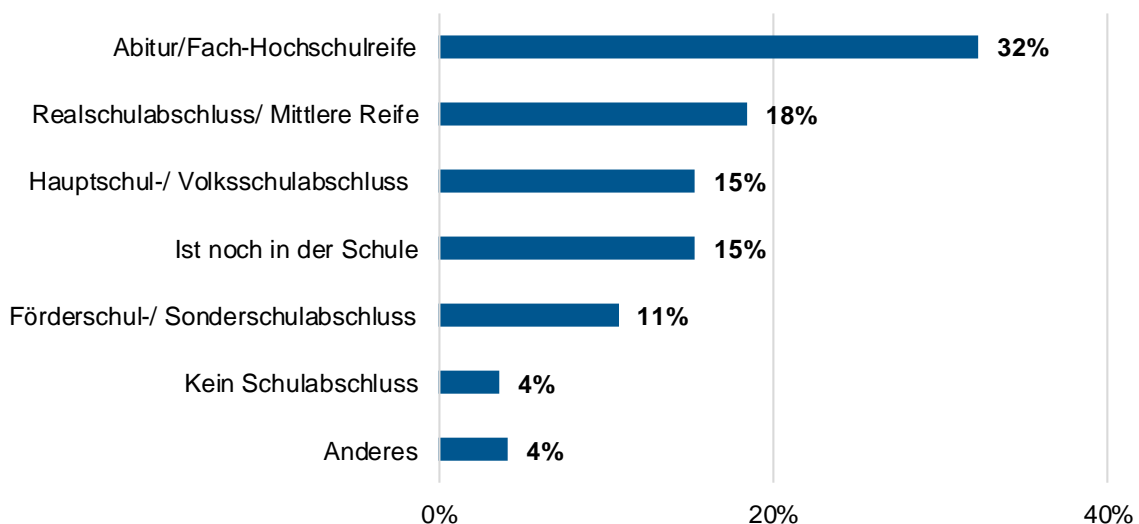
Abbildung 4-4: Derzeitige Wohnsituation der Ratsuchenden



Quelle: Ergebnisse der Dokumentation der Peer-Beratungen. N=263. Wurde nur bei Ratsuchenden dokumentiert, die sich für das Thema „Wohnen“ interessieren; wurde nur im Rahmen der kurzen Version nicht dokumentiert. Eigene Berechnungen Prognos AG.

Darüber hinaus weisen die Ergebnisse der Falldokumentation darauf hin, dass vergleichsweise häufig Ratsuchende die Peer-Beratung aufsuchen, die über einen Real- oder Hochschulabschluss verfügen. Allerdings ist es auch hier sehr wahrscheinlich, dass insbesondere Ratsuchende mit niedrigem Bildungsniveau bei dieser Frage systematisch unterrepräsentiert sind.

Abbildung 4-5: Höchster Schulabschluss der Ratsuchenden



Quelle: Ergebnisse der Dokumentation der Peer-Beratungen. N=195. Wurde nur bei Ratsuchenden dokumentiert, die sich für das Thema „Arbeit“ interessieren; wurde nur im Rahmen der kurzen Version nicht dokumentiert. Eigene Berechnungen Prognos AG.

5 Wie wirkt Peer Counseling?

Im Rahmen der Begleitforschung gilt es herauszufinden, was Peer Counseling bewirkt und welche Faktoren Einfluss auf Gestaltung, Ablauf und Ergebnisse des Beratungsprozesses nehmen. Faktoren, welche die Grundlage für das Peer Counseling darstellen, werden hier als Bedingungsfaktoren bezeichnet. Einige dieser Bedingungsfaktoren konnten im Rahmen einer Literaturanalyse, Fokusgruppendifkussionen und leifadengestützten Gesprächen mit Koordinatorinnen und Koordinatoren der Beratungsstellen identifiziert werden und wurden genutzt, um ein erstes, vorläufiges Wirkmodell des Peer Counseling zu erstellen. Dieses Modell wurde u.a. auf der Basis der 2. Erhebungswelle kontinuierlich weiterentwickelt.

5.1. Ergebnisse der Literaturanalyse

Grundsätzlich lässt sich zu den Ergebnissen der Literaturanalyse feststellen:

- Viele Autorinnen und Autoren, die sich mit Peer Counseling beschäftigen, sind Menschen mit Behinderungen.
- Insgesamt gibt es wenige empirische Studien zum Peer Counseling. Bei den meisten vorliegenden (deutschsprachigen) Arbeiten handelt es sich zudem um Abschlussarbeiten (Diplom, Bachelor oder Master).
- Die konzeptionellen Beschreibungen des Peer Counseling-Ansatzes lassen einen klaren Bezug auch zu neuesten Erkenntnissen der Kognitionswissenschaften und der Neuropsychologie erkennen. Sie gründen gleichermaßen in Auffassungen und Methoden der humanistischen Psychologie. Hierbei fokussieren sie stark auf die Klienten sowie deren Bedürfnisse und Anliegen.
- Nach Literaturlage handelt es sich bei Peer Counselors im deutschsprachigen Raum zu einem großen Teil um akademisch qualifizierte Personen (Sozialarbeit, Sozialpädagogik, Jura, Psychologie etc.), welche häufig die Zusatzqualifikation Peer Counseling führen. Dieser Umstand lässt sich vermutlich darauf zurückführen, dass viele Beratungsangebote durch Selbsthilfeorganisationen von Menschen mit Körperbehinderung etabliert wurden, die häufig akademisch ausgebildete Beraterinnen und Berater mit Körperbehinderungen beschäftigen.
- Es gibt insgesamt wenige neuere Arbeiten zum Peer Counseling bei Menschen mit Behinderungen. Vorhandene Arbei-

ten in diesem Bereich fokussieren auf Menschen mit psychischen Behinderungen, wie beispielsweise Studien an der Universität Hamburg.⁶¹

Die in der Literatur inhaltsanalytisch identifizierten Wirk- und Bedingungsfaktoren für das Peer Counseling lassen sich grob entlang der Kategorien „Konzeptionelle/programmatische Faktoren“, „Personelle Faktoren“, „Räumlich-sächliche Faktoren“ und „Umfeld- und Umweltfaktoren“ untergliedern. Diese vier Dimensionen stellen die oberste Hierarchieebene dar, der sich auf zwei weiteren Gliederungsebenen differenzierte Faktoren zuordnen lassen. Die Ergebnisse werden in Tabelle 5-1 bis Tabelle 5-4 dargestellt.

Tabelle 5-1: Darstellung der identifizierten konzeptionellen Faktoren

<ul style="list-style-type: none"> • Evaluation der Beratungspraxis 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Befragungen der Ratsuchenden und der Beratenden
<ul style="list-style-type: none"> • Beratungskonzept 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ganzheitliches Beratungsangebot
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Klare Ziele
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Angebot von Einzel- und Gruppencounseling
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Methodenvielfalt in der Problembewältigungs- und Strategieentwicklung
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ansprechen von unangenehmen/tabuisierten Themen
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Niederschwellige Kriseninterventionen
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Bedürfnisorientierung (Ratsuchende bestimmen Themen und Tempo)
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Wiederaufnahme des Kontakts zum Ratsuchenden
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Zeitliche Beschränkung der Eins zu Eins Sitzungen
	<ul style="list-style-type: none"> • Regelmäßige Supervision und Selbstreflexion
<ul style="list-style-type: none"> • Orientierung an Berufs- und Ausbildungsordnung 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Diskretion
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Peer Support-Angebote
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Kenntnisse in Ethik der Hilfebeziehung
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Kenntnisse der „Unabhängig Leben Philosophie“
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Beratenden Struktur (Unabhängigkeit, Parteilichkeit, haupt- oder ehrenamtlich)
<ul style="list-style-type: none"> • Fähigkeiten aktivieren und vermitteln können (Empowerment) 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Entwicklung und Anwendung von Handlungsalternativen

⁶¹ Vgl. z. B. Utschakowski 2009; Mahlke et al. 2014.

	➤ Problemlösungsanalyse und -diagnose, Problemlösungskompetenzen
	➤ Anregung zur Aktivierung/Nutzung von Ressourcen des Ratsuchenden
	➤ Förderung von Selbstbestimmung und Alltagskompetenzen

Quelle: Eigene Darstellung Uni Kassel.

Tabelle 5-2: Darstellung der identifizierten personellen Faktoren

<ul style="list-style-type: none"> • Qualifikation des Beraters 	➤ Teilnahme an der Peer Counseling-Schulung
	➤ Interview- und Gesprächskompetenzen
<ul style="list-style-type: none"> • Positive Beziehung zwischen Beratern und Ratsuchenden 	➤ Parteilichkeit mit Interessenvertretung für Menschen mit Behinderungen
	➤ Trennung von Beratungstätigkeit und privater Beziehung
	➤ Umgang mit Emotionen und Gefühlen
<ul style="list-style-type: none"> • Empathische Grundhaltung nach humanistischem Menschenbild 	➤ Nicht direkte Beziehung
	➤ Aktives Zuhören (focusing)
	➤ Empathie der Beratenden
	➤ Akzeptanz der Ratsuchenden
<ul style="list-style-type: none"> • Positives Rollenvorbild 	➤ Echtheit der Beratenden
	➤ Abstinenz
<ul style="list-style-type: none"> • Persönliche Betroffenheit 	➤ Positiver Einfluss der Peers aufeinander
	➤ Wirkung von Alter, Geschlecht, sozioökonomischem Status, Religionszugehörigkeit, ethnisch-kulturelle Zugehörigkeit
	➤ Art und Umfang von Beeinträchtigungen/chronischen Erkrankungen und Behinderungserfahrungen

Quelle: Eigene Darstellung Uni Kassel.

Tabelle 5-3: Darstellung der identifizierten räumlich-sächlichen Faktoren

<ul style="list-style-type: none"> • Ausgestaltung des Beratungsraumes
<ul style="list-style-type: none"> • Barrierefreiheit/Erreichbarkeit

Quelle: Eigene Darstellung Uni Kassel.

Tabelle 5-4: Darstellung der identifizierten Umfeld- und Umweltfaktoren

<ul style="list-style-type: none"> • Austausch mit anderen Peer Counselors auf formeller und informeller Ebene
<ul style="list-style-type: none"> • Kontakte/Netzwerke zu anderen therapeutischen Angeboten
<ul style="list-style-type: none"> • Vernetzung mit anderen Beratungs- und Kontaktstellen

Quelle: Eigene Darstellung Uni Kassel.

Die inhaltsanalytisch strukturierten Wirk- und Bedingungsfaktoren der Literaturanalyse sind wesentliche Grundlage für die Entwicklung des

Wirkmodells des Peer Counseling. Es dient zudem der Operationalisierung des Leitfadens für die Fokusgruppendifkussionen sowie der deduktiven Ableitung eines Codesystems für deren Auswertung.

Neben den Wirk- und Bedingungsfaktoren werden als **Wirkungen und Ergebnisse** des Peer Counseling die (Selbst-)Aktivierung von Empowermentprozessen (teilweise) in der Literatur genannt.⁶² Diese sollen die Ratsuchenden dazu befähigen, sich und ihre Lebenssituation zu reflektieren und davon ausgehend ihr Lebensumfeld sowie ihre Persönlichkeit zu entwickeln und zu verändern. Diese durch das Peer Counseling ausgelösten Veränderungen im Leben der Ratsuchenden sollen zu einer selbstbestimmten Lebensführung auf der Grundlage individueller Ziele der Betroffenen führen.

5.2. Ergebnisse der Fokusgruppendifkussionen

Die Auswertung der durchgeführten Fokusgruppendifkussionen mit Peer Counselors, Ratsuchenden und Koordinierenden der Beratungsstellen bestätigen insgesamt die in der Literatur benannten Wirk- und Bedingungsfaktoren. Ergänzend wurden in den Gruppendifkussionen jedoch inhaltliche Aspekte hervorgebracht, die in der Fachliteratur nicht bzw. nicht in der Form beleuchtet werden und von den befragten Gruppen unterschiedlich gewichtet werden. So wurden etwa regelmäßige Supervision und Fallbesprechungen von den Beratenden als relevant benannt. Von allen Diskutantinnen und Diskutanten wurde die Bedeutung eines respektvollen, wertschätzenden Umgangs miteinander betont.

5.2.1 Konzeptionelle Faktoren

Im Bereich der konzeptionellen Faktoren lassen sich bezüglich des Beratungskonzeptes zwischen den Gruppendifkussionen von Peer Counselors, Ratsuchenden und Koordinierenden keine erheblichen Unterschiede feststellen. Als bedeutsam für gutes Peer Counseling bewerten alle Gruppen Bedürfnis- und Klientenzentrierung, Anregung der Selbstaktivierung der Ratsuchenden, Problemfeldanalyse und Problemlösungsmanagement, den individuellen Bedürfnissen entsprechende Dauer und Häufigkeit der Beratungen sowie das Verhalten ergänzender zielgruppenorientierter Angebote der Beratungs- und Kontaktstellen, wie beispielsweise Peer Support,⁶³ Beratungs- und Informationsmöglichkeiten für Angehörige sowie niederschwellige Kontakt- und Austauschmöglichkeiten für Ratsuchende.

⁶² Vgl. z. B. van Kan 2000; Carter 2000.

⁶³ Hierzu zählen das Angebot von Selbsthilfe- und Angehörigengruppen, Organisation und Durchführung von Freizeitangeboten, Stammtischabende (mit und ohne thematische Angebundenheit), Informationsveranstaltungen, offene Cafés, aufsuchende Unterstützungsangebote und Hausbesuche (etwa nach dem Patensystem) u. a. m.

In den Diskussionen mit den Beratenden und Koordinierenden wurden zudem weitere Punkte als relevant hervorgehoben:

- Beschäftigungsverhältnis der Peer Counselors,
- Bedeutung der qualifizierenden Schulung und
- Durchführung von Einzel- und Teamsupervision sowie
- Möglichkeiten der unterstützten Beratung.

Die letztgenannte Form der unterstützten Beratung wurde insbesondere von Peer Counselors mit kognitiven Beeinträchtigungen genannt und in Anspruch genommen. Das Vorhandensein einer unterstützenden Person, die im Bedarfsfall und möglichst erst nach Aufforderung Hilfestellung bietet, schaffe Sicherheit in der Beratungssituation. Die unterstützende Person soll sich – nach Aussagen der Befragten – möglichst passiv im Hintergrund oder auch im Nebenraum aufhalten. Häufig wird die Möglichkeit und das Wissen, dass im Bedarfsfall Hilfe vorhanden ist, schon als ausreichend bezeichnet, um Beratungssituationen zu bewältigen. Die Befragten sind sich in ihren Aussagen einig, dass mit fortdauernder Beratungserfahrung und -praxis der Unterstützungsbedarf rückläufig sein kann.

Ratsuchende aus der ersten und zweiten Welle der Fokusgruppendifkussionen betonen die Bedeutung niederschwelliger Komplementärangebote (etwa offene Cafés, Freizeitangebote, Themen- und Infoabende) von Beratungs- und Kontaktstellen als eine Möglichkeit für informellen Austausch in sicherem Rahmen. In einer Fokusgruppendifkussion mit Ratsuchenden wurde die Befürchtung geäußert, dass die Festanstellung von Peer Counselors bei manchen Fragestellungen u. U. zu Interessenkonflikten führen kann oder die Unabhängigkeit der Beratung zur Disposition steht. Diese Problematik könne durch Loyalitätserwartungen seitens des Arbeitgebers entstehen.

5.2.2 Personelle Faktoren

Bezüglich der personellen Faktoren lassen sich die Ergebnisse der Fokusgruppendifkussionen in fünf Schwerpunktbereiche untergliedern: Beraterqualifikation, Beziehungsqualität, Grundhaltung der Peer Counselors, Vorbildfunktion sowie eigene Betroffenheit der Peer-Beraterinnen und Berater. Als großer gemeinsamer Nenner lässt sich die Passung von Peer Counselor und Ratsuchenden hinsichtlich der eigenen Beeinträchtigungen bzw. Behinderungen und den daraus resultierenden vergleichbaren Lebenserfahrungen erkennen. Hierin wird ein bedeutsamer Aspekt für gelingende Peer-Beratung gesehen.

Beraterqualifikation

Alle befragten Akteure des Peer Counseling betonen die Notwendigkeit, dass die Beratenden an einer Schulung zum Peer Counselor teilgenommen haben und über Gesprächsführungskompetenzen sowie Beratungskompetenzen und Methodenwissen verfügen. Eine Doppelqualifikation (das Absolvieren der Peer Counselor-Schulung neben einem akademischen Abschluss im psycho-sozialen oder juristischen Bereich) wird von den Ratsuchenden geschätzt, aber nicht vorausgesetzt. Vereinzelt wurde von Ratsuchenden die Vermutung geäußert, dass höher qualifizierte Peer Counselors möglicherweise weniger gut in der Lage wären, „auf Augenhöhe“ zu beraten. Im Kontext dieser Aussagen ist anzumerken, dass insbesondere für Ratsuchende mit hohem Qualifikationsniveau Augenhöhe erst durch eine hohe Qualifikation der Peer Counselors entstehen kann.

Es wird als Vorteil erachtet, wenn zusätzlich zu den Peer Counselors im Team der Peer-Beratungsstelle entsprechend ausgebildete „Profis“ mit juristischem oder sozialarbeiterischem Hintergrund – die in der Regel selbst als Peer Counselors arbeiten – ansprechbar sind. Auch wenn die Ratsuchenden betonen, dass häufig juristische Anliegen Anlass geben, die Beratung von „Experten in eigener Sache“ in Anspruch zu nehmen, betonen die befragten Peer Counselor, keine juristische Beratung durchzuführen, sondern nur Informationen zu Rechtsfragen weiter zu geben. Kompetenzen in der Problemfeldanalyse und dem Problembewältigungsmanagement stellen weitere wichtige Voraussetzungen für das Gelingen von Peer-Beratung aus der Sicht der interviewten Gruppen dar. Peer Counselors und Koordinierende merken an, dass auch die Kenntnis über eigene Kompetenz- und Belastungsgrenzen in der Beratungstätigkeit von Bedeutung ist.

Beziehungsqualität

Die Ansprüche an die Beziehungsqualität decken sich in vielen Bereichen der befragten Gruppen; genannt werden die Parteilichkeit der Peer Counselors für die Belange der Ratsuchenden, die Unabhängigkeit der Beratungsstelle/der Beraterinnen und Berater, das Anerkennen von eigenen Belastungsgrenzen sowie der wertschätzende Umgang miteinander. Insbesondere die Unabhängigkeit von institutionellen, persönlichen und wirtschaftlichen Interessen sowie die Begegnung auf Augenhöhe bilden aus Sicht aller Gruppen Alleinstellungsmerkmale des Peer Counseling, welche diese Beratungsmethode zur wichtigen und unersetzbaren Alternative/Ergänzung zum bestehenden Beratungsangebot werden lässt.

Als problematisch wird eine Mischung von beratenden Funktionen und persönlichen Beziehungen betrachtet, etwa wenn Beratende und Ratsuchende befreundet sind oder sich aus Arbeitszusammenhängen kennen. Letztgenannte Konstellation tritt vor allem bei WfbM-Beschäftigten auf. Der schwierige Umgang mit der „Doppelfunktion“ als Kollege oder Kollegin und Peer Counselor wird sowohl von Ratsuchenden als auch von Beratenden benannt.

Grundhaltung der Peer Counselors und Vorbildfunktion

Übereinstimmend mit der Literatur werden eine akzeptierende, authentische, empathische und offene Grundhaltung der Peer-Beraterinnen und Berater von den befragten Gruppen als zentrale Wirkfaktoren eingestuft. Von ähnlich herausragender Bedeutung erscheint die Anwendung der Methode des aktiven Zuhörens, die von Ratsuchenden auch mit „gutem Zuhören“ beschrieben wird. Die Einhaltung der Schweigepflicht gegenüber Dritten und Diskretion bilden für alle beteiligten Diskutantinnen und Diskutanten die unverzichtbare Basis der Beratungsarbeit. In mehreren Diskussionsrunden wurden in den Gesprächen die Belastbarkeit der Beratenden und die Zuverlässigkeit/Verbindlichkeit – auch über einen längeren Zeitraum hinweg – als Grundvoraussetzung explizit betont.

Ein weiterer Schwerpunkt in der Peer-Beratung liegt darin, gemeinsam individuell zugeschnittene Problembewältigungsstrategien zu entwickeln und die Ratsuchenden bei der Umsetzung von Handlungsalternativen zu unterstützen. In die Lage versetzt zu werden, die eigenen Probleme, Schwierigkeiten und Krisen zu bewältigen, stellt die Grundidee des Empowermentansatzes dar und kann als Anregung zur Persönlichkeitsentwicklung der Ratsuchenden gesehen werden. Den Peer Counselors sollte bewusst sein, dass sie diesbezüglich eine Vorbildfunktion innehaben, was u. U. nicht nur auf die Ratsuchenden wirkt, sondern auch auf Angehörige. Die (un-)mittelbare Wirkung als Vorbildfunktion der Peer Counselors wird nur in den Gesprächen mit Beraterinnen und Beratern explizit als solche benannt. Im Verlauf der Gruppendiskussionen wird jedoch deutlich, dass – gerade bei WfbM-Beschäftigten – Peer Counselors faktisch eine starke Vorbildfunktion innehaben, was Ratsuchende motiviert, selber aktiv an der Lösung eigener Probleme mitzuwirken oder Veränderungen in den Teilhabebereichen Arbeiten, Freizeitgestaltung und Wohnen anzustreben.

Lediglich ein Thema wird nur in der Literatur und in je einer Gruppendiskussion mit Peer Counselors und Koordinierenden als weitere Voraussetzung für ein gelingendes Peer Counseling benannt, nämlich die Reflexion und hinreichende Be- und Verarbeitung der eigenen Behinderung(-serfahrung) der Peer-Beraterinnen und -Berater.

Eigene Betroffenheit der Peer-Beraterinnen und -Berater

Das Vorliegen einer Beeinträchtigung bzw. Behinderung oder chronischen Erkrankung seitens der Counselors stellt eine Grundvoraussetzung und Besonderheit dieser Beratungsmethode dar und wird von allen Gruppen als unabdingbar angeführt. Ein bedeutsamer Aspekt für eine gelingende Zusammenarbeit zwischen Peer Counselors und Ratsuchenden ist die Passung der persönlichen Beziehung. Dabei wird die Gleichartigkeit der Beeinträchtigungen und damit verbundener „Behinderungserfahrung“ von allen Diskussionsteilnehmenden sowohl als hilfreich für die Kontaktaufnahme als auch innerhalb des Beratungsprozesses betont. So sollten beispielsweise körperbehinderte Menschen von körperbehinderten Menschen, psychisch kranke

Menschen von psychisch kranken Menschen oder blinde Menschen von blinden Menschen beraten werden. Die in der Literatur häufig für eine gute Passung wichtig erachtete Übereinstimmung auch von soziodemografischen Merkmalen wie Alter, Bildungsstand, Geschlecht, sozioökonomischer Hintergrund, ethnische Zugehörigkeit und Konfession scheint hingegen für die Teilnehmenden der Fokusgruppen eine eher untergeordnete Rolle zu spielen, da die befragten Ratsuchenden Beratungsstellen nach der o.a. Binnendifferenzierung von Behinderungsarten aufgesucht haben.

5.2.3 Räumlich-sächliche Faktoren

Die *Barrierefreiheit* der Beratungs- und Kontaktstelle bildet ein zentrales Kriterium der räumlich-sächlichen Wirkfaktoren.

Eine gute – nach Möglichkeit barrierefreie – Anbindung an den öffentlichen Personennahverkehr und die zentrale Lage der Beratungsstelle werden übereinstimmend von allen Diskutantinnen und Diskutanten als wichtige Merkmale der *Erreichbarkeit* angeführt. Eine zusätzliche Erleichterung – aus Perspektive der Ratsuchenden – wäre das Vorhandensein einer guten Beschilderung und einer Wegbeschreibung zur Beratungsstelle.

Niedrigschwellige Kontaktmöglichkeiten, beispielsweise eine telefonische Sprechzeit, feste Bürozeiten, offene Angebote oder die Möglichkeit eines Austauschs per E-Mail werden von den Gruppen im Zusammenhang mit der Erreichbarkeit genannt. Das Angebot von aufsuchender Beratungsarbeit, etwa in Form von Hausbesuchen wird befürwortet. Ebenfalls werden zusätzliche Peer Support-Angebote, wie die Begleitung zu Ämtern und Behörden, in fast allen Fokusgruppendifkussionen als besonders wertvoll und hilfreich erwähnt. Für WfbM-Beschäftigte ist das eigenständige Aufsuchen einer Beratungsstelle ohne persönliche Unterstützung häufig mit einer Kumulation von Barrieren verbunden (u. a. im Hinblick auf Mobilität, Orientierung, Aneignung von Informationen, soziale Ängste), so dass es für diese Personengruppe unverzichtbar ist, auch Peer Counseling nahe der Arbeitsstätte in Anspruch nehmen zu können oder aufsuchende Angebote zu nutzen, so die Angaben von betroffenen Ratsuchenden, Beratenden und Koordinierenden.

Das Vorhandensein von geeigneten Beratungs- und Büroräumen mit angepasster technischer Ausstattung (beispielsweise einem barrierefreien PC-Arbeitsplatz) wird von Ratsuchenden, Beratenden und Koordinierenden aus dem Bereich der an WfbM angesiedelten Peer-Beratungsstellen als eine unbedingte Voraussetzung betont.

Neben einem barrierefreien Zugang ist es für alle Beteiligten von Bedeutung, dass auch die sonstige Innenausstattung weitgehend barrierefrei gehalten ist. In einer Gruppendiskussion mit Peer Counselors werden barrierefreie sanitäre Anlagen, elektrische Türöffner und das Vorhandensein von barrierefreiem Informationsmaterial gesondert angesprochen.

In allen Fokusgruppen wird großer Wert auf eine ansprechende Gestaltung der *Beratungsräume* gelegt; neben einer den Bedürfnissen von Beratenden und Ratsuchenden angepassten Einrichtung kann dieses die Bereitstellung von kostenfreien Getränken und Snacks während der Beratung beinhalten. Ungestörtheit während der Gespräche, Rückzugsmöglichkeiten, die Auslage von Informationsmaterialien und Flyern, die Trennung der Räumlichkeiten nach ihren Funktionsbereichen (Büro, Beratungsraum, Konferenzzimmer, Ort zum Rauchen) bilden weitere Einflussgrößen. Je einmal wird in Fokusgruppen mit Peer Counselors die Mitgestaltungsmöglichkeit bei der Raumausstattung durch Beraterinnen und Berater bzw. Ratsuchende angesprochen.

5.2.4 Umfeld- und Umweltfaktoren

Bezüglich des Einflussfaktors *informeller Austausch* mit anderen Peer Counselors empfinden es sowohl Peer-Beraterinnen und Berater als auch Koordinierende in allen Gruppendiskussionen als hilfreich, sich regelmäßig mit Kolleginnen und Kollegen in Fallbesprechungen austauschen zu können oder bei Bedarf Supervision in Anspruch zu nehmen. Neben einer projektbezogenen Zusammenarbeit in Netzwerken wird auf die Bedeutung von persönlichen Ansprechpartnerinnen und -partnern bei Kooperationspartnern hingewiesen.

Weil im Peer Counseling Themen aus allen Lebens- und Teilhabebereichen angesprochen werden können, halten es alle Diskutantinnen und Diskutanten für unabdingbar, dass die Peer-Beratungsstellen auf lokaler Ebene gut mit anderen Vereinen, Selbsthilfegruppen, Ämtern und (Fach-)Ärztinnen und Ärzten vernetzt sind, um bei Bedarf an ergänzende und/oder weiterführende Anbieter verweisen zu können. Dabei sollten die Kooperationspartnerinnen und -partner jedoch mit Bedacht gewählt werden; in einer Fokusgruppe mit Peer Counselors wurde darauf hingewiesen, dass in einer Peer-Beratungsstelle beispielweise keine Weitervermittlung an kommerzielle Anbieter erfolge. Vereinzelt erhoffen sich Ratsuchende, dass die Peer-Beraterinnen und Berater einen guten Überblick über sämtliche lokale Hilfs- und Unterstützungsangebote haben, was in der Regel der Fall ist.

Alle beteiligten Gruppen, d. h. Ratsuchende, Beratende und Koordinierende, sind sich insgesamt über die besonderen Qualitäten des Peer Counseling bewusst und verstehen diese Form der Beratung von Betroffenen für Betroffene als ein Alternativangebot zum bestehenden Feld der „professionellen Anbieter“ von (Fach-)Beratungen. Letztere werden von einigen Ratsuchenden kritisch bis negativ bewertet, da erworbenes Wissen aus ihrer Sicht häufig nicht so umfassend ist, wie das Erfahrungswissen durch eigene Betroffenheit. Zudem wird die Begegnung auf Augenhöhe von allen Diskutantinnen und Diskutanten als ein tragendes Merkmal im Peer Counseling beschrieben.

5.3. Ergebnisse der leitfadengestützten Gespräche mit Koordinatorinnen und Koordinatoren

Als Erfolgsfaktoren des Peer Counseling wurden im Rahmen der Fachgespräche und den Fokusgruppen mit den Koordinatorinnen und Koordinatoren die folgenden Aspekte betont:

- Peer Counselors würden auf die Ratsuchenden besonders authentisch und glaubwürdig, da diese selbst von Behinderung oder psychischen Erkrankungen betroffen sind und dadurch über behinderungsspezifisches Erfahrungswissen, nicht nur über Fachwissen, verfügen.
- Die eigene erfolgreiche Lebensgestaltung mache die Peer Counselors zu Vorbildern. Indem die Ratsuchenden „lebenden Beispielen“ begegnen, die ihre Ziele verwirklicht haben, würden ihre eigenen Ängste und Unsicherheiten vermindert. Peer Counselors würden gerade auch Angehörigen die Augen öffnen, wie ein selbstständiges Leben „mit Behinderungen“ aussehen könne.
- Die Beziehung zwischen ratsuchender Person und Peer Counselor sei durch (emotionales) Verständnis und einen offenen Umgang geprägt. Beim Peer Counseling werde formale Beratung und Informationsvermittlung mit persönlicher Anteilnahme kombiniert.
- Durch den ähnlichen Erfahrungshorizont von Beratenden und Ratsuchenden gebe es geringere Hemmschwellen im Zugang zueinander. Beide würden eine ähnliche Sprache sprechen. Ratsuchende würden zudem weniger Scham verspüren, auch über sensible Themen zu sprechen. Dies wirke sich positiv auf die Effektivität der Beratungsarbeit aus.
- Im Gegensatz zu einer Fachberatung (durch Leistungsanbieter der Behindertenhilfe oder Ämter) sei ein Peer Counselor unabhängig und die Beratung demnach nicht interessengeleitet. Betont wird überdies, dass Peer Counselors eine andere Rolle erfüllen und daher auf Seiten der Ratsuchenden eine geringere Abwehrhaltung bestehe als etwa gegenüber Verwaltungskräften, Leistungsanbietern oder Lehrern.
- Nach Einschätzung der Koordinatorinnen und Koordinatoren haben die Peer-Beratungsstellen teilweise auch den Charakter von Orten der Begegnung.

Seitens der Peer Counselors sollten als Grundvoraussetzungen Interesse an der Methode des Peer Counseling, Kommunikationskompetenz und Kontaktfreude, in Kombination mit Empathie und Verständnis bestehen. Eine stabile Lebenssituation sowie eine reflektierte Auseinandersetzung mit der eigenen Behinderung in Kombination mit der Fähigkeit, die eigenen Kompetenzen und Grenzen in Beratungssituationen abschätzen zu können, werden ebenfalls als elementar

für Peer Counselors angeführt. Peer Counselors sollten darüber hinaus selbstsicher, gelassen und konfliktfähig sein und dabei geduldig und offen für andere Sichtweisen. Wissen über bestehende Rechte auf Unterstützung, sollten vorhanden sein. Darüber hinaus sollten Peer Counselors über ausreichende zeitliche Ressourcen verfügen, um sich in der Peer-Beratung zu engagieren.

Aus Sicht der Koordinatorinnen und Koordinatoren bewirkt Peer Counseling durch seine Impulse, dass bei den Ratsuchenden Empowermentprozesse ausgelöst werden, die zu Lösungsstrategien führen, die selbständig erarbeitet und gegenüber Leistungsträgern begründet werden können. Auf Seiten der Peer Counselors sorgt die Beratungstätigkeit für ein höheres Selbstwertgefühl. Ihr Auftreten könne außerdem zu einer positiven Änderung der öffentlichen Wahrnehmung von Menschen mit Behinderungen beitragen.

Die möglichen Themen der Peer Counseling-Sitzungen werden von den Koordinatorinnen und Koordinatoren in einem breiten Spektrum lebensweltlicher Themen verortet. Sie erstrecken sich von Fragestellungen zur unabhängigen Lebensführung, der Teilhabe am Arbeitsleben, der Krankheitsbewältigung, des Wohnens, über rechtliche Beratung, bis hin zum Wunsch, einfach ein Gespräch zu führen.

5.4. Das Wirkmodell von Peer Counseling

Basierend auf den Ergebnissen der Literaturanalyse, der Beratungen im Expertenpanel, der Fokusgruppendifkussionen und Fachgesprächen mit den Koordinatorinnen und Koordinatoren wurde im Jahr 2015 ein vorläufiges Bedingungs- und Wirkmodell des Peer Counseling erstellt, das schematisch einen idealtypischen Beratungsprozess abbildet.⁶⁴ Dabei wurde von Bedingungen ausgegangen, welche die Grundlage bzw. den Ausgangspunkt einer Peer-Beratung darstellen. In Anlehnung an das Wirkmodell fand die Operationalisierung der theoretischen Erkenntnisse zur Erstellung der Fragebögen für die quantitative empirische Befragung von Ratsuchenden und Peer Counselors statt.⁶⁵

Auf der Grundlage der Ergebnisse aus den Workshops mit den Beratungsstellen, den Beratungen in den Expertenpanels und den Fokusgruppendifkussionen⁶⁶ sowie den (in Kapitel 6) explizierten Befunden der schriftlichen Befragungen wurde das Wirkmodell fortentwickelt. Anhand der identifizierten Einflussfaktoren und Gelingensbedingungen von Peer Counseling in den Modellregionen des Rheinlands, ließen sich die Komponenten des entwickelten Wirkmodells stützen, bestätigen und ergänzen. Dies gilt für die – im Wirkmodell dargestellten

⁶⁴ Zur Entwicklung des vorläufigen Wirkmodells vgl. ersten (unter: http://www.lvr.de/media/wwwlvrde/soziales/menschenmitbehinderung/wohnen/dokumente_232/peer_counseling/150716_Zwischenbericht_1_PeerCounseling_final.pdf) und zweiten Zwischenbericht (unter: http://www.lvr.de/media/wwwlvrde/soziales/menschenmitbehinderung/wohnen/dokumente_232/peer_counseling/14-1361_Anlage_2_Anlagen_zum_Zwischenbericht.pdf).

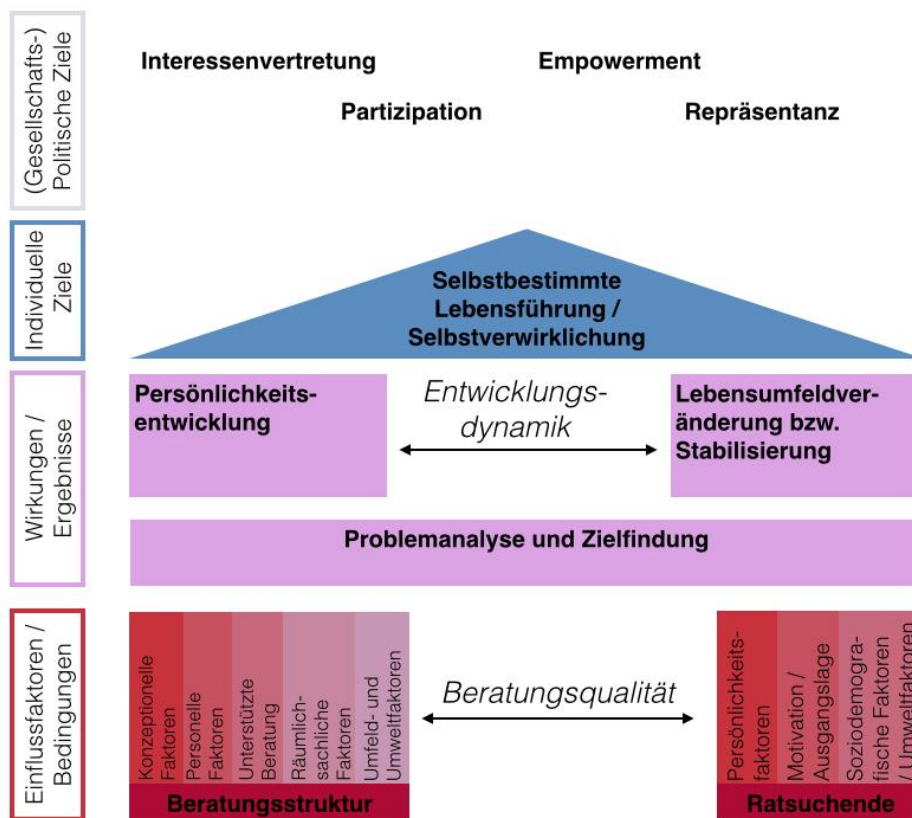
⁶⁵ Vgl. hierzu Kapitel 7

⁶⁶ Vgl. hierzu die Kapitel 2 und 6

– Einflussfaktoren seitens der Ratsuchenden und der Beratungsstrukturen sowie für die Dimensionen der Ergebnisse und Wirkungen.

Die empirischen Ergebnisse zeigen ebenfalls auf, dass Beratungsprozesse und -verläufe höchst individuell sind und in hohem Maße differieren, beispielsweise in Abhängigkeit von Beratungsanlass und Ziel, Art der Beeinträchtigung und aktueller Lebenssituation der ratsuchenden Person. Aufgrund dieser Komplexität der Beratungen ist das Wirkmodell exemplarisch zu verstehen und hat einen schematischen Charakter.

Abbildung 5-1: Bedingungs- und Wirkmodell des Peer Counseling



Quelle: Eigene Darstellung Uni Kassel.

Seitens der Beratungsstellen prägen konzeptionelle, personelle, räumlich-sächliche sowie Umfeld- und Umweltfaktoren den Beratungsprozess. Auch die Möglichkeiten der Unterstützung im Beratungsprozess nimmt Einfluss. Diese Faktoren liegen im Verantwortungs- und Einflussbereich der Beratungsstellen bzw. der Anbieter von Peer-Beratung. Auf der anderen Seite nehmen persönliche Eigenschaften und Voraussetzungen der Ratsuchenden Einfluss auf das Peer Counseling. Hier spielen die Motivation zur Inanspruchnahme von Peer Counseling ebenso eine Rolle wie beispielsweise Bewältigungsstrategien, Resilienzfaktoren sowie demografische Aspekte und Umweltfaktoren (z. B. soziale Unterstützung und Netz-

werke).⁶⁷ Im Beratungsprozess entsteht Beratungsqualität im komplexen Zusammenwirken von Voraussetzungen seitens der Ratsuchenden und den Bedingungen des Beratungsangebotes.

Im Peer-Beratungsprozess findet eine Problemanalyse statt. Ist die Problematik identifiziert erfolgt die Zielfindung. Durch das Peer Counseling sollen in der folgenden Beratungsphase selbstbestimmte und selbstgesteuerte Lösungs- und Bewältigungsstrategien (Empowermentprozesse) initiiert und ausgelöst werden. Aus diesen können sich Lebensumfeldveränderungen bzw. Stabilisierungen sowie Persönlichkeitsentwicklungen ergeben. Die resultierenden Wirkungen und Ergebnisse dieser Entwicklungen können je nach Beratung in Art und Umfang variieren. Die Auswirkungen des Peer Counseling beschränken sich dabei nicht auf die Ratsuchenden, auch die Peer Counselors profitieren von den Beratungsprozessen, indem persönliche Entwicklungsprozesse angestoßen und durchlaufen werden. Im Idealfall führt Peer Counseling über Entwicklungs- und Empowermentprozesse zu einer selbstbestimmten Lebensführung bzw. zur Verwirklichung individuell angestrebter Ziele.

Mit dem klaren Fokus auf subjektiv bedeutsame Aspekte und Ziele der Lebensführung hebt sich das Peer Counseling in seiner konzeptionellen Ausrichtung insofern von der sozialpolitischen und fachlich-professionellen Programmatik der Teilhabe ab als objektive Festlegungen eines „guten Lebens“ bzw. von relevanten Lebensbereichen und -zielen in den Hintergrund treten. Über die individuelle Ebene hinaus entfaltet Peer Counseling seine Wirkungen auch auf einer (gesellschafts-)politischen Ebene insofern die Befähigungs- und Ermächtigungsprozesse sowohl seitens der Ratsuchenden als auch der Beratenden die Repräsentanz, Partizipation und Interessenvertretung von Menschen mit Behinderungen stärken.

⁶⁷ Vgl. Anhang 3 zu den Einflussfaktoren und Wirkungen des Peer Counseling

6 Befunde zu Bewertungen, Wirkungen und Gelingensfaktoren von Peer Counseling

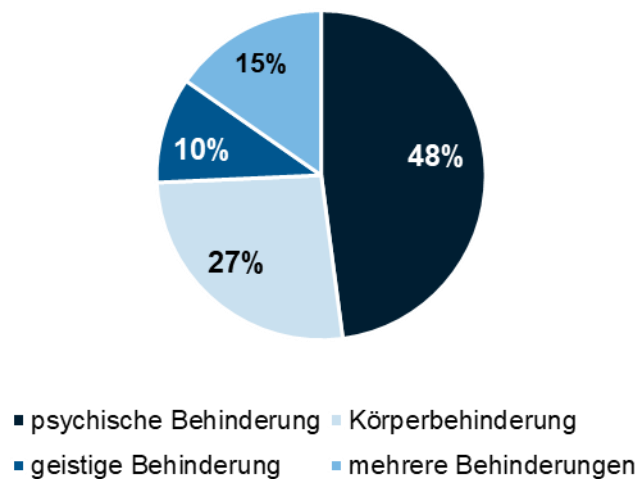
6.1. Erfahrungen, Ergebnisse und Bewertungen der Peer-Beratung aus Sicht der Ratsuchenden

6.1.1 Beschreibung der befragten Ratsuchenden und ihrer Ausgangslage

Geschlecht, Alter und Art der Behinderung

Die Befragten sind zu 56 Prozent weiblichen und zu 44 Prozent männlichen Geschlechts. Der Altersdurchschnitt liegt bei 40 Jahren bei einer Altersspanne von 16 bis zu 75 Jahren. Ratsuchende mit psychischer Behinderung stellen die größte Gruppe dar, gefolgt von Menschen mit Körperbehinderung und Menschen mit mehreren Behinderungen.⁶⁸ Menschen mit geistiger Behinderung stellen prozentual die kleinste Gruppe dar (vgl. Abbildung 6-1). Darüber hinaus haben nur sieben der insgesamt 15 Menschen mit geistiger Behinderung, die an der Befragung teilgenommen haben, die Langversion des Fragebogens ausgefüllt. Entsprechend begrenzt sind die Informationen über diesen Personenkreis.

Abbildung 6-1: Verteilung der Ratsuchenden nach Behinderungsarten



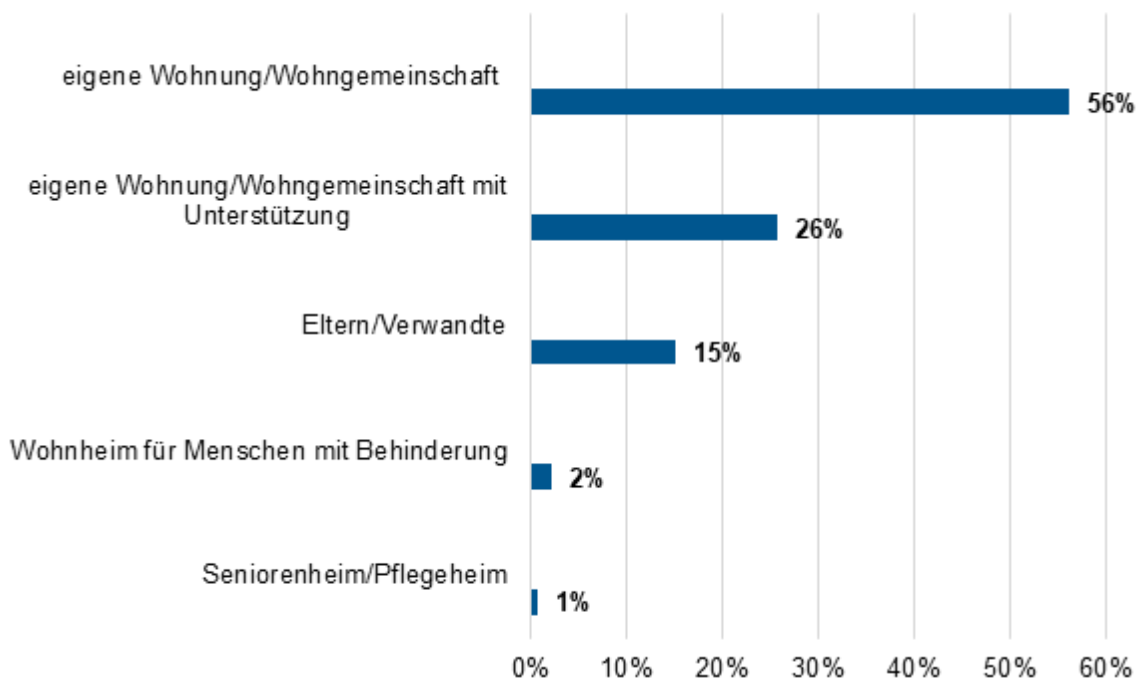
Quelle: Ergebnisse der Ratsuchenden-Befragung (Stand: 21.03.2017). N=144

⁶⁸ Die Kategorie Menschen mit mehreren Behinderungen erfasst jene Personen, die mehrere Behinderungsarten angegeben haben.

Wohnsituation

Die Befragten wohnen mehrheitlich in einer eigenen Wohnung oder in einer Wohngemeinschaft. Rund ein Viertel nimmt Unterstützung zum Wohnen in Anspruch. 15 Prozent der Befragten leben bei Eltern oder Verwandten. Nur vier Personen leben in stationären Wohneinrichtungen. Zusammen mit den Ergebnissen aus den Beratungsdokumentationen, die in eine ähnliche Richtung weisen, deutet dieses Ergebnis darauf hin, dass Bewohnerinnen und Bewohner von Wohnheimen durch das vorliegende Beratungsangebot nur unzureichend erreicht werden.

Abbildung 6-2: Verteilung der Ratsuchenden nach Wohnformen

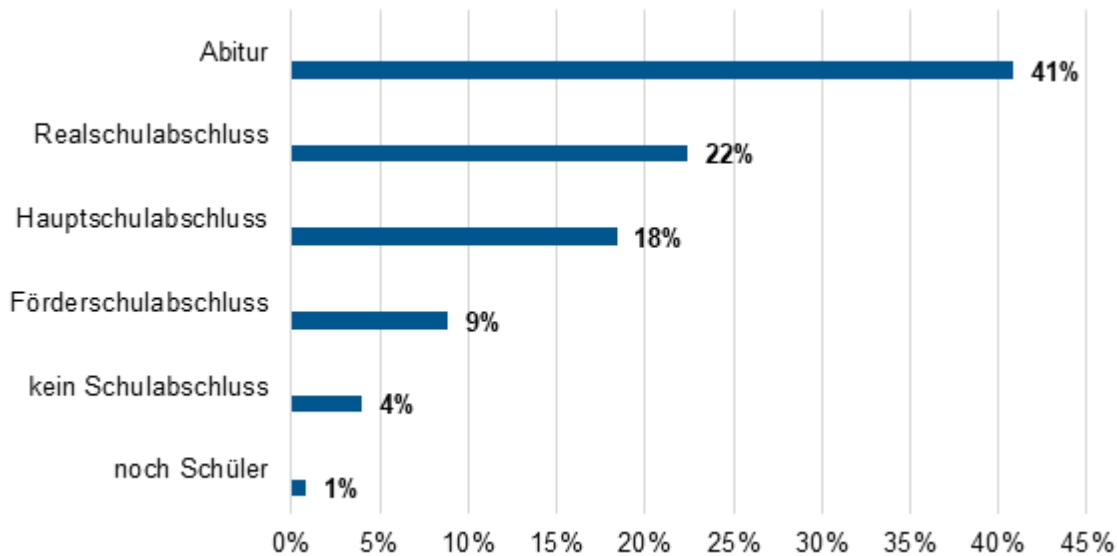


Quelle: Ergebnisse der Ratsuchenden-Befragung (Stand: 21.3.2017). N=132

Schulabschluss

Der häufigste Schulabschluss der antwortenden Ratsuchenden war mit großem Abstand das Abitur, gefolgt vom Real- und vom Hauptschulabschluss sowie Förderschulabschluss oder keinem Schulabschluss. Eine Person besucht noch die Schule. Das Niveau des höchsten Schulabschlusses der antwortenden Ratsuchenden von Peer Counseling liegt damit deutlich über dem bundesweiten Durchschnitt von Menschen mit Beeinträchtigungen (vgl. BMAS 2013, 111ff.). Es ist davon auszugehen, dass Ratsuchende mit höherem Bildungsabschluss eher bereit sind, einen Fragebogen auszufüllen. Insofern kann von einer Selektivität der Ratsuchenden in der Stichprobe ausgegangen werden.

Abbildung 6-3: Höchster Schulabschluss der Befragten



Quelle: Ergebnisse der Ratsuchenden-Befragung (Stand: 21.3.2017). N=125

Erwerbssituation

Die Erwerbssituation der befragten Ratsuchenden stellt sich heterogen dar. Am häufigsten sind sie erwerbsgemindert und beziehen eine Erwerbsminderungsrente, an zweiter Stelle steht die Arbeitslosigkeit gefolgt von einer Beschäftigung auf dem ersten Arbeitsmarkt. (Tabelle 6-1)

Tabelle 6-1: Erwerbssituation der Ratsuchenden (Mehrfachantworten möglich)

	Anzahl	Prozent
Erwerbsminderungsrente	28	22 %
Arbeitslos	24	19 %
Auf dem 1. Arbeitsmarkt	20	16 %
Werkstatt für behinderte Menschen	18	15 %
Anderes	16	12 %
Krankgeschrieben	11	9 %
Schüler/Student	11	9 %
Hausfrau/Hausmann	9	7 %
Altersrente	9	7 %
Integrationsfirma	6	5 %
In einer Reha-Maßnahme	5	4 %
In Ausbildung	3	2 %
Selbstständig	3	2 %

Quelle: Ergebnisse der Ratsuchenden-Befragung (Stand: 21.3.2017). N=129

Wertet man aus, in welchen Erwerbssituationen sich die Ratsuchenden mit einer bestimmten Behinderungsart befinden, so zeigen sich die folgenden Ergebnisse:

Von den körperbehinderten Ratsuchenden beziehen 23 Prozent eine Erwerbsminderungsrente, die zweitgrößte Gruppe stellen die Schülerinnen und Schüler bzw. Studentinnen und Studenten (20 %).

Etwa ein Viertel der Ratsuchenden mit psychischer Erkrankung ist arbeitslos, fast ebenso viele beziehen eine Erwerbsminderungsrente (24 %). Sie arbeiten am häufigsten auf dem ersten Arbeitsmarkt (17 %), sind überdurchschnittlich häufig krankgeschrieben (14 %) und rund jeder Zehnte von ihnen bezieht eine Altersrente.

Von den sieben antwortenden Ratsuchenden mit einer geistigen Behinderung besuchen die meisten (5) eine WfbM, jeweils eine Person befindet sich in Ausbildung oder arbeitet in einer Integrationsfirma. Auch bei den Menschen mit Mehrfachbehinderung besucht ein Großteil eine WfbM (44 %), gefolgt vom Bezug einer Erwerbsminderungsrente (23 %) und der Angabe, Hausmann- bzw. frau zu sein (22 %).

Einschätzung zur Repräsentativität der Gruppe der Befragten

Im Vergleich zur Grundgesamtheit aller dokumentierten Ratsuchenden kann die Gruppe der an der Befragung teilnehmenden Ratsuchenden bezüglich der Verteilungen des Alters, des Geschlechts sowie der Behinderungsarten als repräsentativ bezeichnet werden. Aufgrund der zum Teil geringen Angaben in der Dokumentation der Beratungsgespräche zu Aspekten wie Bildungsabschluss, Erwerbsstatus und Wohnsituation können keine Aussagen dazu getroffen werden, inwieweit die Gruppe der Befragten die diesbezügliche Verteilung in der Grundgesamtheit aller dokumentierten Beratungsfälle abbildet. Die Frage, ob die Anteile der Ratsuchenden der einzelnen Beratungsstellen unter den Antwortenden ungefähr den jeweiligen Anteilen an allen Ratsuchenden entsprechen, die auf die Beratungsstellen entfallen, kann nicht genau beantwortet werden, da für einen Teil der Antwortenden die Angabe zur Beratungsstelle fehlt.

6.1.2 Motivation, Peer-Beratung in Anspruch zu nehmen

Insgesamt hat etwas weniger als die Hälfte der Ratsuchenden die Beratungsstelle bereits zu einem früheren Zeitpunkt aufgesucht.

Mit Blick auf die Motivation, Peer Counseling in Anspruch zu nehmen, zeigen sich Unterschiede zwischen den befragten Ratsuchenden und der Grundgesamtheit der Ratsuchenden. Die Gründe, eine Peer-Beratungsstelle aufzusuchen, sind vielfältig (vgl. Tabelle 6-2). Mehrheitlich (52 %) kommen die Ratsuchenden in die Beratungsstellen, weil sie Informationen zu einem bestimmten Thema suchen. Dies ist besonders häufig in den Beratungsstellen mit hauptberuflichen Peer Counselors der Fall (67 %, ohne Abbildung). Am zweithäufigsten wurde von allen antwortenden Ratsuchenden als Grund für die Beratung genannt, dass man jemanden zum Reden brauche (43 %).

Bei den Ratsuchenden in den Beratungsstellen mit ehrenamtlich tätigen Peer Counselors überwiegt das Motiv, das Beratungsangebot kennen zu lernen (56 %). Dies deutet darauf hin, dass die ehrenamtlich ausgeführten Angebote einen besonders niedrigschwelligen Zugang und Einstieg in das Peer Counseling eröffnen.

Differenziert nach Art der Behinderung fällt auf, dass von Menschen mit körperlicher Behinderung das Motiv „ich brauchte jemandem zum Reden“, seltener genannt wird (als von anderen Ratsuchenden, 29 %). Ebenso scheinen Ratsuchende, deren Peer Counselors vorrangig körperlich behindert sind, häufiger konkrete Beratungsanlässe zu haben.

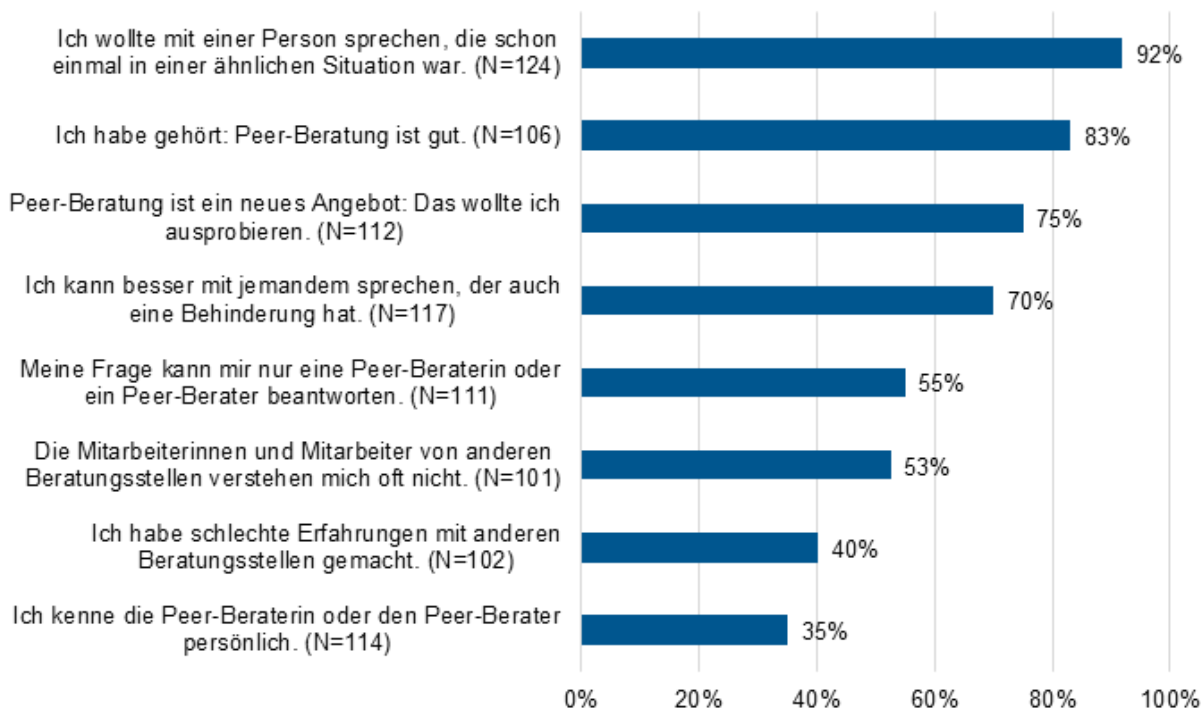
Tabelle 6-2: Beratungsgründe (Mehrfachantworten möglich)

	Anzahl	Prozent
Ich wollte mich zu einem bestimmten Thema informieren.	70	52 %
Ich brauchte jemanden zum Reden.	58	43 %
Ich musste eine wichtige Entscheidung treffen und brauchte dabei Hilfe.	50	37 %
Ich hatte eine bestimmte Frage.	48	36 %
Ich wollte Peer-Beratung einfach mal kennen lernen.	46	34 %
Anderer Grund	29	22 %

Quelle: Ergebnisse der Ratsuchenden-Befragung (Stand: 21.3.2017). N=134

Hinsichtlich der Motivation, Peer-Beratung in Anspruch zu nehmen (vgl. Abbildung 6-4), lassen die Antworten der Ratsuchenden insgesamt deutlich erkennen, dass die Inanspruchnahme von Peer Counseling als bewusste Alternative zu anderen Beratungsstellen gewählt wird. Für annähernd alle Ratsuchenden ist es von zentraler Bedeutung, mit einer Person zu sprechen, die in ihrem Leben bereits in einer ähnlichen Situation war. Diese Gemeinsamkeit der Lebenserfahrung ist für deutlich mehr Ratsuchende (92 %) wichtiger als die Gemeinsamkeit bei der Art der Behinderung (70 %). Drei Viertel der Ratsuchenden wollten zudem Peer-Beratung als neues Angebot kennenlernen, mehr als vier Fünftel hatten davon gehört, dass Peer-Beratung gut sei. Etwa die Hälfte der Ratsuchenden geht davon aus, dass nur ein Peer-Berater oder eine Peer-Beraterin ihre Fragen beantworten kann und ebenso viele fühlen sich von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern anderer Beratungsstellen nicht verstanden. Darüber hinaus hat über ein Drittel der Ratsuchenden bereits schlechte Erfahrungen in anderen Beratungsstellen gemacht.

Abbildung 6-4: Motivation Peer Counseling Beratungsstelle aufzusuchen



Quelle: Ergebnisse der Ratsuchenden-Befragung (Stand: 21.3.2017).

Beratungsthemen

Die Ratsuchenden kommen mit einer Vielzahl unterschiedlicher Themen in die Beratung. Im Vergleich zur Grundgesamtheit der Ratsuchenden weicht die Verteilung der Beratungsthemen der schriftlich befragten Ratsuchenden ab. Der Themenkomplex „Unterstützungsbedarf, Versorgung mit Hilfsmitteln, persönliches Budget“ stellt das häufigste Beratungsthema dar, gefolgt vom Umgang mit der eigenen Behinderung bzw. Erkrankung. Ebenfalls stehen Themen rund um Arbeit und Beschäftigung sowie Wohnen häufig im Mittelpunkt der Beratung.

Tabelle 6-3: Beratungsthemen der Ratsuchenden (Mehrfachantworten möglich)

	Anzahl	Prozent
Unterstützungsbedarf, Versorgung mit Hilfsmitteln, Persönliches Budget	29	23 %
Mit der eigenen Behinderung oder Erkrankung leben	27	22 %
Arbeit	25	20 %
Anderes Thema	25	20 %
Wohnen	21	17 %
Beziehungen, Umgang mit anderen Menschen (zum Beispiel Eltern, Kollegen)	16	13 %
Ämter-Fragen (zum Beispiel Anträge und Widersprüche stellen, Gespräche mit Ämtern, rechtliche Fragen)	15	12 %
Lebenskrise	15	12 %
Medikamente, Psychopharmaka, Nebenwirkungen, Ärzte, Therapien	13	10 %
Freizeit, Freunde finden	9	7 %
Fragen rund um gesetzliche Betreuung oder Patientenverfügung	7	6 %
Mobilität	7	6 %
Kontakt zu Selbsthilfe-Gruppen	5	4 %
Schule oder Studium	2	2 %

Quelle: Ergebnisse der Ratsuchenden-Befragung (Stand: 21.3.2017). N=125

Betrachtet man die Beratungsthemen getrennt nach Beratungsstellentypen, dann fällt auf, dass knapp 60 Prozent der Beratungsfälle bei ehrenamtlichen Beraterinnen und Beratern Fragestellungen zum Thema Arbeit aufgreifen. Bei nebenberuflichen Peer Counselors sind ebenfalls Fragen zum Berufsleben sowie zu Beziehungen und Umgang mit anderen Menschen die populärsten Themen (jeweils 22 %). Beratung über den Umgang mit der eigenen Behinderung oder Krankheit (26 %) werden bei hauptberuflichen Beraterinnen und Beratern am häufigsten nachgefragt.

Wird nach Art der Behinderung differenziert ausgewertet, zeigt sich, dass Menschen mit psychischer Behinderung den Umgang mit der eigenen Behinderung bzw. Erkrankung am häufigsten nachfragen (29 %). Unterstützungsbedarf, Versorgung mit Hilfsmitteln sowie persönliches Budget sind Themen, die Ratsuchende mit körperlicher Behinderung verstärkt nachfragen (55 %).

6.1.3 Erfahrungen in der Beratungssituation

Zeitliche Dauer und Orte der Beratung

Bezüglich der zeitlichen Dauer der Beratungsgespräche zeigen sich Unterschiede zwischen den Befragten und der Grundgesamtheit der

Ratsuchenden. Die meisten Beratungsgespräche der befragten Ratsuchenden (41 %) dauerten länger als eine Stunde, 33 Prozent ungefähr eine Stunde und 26 Prozent etwa eine halbe Stunde.

40 Prozent der Beratungen von Menschen mit mehreren Behinderungen und 36 Prozent der Beratungen von Menschen mit psychischer Behinderung dauerten eine Stunde. Beratungen, die länger als eine Stunde dauerten sind mehrheitlich bei Ratsuchenden mit körperlichen Behinderungen (64 %) zu verzeichnen, wohingegen bei der Hälfte aller Ratsuchenden mit geistiger Behinderung das Beratungsgespräch nur eine Dauer von etwa einer halben Stunden umfasste.

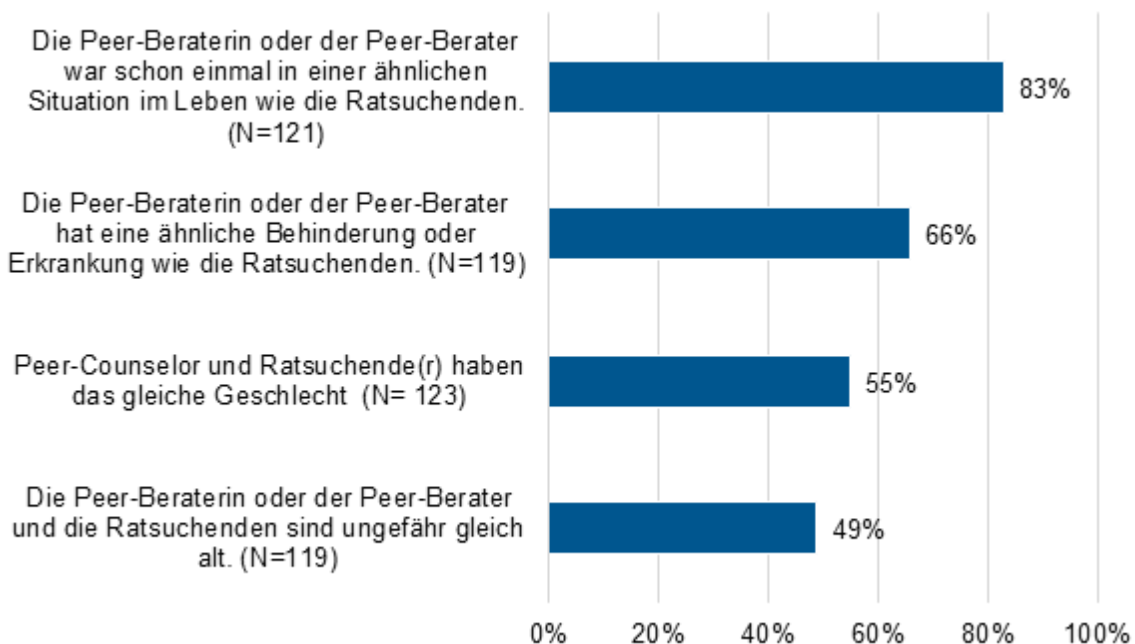
Die Beratungen fanden überwiegend in der Beratungsstelle statt (56 %). 18 Prozent gaben an, an verschiedenen Orten beraten worden zu sein, z. B. zunächst in der Beratungsstelle und später am Telefon. Beratungen in den Arbeits- oder Privaträumen von Ratsuchenden und Peer-Beraterinnen und -Beratern kamen vergleichsweise sehr selten vor. Durchgeführt wurden die Beratungsgespräche weit überwiegend von einem einzelnen Peer Counselor (86 %), in 13 Prozent der Beratungen waren zwei Peer Counselors anwesend.

Gemeinsamkeiten zwischen Beratenden und Ratsuchenden

Peer-Beratung zeichnet sich durch Übereinstimmungen bzw. Ähnlichkeiten (Passung) zwischen Ratsuchenden und Beratenden aus. Bei den befragten Ratsuchenden erweist sich die **Erfahrung einer ähnlichen Lebenssituation** als häufigste Gemeinsamkeit (83 %) (Abbildung 6-5). Bei den Ratsuchenden mit psychischer Behinderung ist diese Übereinstimmung besonders hoch (88 %). Dem von fast allen Ratsuchenden als Beweggrund für Peer Counseling genannten Wunsch, mit einer Person zu sprechen, die schon einmal in einer ähnlichen Situation war, wird somit in der Beratung in hohem Maße entsprochen.

Im Hinblick auf das **Geschlecht** gibt es in knapp über der Hälfte der Fälle eine Übereinstimmung zwischen Ratsuchenden und Peer Counselors. Bei ratsuchenden Frauen (70 %) liegt der Übereinstimmungswert jedoch deutlich höher als bei Männern (33 %). Dies lässt sich in erster Linie darauf zurückführen, dass die Beratungsgespräche auch in zwei Drittel der Fälle von Frauen durchgeführt wurden. Des Weiteren gibt es in zwei Drittel der Fälle eine Übereinstimmung zwischen Peer Counselors und Ratsuchenden nach **Art der Behinderung oder Erkrankung**. Im ungefähr gleichen **Alter** waren Ratsuchende und Beratende in etwa der Hälfte der Beratungsgespräche.

Abbildung 6-5: Übereinstimmungen zwischen Ratsuchenden und Beraternden



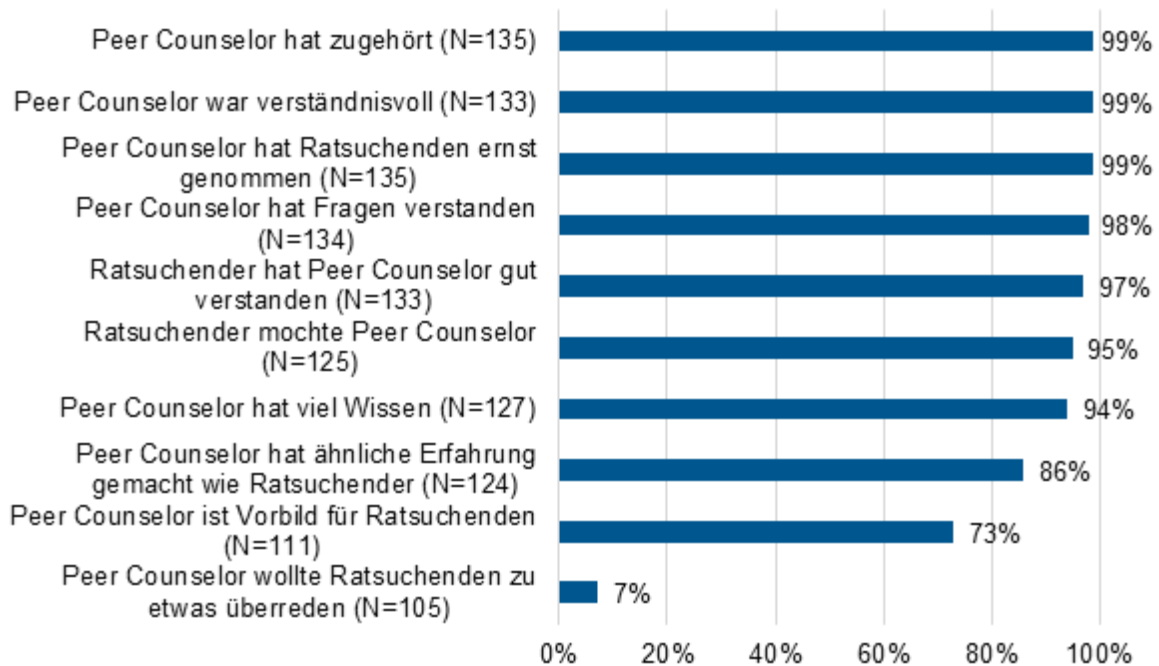
Quelle: Ergebnisse der Ratsuchenden-Befragung (Stand: 21.3.2017).

Wahrnehmung der Peer Counselors durch die Ratsuchenden

Die Erfahrungen in den Beratungsgesprächen bzw. die wahrgenommene Kompetenz und das erlebte Verhalten der Beraterinnen und Berater werden von allen Ratsuchenden durchweg positiv bewertet (vgl. Abbildung 6-6). Die Frage nach dem Vorliegen ähnlicher Erfahrungen bei Ratsuchenden und Peer Counselors erhält mit 86 Prozent eine etwas geringere Zustimmung als die anderen Punkte. Die geringste Übereinstimmung mit ähnlichen Erfahrungen erzielen die ehrenamtlichen Peer Counselors (74 %). Für die meisten der Ratsuchenden (73 %) haben die Peer Counselors eine Vorbildfunktion.

Differenziert nach Beratungsstellentypen ausgewertet zeigt sich, dass die Vorbildfunktion durch Ratsuchende bei nebenberuflich tätigen Peer Counselors (88 %) häufiger wahrgenommen wird als bei ehrenamtlichen Beraterinnen und Beratern (65 %) und hauptberuflichen Peer Counselors (68 %). Zudem fällt auf, dass die Vorbildfunktion durch Ratsuchende mit geistiger Behinderung etwas weniger häufig wahrgenommen wird als durch Ratsuchende mit anderen Behinderungsarten (67 %). Fast keiner der Ratsuchenden hatte in der Beratungssituation das Gefühl, dass die beratende Person zu etwas überreden wollte, was er oder sie selbst gar nicht gut findet. Damit wird ein zentrales Kriterium für Unabhängigkeit und Qualität in der Beratung nahezu durchgehend erfüllt.

Abbildung 6-6: Wahrnehmung der Peer Counselors durch Ratsuchende



Quelle: Ergebnisse der Ratsuchenden-Befragung (Stand: 21.3.2017).

Sieht man sich die Erfahrungen der Ratsuchenden insgesamt differenziert nach Beratungsstellen an, lassen sich keine nennenswerten Unterschiede zwischen hauptberuflichen, nebenberuflichen und ehrenamtlichen Peer Counselors feststellen.

Erreichbarkeit und Atmosphäre in der Beratungssituation

Die Beratungssituationen werden im Hinblick auf die Erreichbarkeit der Beratungsstelle, der Gesprächsatmosphäre (Raum, Offenheit und Vertrauen) und dem zeitlichen Rahmen von allen Ratsuchenden durchweg sehr positiv bewertet. Dies gilt auch für die Beratungsgespräche, bei denen neben dem Peer Counselor noch weitere (unterstützende) Personen anwesend sind. Diese Situation wird von keiner ratsuchenden Person als störend empfunden.

6.1.4 Ergebnisse und Wirkungen

Die Beratungsergebnisse werden von den Ratsuchenden insgesamt positiv bis sehr positiv eingeschätzt. Wenngleich auch die Beratung durch ehrenamtlich beschäftigte Peer Counselors insgesamt positiv bewertet wird, zeigen differenzierte Auswertungen, dass dieses auf einem etwas geringeren Niveau geschieht als bei den Beratungen durch neben- oder hauptberuflich beschäftigte Peer Counselors.

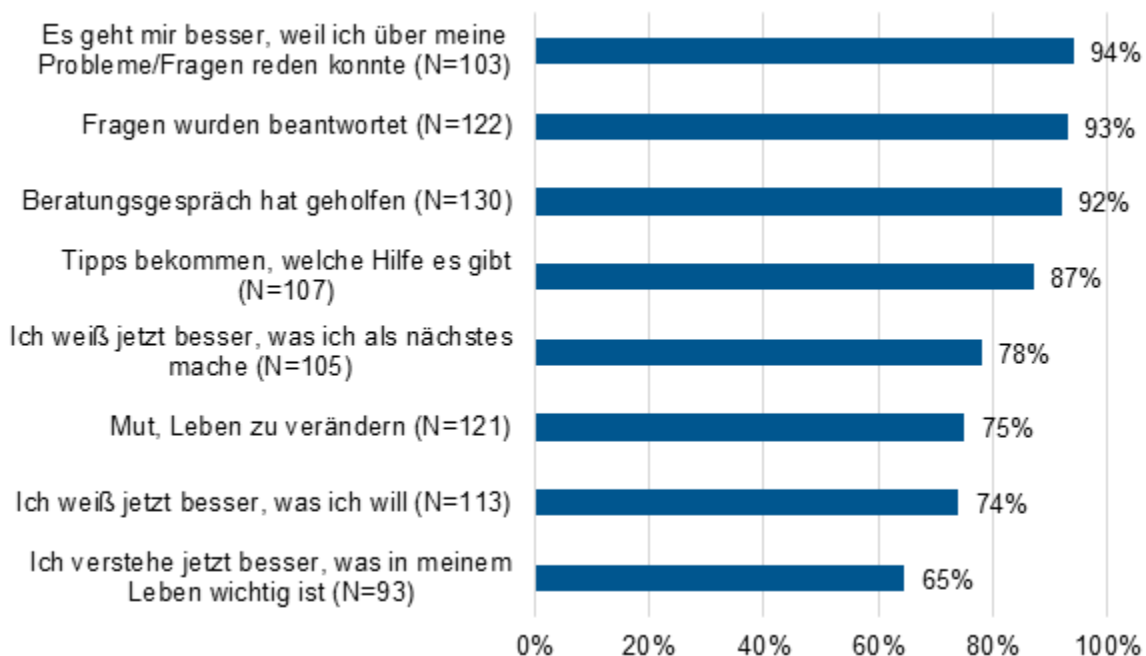
Bei der Beantwortung der Fragen durch die Ratsuchenden zeigt sich, dass allgemeiner formulierte Ergebnisse des Beratungsgesprächs (z. B. „es geht mir besser“) mehr Zustimmung erfahren als jene, in

denen nach der Auseinandersetzung mit der eigenen Lebenssituation (z. B. „ich verstehe jetzt besser, was im Leben wichtig ist“), bzw. nach Schritten zur Veränderung der Lebensumstände gefragt wird (z. B. „ich weiß jetzt besser, was ich als nächstes mache“) (vgl. Abbildung 6-7).

Es kann angenommen werden, dass die Ergebnisse des Peer Counseling in einem Zusammenhang stehen mit den Motiven und Erwartungen der Ratsuchenden. Die entsprechenden Analysen zeigen, dass es zunächst auf einer allgemeinen Betrachtungsebene der Befragungsergebnisse durchgehend hohe Zustimmungswerte zu den positiv formulierten Ergebnissen der Beratung gibt und zwar unabhängig von der jeweiligen Motivlage der Ratsuchenden. Interessant ist, dass selbst im Falle der eher unspezifischen Beratungsmotivation „Peer-Beratung kennen lernen zu wollen“ hohe Zustimmungsteile zu den Beratungsergebnissen erreicht werden.

Im Hinblick auf Beratungsergebnisse, die eine aktive Auseinandersetzung mit der eigenen Lebenssituation und konkrete Schritte in Richtung Veränderung implizieren, gibt es jedoch Unterschiede nach Art der Motivation zur Beratung. So fällt auf, dass diejenigen Ratsuchenden, die mit dem Motiv in die Beratungsstelle gekommen sind, mit jemandem zu reden, deutlich seltener ihre Zustimmung zu den vorgeschlagenen Beratungsergebnissen geben als Ratsuchende mit anderen Motiven.

Abbildung 6-7: Beratungsergebnisse aus Sicht der Ratsuchenden



Quelle: Ergebnisse der Ratsuchenden-Befragung (Stand: 21.3.2017).

Die Ergebnisse der wiederholten Befragung von 37 Ratsuchenden zum zweiten Befragungszeitpunkt zeigt, dass es unter dem Eindruck von Peer-Beratung zu konkreten Veränderungen der Lebenssituation

von Menschen mit Behinderung kommen kann. Von 36 Ratsuchenden machten 35 Ratsuchende in mindestens einem der zur Auswahl stehenden Lebensbereiche die Angabe, dass Peer-Beratung dazu beigetragen habe, dass sie selbst dort etwas verändert haben. Nur bei einer Person blieb das Beratungsangebot im Hinblick auf aktive Veränderungen der individuellen Lebensumstände wirkungslos. Rund zwei Drittel nahmen zwischen einer und fünf Veränderungen in ihrem Leben vor, während insgesamt zwei Befragte die Höchstzahl von elf Veränderungen im Zusammenhang mit Peer Counseling berichten.

Differenziert nach Lebensbereichen (siehe Abbildung 6-8) wird erkennbar, dass Peer-Beratung vor allem unterstützend in Bezug auf Verbesserungen im Sozialleben der Ratsuchenden wirkt. Etwa jeder zweite der wiederholt Befragten gab an, Peer Counseling habe dazu beigetragen, dass sie eine neue Freizeitbeschäftigung gefunden haben, etwa gleich viele konnten neue Freunde finden. Demgegenüber nannten nur wenige der befragten Ratsuchenden konkrete Veränderungen in den Bereichen Arbeit, berufliche (Aus-)Bildung oder Wohnsituation. Weniger als jede/jeder fünfte Ratsuchende gab an, nach den Beratungsgesprächen umgezogen zu sein oder ein Praktikum oder eine Ausbildung angefangen zu haben. Nur 7 Prozent fanden eine Arbeit auf dem ersten Arbeitsmarkt.

Abbildung 6-8: Beitrag von Peer Counseling zur Veränderung der Lebenssituation von Ratsuchenden in verschiedenen Bereichen (Auswahl)

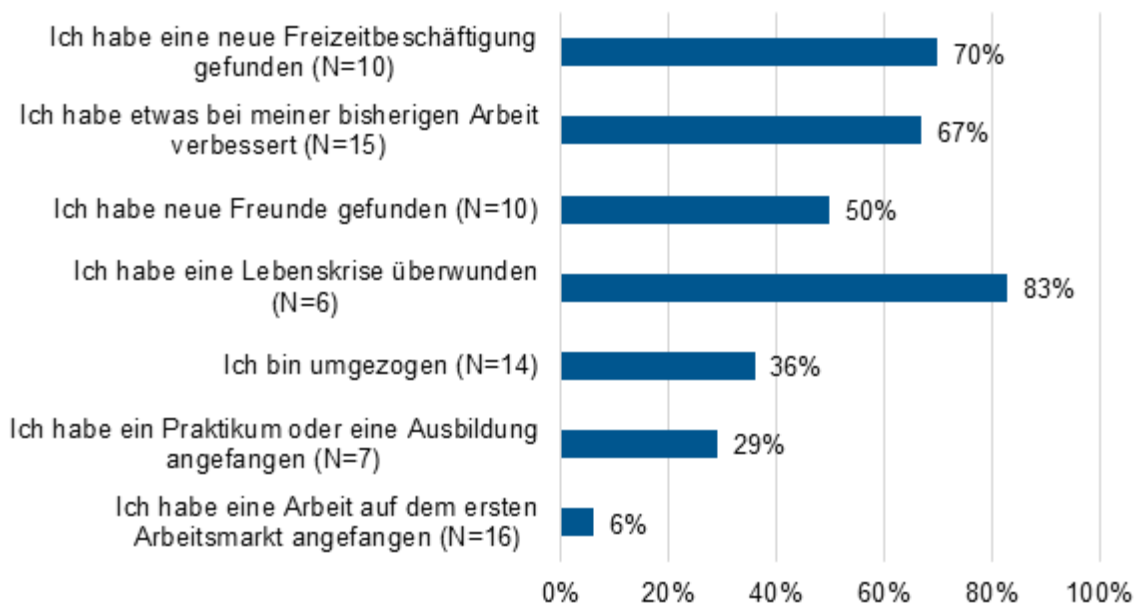


Quelle: Ergebnisse der Ratsuchenden-Befragung (Stand: 21.3.2017).

Die Frage, ob Peer Counseling dazu beigetragen habe, in verschiedenen Lebensbereichen selbst etwas zu verändern, wurde auch im Zusammenhang mit den Beratungsthemen ausgewertet, die Gegenstand der jeweiligen Peer-Beratung waren. Es ist zu erwarten, dass Peer-Beratung vor allem dann zu einer konkreten Veränderung, zum Beispiel im Bereich der Arbeit, beigetragen hat, wenn auch über dieses Thema gesprochen wurde. Aus diesem Grund wurde die Frage

nach Veränderungen in einer bestimmten Lebenssituation noch einmal nur für diejenigen ausgewertet, die sich zu dem entsprechenden Thema beraten lassen haben. Die prozentualen Anteile derjenigen, die nun angeben, Peer-Beratung habe zu einer Veränderung beigetragen, werden dadurch in der Regel größer, bei einer geringeren Zahl von Antwortenden.

Abbildung 6-9: Beitrag von Peer Counseling zur Veränderung der Lebenssituation – nur Ratsuchenden, die über das jeweilige Thema gesprochen haben



Quelle: Ergebnisse der Ratsuchenden-Befragung (Stand: 21.3.2017).

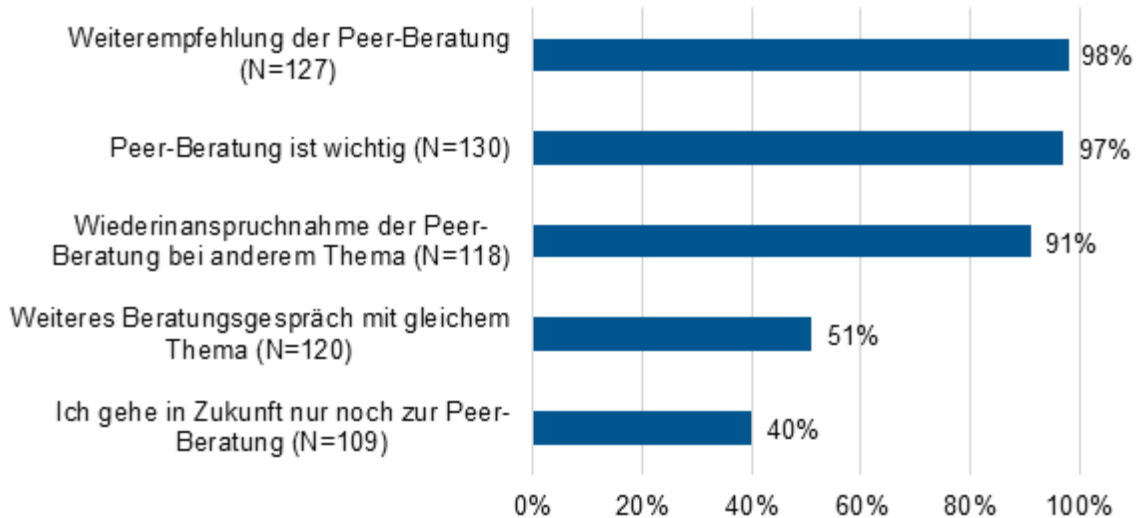
Veränderungen bezüglich der Bewertung und Wirkung von Peer Counseling lassen sich bei denjenigen Personen, die sich zu beiden Befragungszeitpunkten geäußert haben, im Zeitverlauf kaum feststellen. So gaben über 97 Prozent dieser Ratsuchenden sowohl in der ersten als auch in der zweiten Befragung an, sie würden weitersagen, dass sie Peer-Beratung gut finden. Ebenso schätzten jeweils über 90 Prozent von ihnen Peer Counseling als wichtig ein und verfolgten den Plan, erneut an einem Beratungsgespräch teilzunehmen. Auch wurde die Wirkung auf die eigene Lebenssituation zu beiden Zeitpunkten nahezu identisch bewertet.

6.1.5 Bewertung von Peer Counseling

Die Antworten zur Bewertung des Beratungsansatzes von Peer Counseling über die individuelle Beratungssituation hinaus zeigen ein insgesamt sehr positives Bild. Nur vier Personen beurteilen alle Ratsuchenden Peer Counseling als wichtiges Beratungsangebot und würden dieses weiterempfehlen. Fast alle würden wieder zur Peer-Beratung gehen, wenn sie mal ein anderes Beratungsanliegen hätten. Etwa die Hälfte plant einen weiteren Beratungstermin zum selben Thema des ersten Gesprächs. Trotz der durchweg positiven bis sehr

positiven Beurteilung des Peer Counseling würden nur 40 Prozent in Zukunft nur noch Peer-Beratung in Anspruch nehmen.

Abbildung 6-10: Bewertung des Peer Counseling



Quelle: Ergebnisse der Ratsuchenden-Befragung (Stand: 21.3.2017).

Werden die Bewertungen von Peer Counseling differenziert nach Beratungsstellentypen ausgewertet, lässt sich erkennen, dass der Wunsch nach Wiederinanspruchnahme von Peer-Beratung etwas seltener geäußert wird (86 %), wenn die Ratsuchenden von ehrenamtlichen Peer Counselors beraten wurden. Die Ratsuchenden der anderen Beratungsstellentypen äußerten diesen Wunsch zu einem größeren Anteil (91 Prozent der von hauptberuflichen und 97 Prozent der von nebenberuflichen Peer Counselors beratenen Ratsuchenden).

Ein ähnliches Bild zeigt sich bei den Zustimmungen zu den Antwortvorgaben „Ich gehe in Zukunft nur noch zur Peer-Beratung“ und „Ich werde ein weiteres Beratungsgespräch mit dem gleichen Thema vereinbaren“. Gleichwohl würden alle der 25 von ehrenamtlichen Peer Counselors beratenen Personen diese Art der Beratung weiterempfehlen.

6.2. Erfahrungen, Ergebnisse und Bewertungen der Peer-Beratung aus Sicht der Peer Counselors

Im Rahmen der Befragung der Peer-Beraterinnen und -Berater wurde auch erhoben, wie ihre Sicht auf zentrale Bedingungen der Beratungssituationen ist und wie sie die Ergebnisse und Wirkungen der Beratungen einschätzen.

Darüber hinaus wurde untersucht, ob die Peer-Beratung – neben der Wirkung auf die Ratsuchenden – auch eine Wirkung auf die Peer-Beraterinnen und -Berater selbst hat. Bei der Erarbeitung des Fragebogens spielte die Annahme eine Rolle, dass im Rahmen der Interaktionen zwischen Peer Counselors und Ratsuchenden auch bei Peer Counselors positive Effekte erwartet werden können.

6.2.1 Bewertung zentraler Bedingungen der Beratungssituation

Ausbildung und Schulung

Wie in Kapitel 3.3 dargestellt wurde, verfügen die Peer Counselors in den zehn Beratungsstellen über sehr verschiedene Vorerfahrungen und Qualifikationen. Unterschiede gibt es darüber hinaus auch bei der Inanspruchnahme von Peer-Beratungsspezifischen Schulungsangeboten, wie durch das ZsL und den LVR.

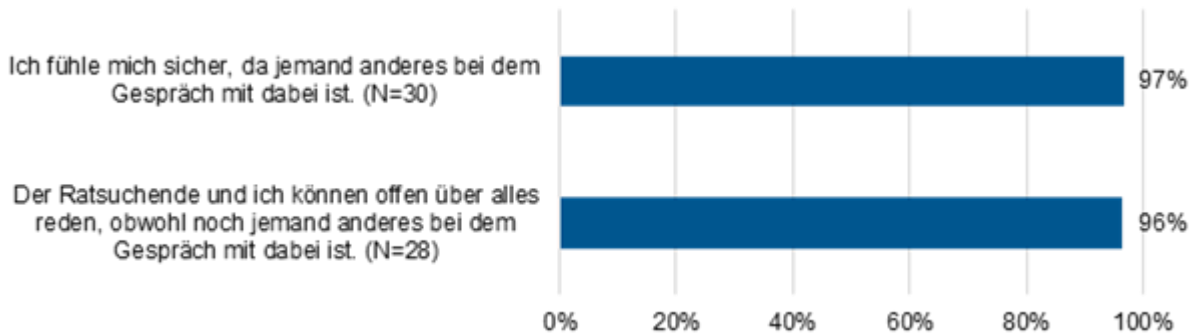
Trotzdem fühlen sich nahezu alle Peer-Beraterinnen und -Berater gut auf ihre Arbeit vorbereitet – unabhängig von den Vorerfahrungen oder besuchten Schulungen. Nur in drei Fällen antworteten Beraterinnen und Berater, dass sie sich nicht so gut auf ihre Arbeit vorbereitet fühlen. Diese Personen geben an, dass sie weiterhin unsicher sind, ob sie der Herausforderung von Peer-Beratungen gewachsen sind. Z. B. ist man „sich noch nicht sicher, ob ich eine [Beratung] alleine schaffen würde“. Man brauche mehr „Zeit, mehr Beratungen, mehr Einzelgespräche“.

Bedarfsabhängige Unterstützung

Mit einer Ausnahme geben alle Beraterinnen und Berater an, dass sie insgesamt zufrieden damit sind, wie sie in ihrer Beratungsstelle unterstützt werden. Aus ihrer Sicht werden die Peer Counselors damit aktuell unabhängig von der Beratungsstelle und Behinderungsart gut unterstützt.

Peer-Beraterinnen und -Berater, die bei Beratungsgesprächen durch eine weitere Person unterstützt werden, fühlen sich dadurch sicherer. Die zusätzliche Person wirkt aus ihrer Sicht nicht als Hemmfaktor für das Gespräch. Fast geschlossen geben sie an, dass sie offen mit dem Ratsuchenden über alles reden können – auch wenn noch eine weitere Person bei dem Gespräch dabei ist.

Abbildung 6-11: Bewertung der Unterstützung bei Beratungsgesprächen

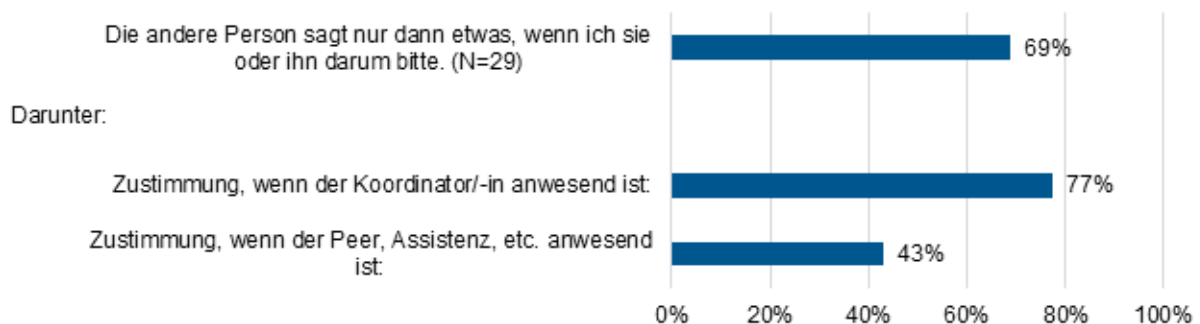


Quelle: Befragung der Peer Counselors. Bezogen auf Personen, die Unterstützung bei den Beratungsgesprächen erhalten. Eigene Berechnungen Prognos AG.

Das Verhalten der Personen, die die Peer Counselors bei der Beratung unterstützen, ist verschieden. Etwa sieben von zehn Peer-Beraterinnen und -Berater geben an, dass diese Person nur dann etwas sagt, wenn sie konkret darum gebeten wird. Diese Personen leisten also „Hilfe auf Abruf“.

In etwa einem Drittel der Fälle geben die Peer-Beraterinnen und -Berater jedoch an, dass die unterstützende Person auch ohne konkrete Frage aktiv wird. Das ist besonders dann der Fall, wenn es sich bei dieser Person nicht um eine Koordinatorin oder einen Koordinator handelt, sondern z. B. um einen weiteren Peer Counselor oder eine Assistenz. Weitere Auswertungen zeigen darüber hinaus, dass insbesondere bei geistig und/oder psychisch behinderten Peer-Beraterinnen und -Beratern ungebeten in das Beratungsgespräch eingegriffen wird.

Abbildung 6-12: Verhalten der unterstützenden Person bei den Beratungsgesprächen

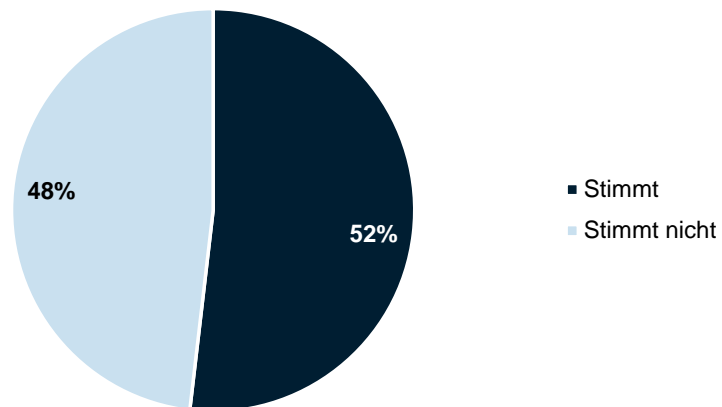


Quelle: Befragung der Peer Counselors. Bezogen auf Personen, die Unterstützung bei den Beratungsgesprächen erhalten. Eigene Berechnungen Prognos AG.

In vielen Fällen soll die Unterstützung bei der Beratungsarbeit nicht dauerhaft, sondern temporär bedarfsgerecht bestehen. Tatsächlich wünscht sich etwa die Hälfte der Peer-Beraterinnen und -Berater, die zum Zeitpunkt der Befragung bei den Beratungsgesprächen unterstützt wurden, dass sie in Zukunft die Beratungsgespräche

alleine durchführen werden. Das zeigt, dass sie bei sich eine Entwicklung feststellen können – hin zu mehr Sicherheit und Unabhängigkeit im Beratungsalltag. Diese Entwicklung besteht unabhängig von der Behinderungsart der Peer-Beraterinnen und -Berater.

Abbildung 6-13: Anteil der Peer-Beraterinnen und -Berater mit Unterstützungsbedarf, die in Zukunft ihre Beratungsgespräche alleine durchführen möchten



Quelle: Befragung der Peer Counselors. Bezogen auf Personen, die Unterstützung bei den Beratungsgesprächen erhalten. N=27. Eigene Berechnungen Prognos AG.

Bedeutung von Ähnlichkeiten zum Ratsuchenden für die Beratungssituation

Peer Counseling soll auf Augenhöhe geschehen. Bestimmte Faktoren können diesen Aspekt der Beratungen erleichtern oder erschweren.

Am leichtesten fällt es den Peer-Beraterinnen und -Beratern, Ratsuchende zu beraten, die in einer Situation sind, die sie aus eigenem Erleben kennen. Das gilt vor allem für Beraterinnen und Berater mit körperlichen oder geistigen Behinderungen. Diese finden es ausnahmslos leichter, Ratsuchende mit ähnlichen Problemsituationen zu beraten, die sie selbst schon erlebt haben.

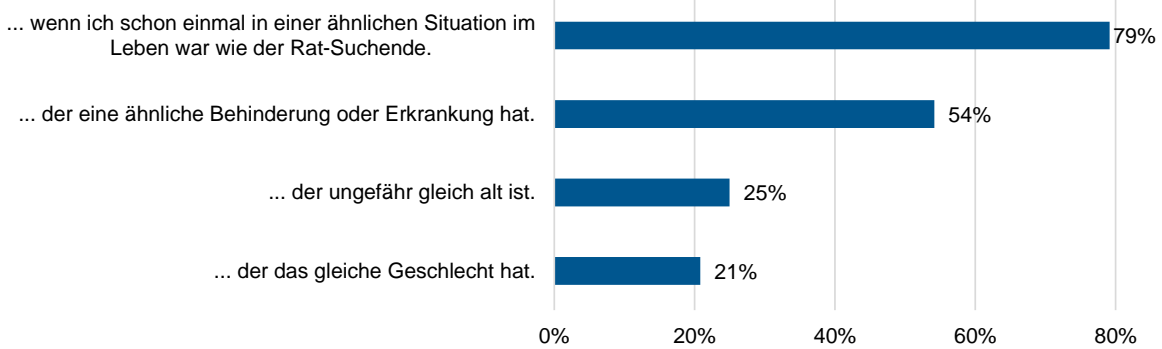
Ähnliche Erfahrungen werden von den Peer Counselors noch häufiger für wichtig erachtet als eine ähnliche Erkrankung oder Behinderung. Nur etwa die Hälfte der Beraterinnen und Berater finden es einfacher, Ratsuchende zu beraten, wenn sie eine ähnliche Behinderung wie sie selbst haben. Das gilt insbesondere für Peer-Beraterinnen und -Berater, die körperliche oder psychische Behinderungen haben. Auffällig ist, dass die Ähnlichkeit der Behinderungsart für die Peer Counselors mit geistiger Behinderung – zumindest bei denjenigen, die den langen Fragebogen beantwortet haben – offenbar keine Rolle spielt.

Das Alter und das Geschlecht der Ratsuchenden spielt aus Sicht der Beraterinnen und Berater insgesamt nur eine untergeordnete Rolle.

Vergleichsweise wenige denken, dass diese Merkmale des Ratsuchenden ein Beratungsgespräch vereinfachen können.

Abbildung 6-14: Relevanz ähnlicher Eigenschaften für die Beratungssituation

Ich finde es leichter, mit jemandem zu sprechen, ...



Quelle: Befragung der Peer Counselors. Frage nur Teil der „Langen Version“. N=24. Eigene Berechnungen Prognos AG.

Bewertung der Beratungstätigkeit insgesamt

Die Peer-Beratungstätigkeit wird von den Peer Counselors sehr gut bewertet. Mit nur einer Ausnahme geben alle an, gerne als Peer-Beraterin bzw. -Berater zu arbeiten. Nur eine einzelne Person findet die Arbeit „Geht so“, niemand führt sie ungerne aus.

Wünsche und Verbesserungspotential für die Zukunft aus Sicht der Beraterinnen und Berater

Im Rahmen der Befragung konnten Peer-Beraterinnen und -Berater auch Wünsche zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen äußern. Besonders verbreitet ist unter den nebenberuflich und ehrenamtlich arbeitenden Peer Counselors der Wunsch nach mehr Beratungsarbeit, insbesondere nach mehr Einzelberatungen. Teilweise möchten sie auch noch andere Zielgruppen erschließen, z. B. Personen „die nicht in der Werkstatt sind“ oder „Personen mit einer körperlichen Einschränkung“. Daran anschließend wünschen sich einige Peer Counselors, dass insgesamt mehr Öffentlichkeitsarbeit und Werbung für die Beratungsstellen gemacht wird, auch durch den LVR.

Andere Peer Counselors wünschen sich bessere Ausstattungen ihrer Beratungsstellen. Mehrere wünschen sich „ein eigenes Büro“ für Beratungen, am besten ausgestattet mit einem PC.

Mehrere Peer Counselors wünschen sich noch mehr „theoretischen Input/Schulungen/Training“. Wichtig könnte es aus ihrer Sicht sein, dass Fortbildungen an Samstagen stattfinden. Darüber hinaus wird vereinzelt auch ein kontinuierlicher Austausch mit anderen Peer-Beraterinnen und -Beratern gewünscht.

Mit Blick auf die finanzielle Situation wünschen sich einige Peer Counselors „eine sichere, langfristige Finanzierung“ der Arbeit. Für die eigene Beschäftigung wird eine angemessene Bezahlung gefordert. Vereinzelt wünschen sie sich auch „Freistellungen von der Werkstatt“. Offenbar scheint es bei den nebenberuflichen Beraterinnen und Beratern noch Abstimmungsbedarf zwischen Trägern und Beratungsstellen zu geben, damit die Peer Counselors ihrer Arbeit nachgehen können.

6.2.2 Wirkungen der Arbeit in den Beratungsstellen auf die Beraterinnen und Berater

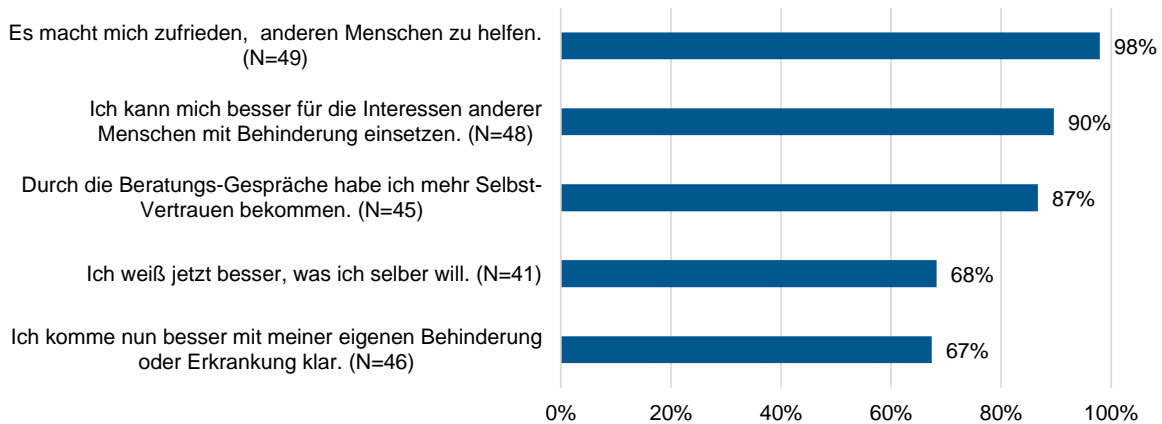
Positive Wirkungen auf die Motivation und Persönlichkeit

Die Beratungsarbeit beeinflusst nicht nur die Ratsuchenden, sondern auch die Peer Counselors selbst. Nahezu alle empfinden durch die Beratungsarbeit und die damit verbundenen Hilfestellungen für andere Menschen eine Befriedigung. Die allermeisten denken, dass sie so die Möglichkeit haben, die Interessen der Menschen mit Behinderungen besser zu vertreten.

Darüber hinaus erfährt die Mehrheit der Beraterinnen und Berater eine persönliche Weiterentwicklung. Die breite Mehrheit der Peer Counselors findet, dass sie durch die Beratungsarbeit mehr Selbstvertrauen bekommen hat. Etwa zwei Drittel stimmen zu, dass sie nun besser wissen, was sie selbst wollen. Etwa genauso viele kommen nun insgesamt besser mit ihrer eigenen Behinderung zurecht. Besonders Peer-Beraterinnen und -Berater mit geistigen und psychischen Behinderungen geben an, dass sie nun mehr Selbstvertrauen haben, besser wissen, was sie wollen und besser mit der eigenen Behinderung zurechtkommen.

Damit zeigt sich, dass die Beratungsarbeit zum einen für die Peer Counselors ein Weg ist, sich für andere Menschen in ähnlichen Lebenssituationen einzusetzen (Hilfe leisten, Interessen vertreten). Zum anderen ist es für sie aber auch eine Möglichkeit, sich selbst und ihre Lebenssituation zu reflektieren, ihre Persönlichkeit weiter zu entwickeln und insgesamt besser mit der eigenen Behinderung zurechtkommen. Schließlich löst die Beratungstätigkeit auch Empowerment-Prozesse aus.

Abbildung 6-15: Wirkung der Beratungsarbeit auf die Beraterinnen und Berater (Mehrfachantworten)



Quelle: Befragung der Peer Counselors. Eigene Berechnungen Prognos AG.

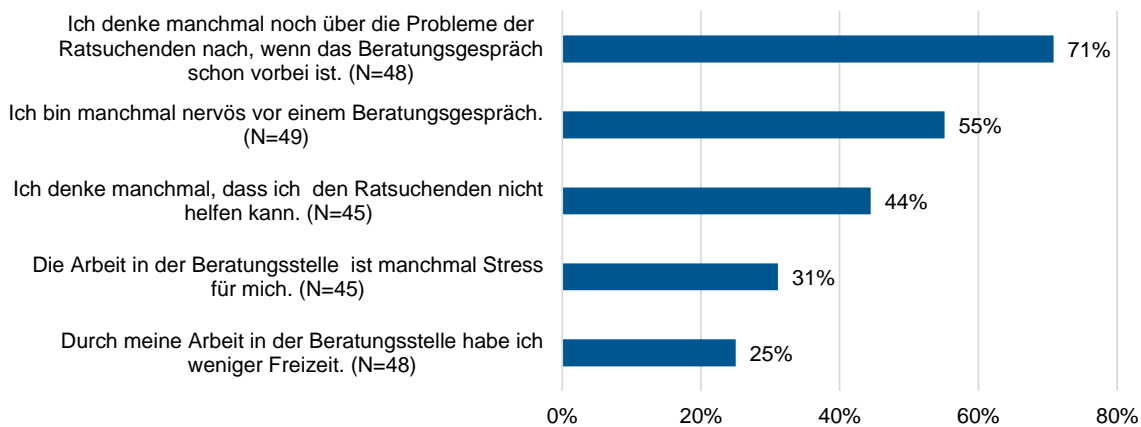
Negative Wirkungen auf die Lebenssituation

Die Beratungsarbeit ist für die Beraterinnen und Berater nicht nur mit positiven Wirkungen verbunden, sondern – wie andere Arbeit auch - potentiell belastend. Fast drei Viertel der Peer Counselors geben an, dass sie manchmal auch noch über Probleme der Ratsuchenden nachdenken, wenn das Gespräch schon vorbei ist. Gut die Hälfte ist manchmal vor den Beratungsgesprächen nervös. Etwas weniger als die Hälfte befürchtet, dass man manchmal den Ratsuchenden nicht helfen kann.

Einen deutlicheren Hinweis auf die Belastung der Beratungsarbeit für die Peer-Beraterinnen und -Berater bietet das Ergebnis, dass knapp jeder Dritte von ihnen angibt, dass die Arbeit in der Beratungsstelle für sie manchmal Stress ist. Vergleichsweise häufig sind hauptberufliche Beraterinnen und Berater gestresst, am seltensten ehrenamtliche Peer Counselors. Das weist darauf hin, dass vor allem die Peer-Beraterinnen und -Berater, die intensiv Beratungsarbeit leisten, manchmal gestresst sind.

Jeder/Jede vierte Beratende gibt an, durch die Arbeit in der Beratungsstelle weniger Freizeit zu haben. Vor dem Hintergrund, dass diese Angaben fast ausschließlich von ehrenamtlich tätigen Peer Counselors getroffen werden (die einem Ehrenamt entsprechend ausschließlich und freiwillig in der Freizeit arbeiten), ist dieses Ergebnis kein Indikator für eine Belastung der Beraterinnen und Berater.

Abbildung 6-16: Negative Folgen und Wirkungen der Beratungsarbeit



Quelle: Befragung der Peer Counselors. Eigene Berechnungen Prognos AG.

6.3. Zentrale Wirk- und Gelingensfaktoren von Peer Counseling aus Sicht der Peer Counselors und der Ratsuchenden

Die unter 6.1 und 6.2 dargestellten Befragungsergebnisse der Ratsuchenden und der Peer Counselors zeigen in der Gesamtbetrachtung, dass die Angebote des Peer Counseling in den Modellregionen des Rheinlands dem konzeptionellen Ansatz von Peer Counseling in zentralen Aspekten entsprechen und wesentliche Ziele erreicht werden. Die Ratsuchenden bewerten ihre Erfahrungen in der Beratungssituation, die Wahrnehmung des Verhaltens und der Kompetenz der Counselor, die Ergebnisse der Beratung sowie Peer Counseling insgesamt als sehr positiv. Die Ergebnisse der 2. Befragung von Ratsuchenden einige Monate nach der ersten Beratung weisen zudem darauf hin, dass Peer Counseling auch nachhaltige Wirkungen erzielen kann, insofern konkrete Veränderungsprozesse von Lebenssituationen (z. B. im Bereich Freizeit und soziale Kontakte) angestoßen werden können.⁶⁹ Diese positive Gesamteinschätzung seitens der Ratsuchenden wird von den Peer-Beraterinnen und -Beratern geteilt. Diese beraten gerne, und es macht sie zufrieden, mit der Beratungstätigkeit helfen zu können. Sie stellen häufig einen Gewinn an Selbstvertrauen fest und geben an, auch im eigenen Leben durch die Beratungstätigkeit mehr Orientierung zu haben.

Im Folgenden sollen zentrale Ergebnisse der Befragungen zusammengefasst, interpretiert und auf dieser Basis wesentliche Einflussfaktoren und Gelingensbedingungen für Peer Counseling herausgearbeitet werden. Einen Orientierungsrahmen liefern dabei das entwickelte Wirkmodell bzw. die identifizierten Wirkfaktoren (vgl. Kap. 5). Dabei wird grundsätzlich davon ausgegangen, dass die Qualität und der Erfolg von Beratungsgesprächen in einem komplexen Wirkungsgefüge zwischen den Strukturen der Beratungsstelle, den personellen

⁶⁹ Aufgrund der geringen Fallzahl in der 2. Befragungswelle (N=38) ist die Aussagekraft der Ergebnisse begrenzt.

Voraussetzungen der Peer Counselors und den persönlichen Faktoren der Ratsuchenden moderiert wird. Vor diesem Hintergrund lassen sich keine monokausalen Schlussfolgerungen im Sinne einer einfachen „wenn-dann“ – Beziehung treffen. Gleichwohl lassen sich in den Erfahrungen des Modellprojektes „Peer Counseling im Rheinland“ einige wesentliche Faktoren erkennen, die den Charakter von Peer Counseling und das Erreichen seiner intendierten Ziele unterstützen.

6.3.1 Einflussfaktoren seitens der Ratsuchenden

Die Ratsuchenden in den Peer-Beratungsstellen des Rheinlands erweisen sich in vielfältiger Weise als heterogene Gruppe. Dies gilt im Hinblick auf Geschlecht, Alter sowie Art und Ausmaß der Behinderung. Auch die Bildungsvoraussetzungen und die Erwerbssituationen sind unterschiedlich, wenngleich mit Blick auf die überdurchschnittlichen Schulabschlüsse⁷⁰ eine gewisse Selektivität der Gruppe der Ratsuchenden auszumachen ist. Mit Blick auf die Wohnsituation gibt es einen gemeinsamen Nenner, insofern die Mehrheit der Ratsuchenden in einer eigenen Wohnung oder in einer Wohngemeinschaft lebt⁷¹, wenngleich in unterschiedlicher Weise mit oder ohne Unterstützung und zum Teil bei Eltern und Angehörigen. Nur zwei Personen leben in Wohnheimen. Inwiefern sich eine stationäre Wohnsituation und damit verbunden eine erhöhte soziale Abhängigkeit der Personen von (professioneller) Unterstützung auf Motivationen für und Themen von Peer Counseling sowie auf den Beratungsprozess und seine Ergebnisse auswirken und inwiefern die Gestaltung der Peer-Beratung an diese Bedingungen anzupassen wäre, kann aufgrund der geringen Fallzahlen nicht beantwortet werden. Aus dieser Perspektive ergeben sich jedoch Fragen in Richtung Erreichbarkeit aller Personengruppen durch die Beratungsstellen.

Bei den Beratungsthemen der Ratsuchenden zeigt sich eine Vielfalt, die den lebensweltlichen Ansatz des Peer Counseling widerspiegelt. Dabei lassen sich in Abhängigkeit von der Behinderungsart gewisse Schwerpunkte erkennen, auf die sich die unterschiedlichen Beratungsstellen mit ihren verschiedenen konzeptionellen und personellen Voraussetzungen unterschiedlich einstellen können. Die Themen Wohnen und Arbeit, die für den LVR von besonderem Interesse sind, sind am häufigsten Gegenstand der Beratungen.

Bezüglich des Einflusses von Motivation und Erwartung der Ratsuchenden auf das Peer Counseling lässt sich festhalten, dass die Befragten die Beratungssituation und die Ergebnisse auf einer allgemeinen Betrachtungsebene durchgängig positiv bis sehr positiv bewerten und zwar unabhängig vom jeweiligen Beratungsanlass. Auf der Ebene von konkreten Ergebnissen, zum Beispiel im Hinblick auf

⁷⁰ Und zwar sowohl im Vergleich zum bundesweiten Durchschnitt der Menschen mit Beeinträchtigungen (vgl. BMAS 2013) als auch zum Durchschnitt der Gesamtbevölkerung (vgl. <http://de.statista.com/statistik/daten/studie/3276/umfrage/bevoelkerung-nach-beruflichem-bildungsabschluss/>).

Schritte der Veränderung, zeigt sich jedoch ein gewisser Einfluss des Beratungsanlasses. So führt das Beratungsmotiv „ich brauchte jemanden zum Reden“ bei einem Teil der Ratsuchenden nicht zu so konkreten Ergebnissen wie bei den anderen Motiven. Offensichtlich ist in diesen Beratungsfällen das Anliegen der Ratsuchenden zu unspezifisch, um eine konkrete Problemanalyse und Zielfindung zu erreichen. Interessant ist, dass hingegen der Beratungsanlass „ich wollte Peer-Beratung einfach mal kennen lernen“ durchaus zu spezifischen Ergebnissen führt. Möglicherweise hat sich hier über den niedrigschwelligen Zugang eines unspezifischen Interesses im Verlauf der Beratungssituation (ohne Intention) ein Gespräch über ein konkretes Thema entwickelt. Allerdings wirkt sich die Motivlage teilweise auf die Art der Beratungsergebnisse aus – unspezifische Motive führen deutlich seltener zu einer aktiven Auseinandersetzung mit der eigenen Lebenssituation.

Insgesamt lässt sich anhand der Befragungsergebnisse festhalten, dass die Ausgangsbedingungen der Ratsuchenden sehr verschieden sind und dass sie Einfluss auf das Peer Counseling nehmen, und zwar sowohl im Hinblick auf die grundsätzliche Nachfrage bzw. Erreichbarkeit als auch auf den Prozess und die Ergebnisse der Beratung. Im Interesse einer grundsätzlichen Anerkennung der Verschiedenheit von Menschen mit Behinderungen (vgl. Art. 3 UN-BRK) sowie einer an den individuellen Lebenswelten und Bedürfnissen der Ratsuchenden orientierten Peer-Beratung sollte es ein wesentliches Qualitätsmerkmal von Peer-Beratungsstellen sein, Konzepte, Strukturen und Prozesse an diesen unterschiedlichen Bedingungen auszurichten. Diesbezüglich ist eine grundsätzliche Vielfalt an unterschiedlichen Beratungsstellen sinnvoll. Insbesondere in kleineren Beratungsstellen mit nur wenigen beschäftigten Counselors ist es schwierig, das gesamte Spektrum an Voraussetzungen der Ratsuchenden im Sinne eines „Peers“ abzudecken. Zudem hat sich in der Praxis der Modellregionen für einzelne Beratungsstellen eine gewisse konzeptionelle/thematische Schwerpunktsetzung (z. B. nach Art der Behinderung/Beratungsthema) bewährt.

6.3.2 Einflussfaktoren seitens der Beratungsstruktur

Konzeptionelle Bedingungen

- *Art des Beschäftigungsverhältnisses*

Die Art des Beschäftigungsverhältnisses der Peer Counselors wurde von den Beraterinnen und Beratern in den Fokusgruppendifkussionen als einflussreiche Bedingung des Peer Counseling hervorgehoben. In den Modellregionen beraten sowohl haupt- und nebenberufliche als auch ehrenamtliche Beraterinnen und Berater (vgl. Kapitel 2.4). Die Befragung der Ratsuchenden lässt einen gewissen Einfluss der Beschäftigungsform auf die Ergebnisse und Bewertungen der Peer-Beratung erkennen. Zwar werden auch die Beratungen durch ehrenamtliche Peer Counselors insgesamt positiv bewertet und sie führen ebenfalls überwiegend zu positiven Ergebnissen, allerdings bleibt das Niveau insgesamt

hinter den Ergebnissen von neben- und hauptberuflich tätigen Beraterinnen und Beratern zurück.

Die Befragung der Peer Counselors liefert Hinweise darauf, dass es hier Zusammenhänge mit den unterschiedlichen Erfahrungen der Beraterinnen und Berater im Haupt- und Nebenberuf einerseits und im Ehrenamt andererseits sowie mit unterschiedlichen Qualifizierungen gibt. Insbesondere haben die hauptberuflichen Peer-Beraterinnen und -Berater deutlich häufiger Vorerfahrungen in der Beratungsarbeit.

- *Begleitung und Unterstützung der Beratenden*

Als wichtige Bedingung für das Gelingen von Peer Counseling insbesondere durch Beratende mit kognitiven Einschränkungen hat sich im Modellprojekt die Begleitung der Beratenden durch eine unterstützende Person im Beratungsgespräch erwiesen. Diese geben durchgängig an, Unterstützungsbedarf in der Beratung zu haben. Doch auch auf relevante Anteile von Beratenden mit anderen Behinderungsarten trifft dies zu. Die Erfahrungen mit Unterstützung in der Beratungssituation werden insgesamt positiv gewertet. Den eigenen Angaben zufolge gewinnen die Beratenden hierdurch an Sicherheit und sie empfinden die Anwesenheit einer dritten Person nicht als störend für das Gespräch. Auch die Ratsuchenden empfanden die Anwesenheit einer unterstützenden Person nicht als störend. Allerdings ergreifen unterstützende Personen gelegentlich auch ohne den Wunsch der Peer Counselors in der Beratungssituation das Wort.

- *Kollegialer Austausch und Supervision*

Vor dem Hintergrund, dass viele Peer Counselors angeben, dass sie die Probleme der Ratsuchenden auch im Nachhinein noch beschäftigen und dass sie manchmal Stress empfinden, sind der kollegiale Austausch und regelmäßige Supervision oder Intervention als wichtiger Gelingensfaktoren für Peer Counseling zu erkennen, die von den Peer Counselors auch explizit gewünscht werden.

Personelle Faktoren

- *Erfahrung und Qualifikation der Beraterin/des Beraters*

Die Wahrnehmung der Peer Counselors durch die Ratsuchenden im Hinblick auf Kompetenz und Verhalten ist durchgehend positiv, und zwar unabhängig von der Art der Beeinträchtigung, des Beschäftigungsverhältnisses und der Qualifikation der Peer Counselors. Es kann als eine wesentliche Voraussetzung dieses positiven Befunds angesehen werden, dass Peer-Beraterinnen und -Berater, sofern sie keine einschlägigen und spezifischen Vorerfahrungen in der Beratungsarbeit hatten, entweder das Qualifizierungsangebot des ZsL oder des LVR, eine Beratungsstellen-interne Schulung oder externe Vorbereitungsangebote

wahrgenommen haben. Wesentliche im Wirkmodell identifizierte personelle Bedingungen seitens der Beratungspersonen wie zuhören können und verständnisvoll sein sowie das Vorhandensein ähnlicher Erfahrungen und diesbezüglichen spezifischen Wissens werden in allen Beratungsstellen erfüllt. Fast keiner der Ratsuchenden hatte das Gefühl, dass der Peer Counselor zu etwas überreden wollte. Die Vorbildfunktion der Counselors wurde nicht durch alle Ratsuchenden wahrgenommen. Gleichwohl waren die Erfahrungen und Bewertungen auch bei diesen insgesamt positiv, so dass anzunehmen ist, dass die Vorbildfunktion eine wichtige, aber nicht unverzichtbare Gelingensbedingung für Peer Counseling ist.

Die Peer Counselors selbst fühlen sich, unabhängig von ihren konkreten Vorerfahrungen und besuchten Schulungen, gut auf ihre Tätigkeit vorbereitet. Welche Standards im Hinblick auf Inhalte und Umfang von Schulen für gelingende Peer-Beratung erforderlich sind, lässt sich jedoch auf der Basis der vorliegenden Daten nicht beurteilen. Einige Peer Counselors äußern den Wunsch nach mehr theoretischem Input und Schulungen. Mehr Beratungen durchführen zu können und eine intensivere Werbung und Öffentlichkeitsarbeit mit diesem Ziel, sind weitere Wünsche der Peer-Beraterinnen und -Berater.

- *Ähnliche Behinderung und Lebenserfahrungen*

Die Antworten der Ratsuchenden zu den Motiven der Peer-Beratung zeigen, dass die Ähnlichkeit der Art der Krankheit oder Behinderung seitens der Peer Counselors eine Rolle spielt, jedoch das Vorhandensein ähnlicher Lebenserfahrungen noch häufiger als wichtig erachtet wird. Diesbezüglich wird auch von mehr Ratsuchenden eine Übereinstimmung mit den Beratenden wahrgenommen als mit der Behinderungsart. Allerdings lassen sich diese Faktoren analytisch nicht präzise trennen, weil davon auszugehen ist, dass bestimmte Situationen und Erfahrungen im Leben mit der Art der Behinderung zusammenhängen. Dies gilt zum Beispiel für Psychiatrieerfahrungen und das Erleben von Mobilitätsbehinderungen. Haben die Ratsuchenden und ihre Peer Counselors ähnliche Erfahrungen im Leben gemacht, so hat dies positive Auswirkungen auf die Beratungsergebnisse. Die Ratsuchenden wissen in diesen Fällen im Anschluss an die Beratung sehr häufig, was sie zukünftig in ihrem Leben ändern wollen und was Handlungsperspektiven für sie sein können.

Die Einschätzungen der Peer Counselors zeigen ein ähnliches Bild. Sie geben am häufigsten an, dass ihnen die Beratung am leichtesten fällt, wenn sie schon einmal in einer ähnlichen Situa-

tion waren, erst mit einigem Abstand folgt dann eine ähnliche Erkrankung oder Behinderung des Ratsuchenden. Auch in diesem Fall führt das zu nicht ganz trennscharfen Aussagen, da eine ähnliche Lebenssituation häufig eine ähnliche Art der Beeinträchtigung voraussetzt. So setzen zum Beispiel Psychiatrieerfahrungen psychische Erkrankungen voraus und Mobilitätsbarrieren werden im Zusammenhang mit körperlichen Beeinträchtigungen erfahren. Gleichwohl ist aber nicht per se von ähnlichen Lebenserfahrungen bei ähnlichen Behinderungsarten auszugehen. Insofern hat die Erfahrung einer ähnlichen Situation eine eigenständige Bedeutung als Wirkfaktor.

Räumlich sächliche Faktoren

Aus Sicht der Ratsuchenden wurden die im Wirkmodell identifizierten Bedingungen der **Erreichbarkeit der Beratungsstellen** sowie einer **angenehmen Atmosphäre in der Beratungssituation** in allen Beratungsstellen erfüllt. Einige Peer Counselors geben jedoch an, dass die Arbeitssituation durch ein eigenes Büro und einen Computer verbessert werden könnte.

- *Umfeld Umwelt*

Einflussfaktoren und Bedingungen auf der Ebene der Umfeld- und Umweltfaktoren lassen sich aus den Befragungsergebnissen nicht identifizieren. Hier sind vor allem die Ergebnisse der Befragung der Koordinatorinnen und Koordinatoren sowie der Workshops und Expertenpanels relevant, die in die zusammenfassenden Schlussfolgerungen und Handlungsempfehlungen einfließen (Kap. I und II).

7 Zusammenfassung und Empfehlungen

7.1. Zentrale Ergebnisse

Die vorgestellten Ergebnisse zeichnen ein vielschichtiges Gesamtbild vom Peer Counseling, wie es im Rahmen des Modellprojekts vom LVR erprobt wurde. Sie liefern Informationen zur Konzeption und Umsetzung (Kapitel 2), zu den Peer Counselors (Kapitel 3) und den Ratsuchenden (Kapitel 4), zur generellen Wirkweise (Kapitel 5) sowie zu Bewertungen, Wirkungen und Gelingensfaktoren von Peer Counseling (Kapitel 6).

Konzeption und Umsetzung

Das Peer Counseling im Rahmen des LVR-Modellprojekts weist eine **organisatorische Vielfalt** auf. Kennzeichnende Elemente der Beratungsstellen sind

- unterschiedliche institutionelle Hintergründe, die Selbsthilfeorganisationen und verschiedene Angebotsträger der Behindertenhilfe umfassen,
- Erfahrungshintergründe, die von langjährigen Peer Counseling-Erfahrungen bis zur neuen Einführung dieses Angebots reichen,
- die Größe der Teams mit einer Spanne von einem bis zu 13 Peer Counselors und einem Schwerpunkt auf Teams mit 4 - 8 Peer Counselors,
- die vorrangige Art der Behinderung der Peer Counselor-Teams, die in den meisten Fällen auch die avisierte Zielgruppe kennzeichnet sowie
- das Angebotsspektrum, das von Peer Counselors ergänzend zum Peer Counseling im engeren Sinne angeboten wird, z. B. offene Gruppenangebote, Vorträge und weitere niedrigschwellige Angebote.

Ein besonderes Gewicht kommt dem **Beschäftigungsstatus** der Peer Counselors zu. Einerseits hat er unmittelbare Auswirkungen auf die Vergütung und den Umfang der Beratungstätigkeit, andererseits sind mit ihm weitere strukturelle Unterschiede verbunden. Es ist also ein Strukturen kennzeichnendes Merkmal und wurde daher zur Bildung von **drei Beratungstypen** verwendet:

- zum Typ „Hauptberufliche Beratung“, gekennzeichnet durch fest angestellte Peer Counselors, gehören vier Projektstandorte mit insgesamt elf Beraterinnen und Beratern,
- der Typ „Nebenberufliche Beratung“ mit Peer Counselors, die von ihrem Arbeitgeber für die Beratungstätigkeit freigestellt

wurden, zählt zwei Beratungsstellen mit 15 Beraterinnen und Beratern und

- der Typ „Ehrenamtliche Beratung“, mit vier Beratungsstellen und insgesamt 36 ehrenamtlich tätigen Peer Counselors.

Innerhalb von zwei Jahren wurde die Beratung von insgesamt 939 Personen dokumentiert. Weil einige Ratsuchende mehrfach beraten wurden, liegt die **Gesamtzahl der Beratungen** mit 1.526 nochmals höher. Dies entspricht einer monatlichen Beratungszahl von rund 64 Beratungen. Zwischen den Beratungsstellen gibt es – teilweise in Abhängigkeit von den Vorerfahrungen und der Anzahl der Peer Counselors – große Unterschiede in der Beratungsintensität. Zwei Beratungsstellen führten durchschnittlich circa eine Beratung im Monat durch, zwei weitere kamen auf rund 13 bzw. 14 Beratungen im Monat.

Die **Zugangswege** der Ratsuchenden zur Beratung sind vielfältig, am häufigsten sind persönliche Kontakte ausschlaggebend, aber auch die Vermittlung über andere Beratungsstellen oder Leistungsanbieter und Informationsmaterial sowie etwas seltener das Internet.

Die erste Beratung findet am häufigsten **in der Beratungsstelle** statt (43 %), mit einem Viertel spielt auch die telefonische Erstberatung eine große Rolle. Bei ebenfalls gut einem Viertel aller Erstgespräche suchen die Peer Counselors die Ratsuchenden an ihren Aufenthaltsorten auf. Aufsuchende Beratung wird vergleichsweise häufig von Beratungsstellen praktiziert, die psychisch erkrankte Menschen beraten und deren Peer Counselors hierfür in die Kliniken fahren, sowie von Beratungsstellen, die organisatorisch einer WfbM angegliedert sind.

Der **Beratungsanlass** ist in knapp der Hälfte der Fälle eine bestimmte Frage, ein gutes Drittel der Ratsuchenden möchte die Beratung kennenlernen oder sich allgemein informieren. Besonders häufig werden die **Themenbereiche** Arbeit (28 %) und Wohnen (25 %) thematisiert. Ähnlich viele Gespräche beschäftigen sich mit dem Umgang mit der eigenen Erkrankung oder Behinderung (23 %) und mit Lebenskrisen (23 %). Häufig ist auch der Themenkomplex „Medikamente, Ärzte, Therapien“ ein Anlass, das Peer Counseling in Anspruch zu nehmen (19 %).

Die Beratungsgespräche **dauern** durchschnittlich etwa 50 Minuten. Telefonische Beratungen sind mit einer guten halben Stunde deutlich kürzer als die face-to-face-Beratungen (1 Stunde). Zwischen den Beratungsstellentypen zeigen sich keine bedeutsamen Unterschiede.

Im Zeitraum von zwei Jahren wurde gut ein Viertel aller Ratsuchenden mindestens **ein zweites Mal** beraten. Neun Prozent der Erstberatungen endeten mit der expliziten Vereinbarung, die Beratung nicht weiterzuführen.

Neun der zehn Beratungsstellen führten neben den Beratungsgesprächen auch Veranstaltungen durch. Seit Juni 2014 wurden insgesamt

250 Veranstaltungsformen und -formate dokumentiert, darunter 193 Einzelveranstaltungen sowie 57 Veranstaltungen, die in einem regelmäßigen Turnus ausgerichtet werden. Teilnehmende an diesen Veranstaltungen äußern im Anschluss häufig Interesse an der Peer-Beratung.

In Beratungsstellen mit hauptberuflichen Beraterinnen und -Beratern übernehmen diese die anfallenden **Koordinierungsaufgaben** selbst. In den beiden anderen Beratungsstellentypen mit nebenberuflich bzw. ehrenamtlich tätigen Beraterinnen und Beratern sind hierfür projektbezogene Koordinatorinnen und Koordinatoren mit sehr unterschiedlichen und schwer vergleichbaren Stundenumfängen verantwortlich. Durchschnittlich stehen ihnen hierfür 23 Stunden pro Woche zur Verfügung. Die wichtigsten Tätigkeiten sind die Durchführung von Teambesprechungen, Öffentlichkeits- und Netzwerkarbeit, die Begleitung der Peer Counselors und die Durchführung von Gruppenangeboten.

Die Beratungsstellen betreiben **Netzwerkarbeit**, um Peer Counseling bekannt zu machen und um den Wissens- und Erfahrungsaustausch zu fördern. Sie nutzen dabei vorwiegend das vertraute Netzwerk aus ihrem engeren Arbeitskontext, teilweise weiten sie es auf ein weiteres Spektrum an Leistungsanbietern aus.

Merkmale von Peer Counselors und Ratsuchenden

Die Gesamtheit der **Peer Counselors** ist hinsichtlich zentraler Merkmale divers:

- Sie weist ein breites **Altersspektrum** und ein ausgeglichenes Geschlechtsverhältnis auf. Auch sind höhere wie niedrigere Bildungsniveaus gleichermaßen häufig vertreten.
- Hinsichtlich der **Behinderungsarten** der Peer Counselors sind drei große Gruppen vertreten. Ähnlich häufig sind mit jeweils über 40 Prozent Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung oder einer psychischen Beeinträchtigung vertreten. Etwas seltener sind Menschen mit einer körperlichen Beeinträchtigung (rund 30 %) und mit einer chronischen Erkrankung (gut 20 %) unter den Peer-Beraterinnen und -Beratern vertreten.

Die Peer Counselors wohnen in der Regel in ihrer eigenen Wohnung (über 80 %), ein Teil von ihnen mit Unterstützung. Ein kleinerer Teil wohnt bei Angehörigen und ausgesprochen wenige in einem Wohnheim. Knapp die Hälfte arbeitet auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, ein gutes Drittel in einer WfbM; in einer Integrationsfirma arbeiten knapp 20 Prozent.

Peer Counselors werden auf ihre Beratungstätigkeit vorbereitet. Die meisten Peer Counselors nehmen an dem zentralen **Schulungsprogramm** im Rahmen des Modellprojekts teil, einige nutzen die von Koordinatorinnen und Koordinatoren angebotenen internen Schulungen und schließlich werden vereinzelt auch externe, an Peer Counselors

gerichtete Schulungen genutzt. Nur ein Peer Counselor, der nicht über einschlägige Vorerfahrungen verfügt, gibt an, (noch) nicht an einer der Schulungsvarianten teilgenommen zu haben.

Knapp zwei Drittel der Peer Counselors (62 %) nutzen **Unterstützung bei der Durchführung der Beratung**. Alle Peer Counselors mit einer kognitiven Beeinträchtigung geben an, Unterstützungsbedarf zu haben, groß ist auch der Anteil bei denjenigen mit mehrfachen Beeinträchtigungen (90 %). Die Unterstützung wird in der Regel von einer Koordinatorin bzw. einem Koordinator oder einem anderen Peer Counselor geleistet.

Verbreitet ist auch der **Unterstützungsbedarf bei Koordinierungstätigkeiten** wie Vorbereitung, Terminabsprachen und Dokumentationen zum Beratungsgespräch (knapp 50 %) sowie **bei An- und Abfahrten**. Auch hier benötigen alle Peer Counselors mit einer kognitiven Beeinträchtigung Unterstützung. Auch Menschen mit mehreren Beeinträchtigungen geben weit überwiegend (90 %) an, auf Unterstützung angewiesen zu sein. Schließlich trifft das auch auf die Hälfte der Peer Counselor mit einer körperlichen Beeinträchtigung zu.

Die Gruppe der **Ratsuchenden** ist vielschichtig zusammengesetzt:

- Das **Geschlechterverhältnis** ist ungefähr ausgeglichen (52 % weiblich) und es sind verschiedene **Altersgruppen** relativ gleichmäßig vertreten. Die Altersspanne reicht von 14 bis 86 Jahren, das Durchschnittsalter beträgt 41 Jahre. Unterschiede gibt es bezogen auf die Beratungsstellen. Der niedrigste Altersdurchschnitt in einer Beratungsstelle liegt bei 27 Jahren, der höchste liegt bei 47 Jahren.
- Zwei Drittel der Ratsuchenden haben eine psychische **Behinderung**, häufig vertreten sind auch Menschen mit Körperbehinderung (25 %) sowie Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung (16 %). Seltener sind Ratsuchende mit einer chronischen Erkrankung oder einer Sinnesbehinderung vertreten. Zu berücksichtigen ist hierbei, dass teilweise mehrere Behinderungsarten vorliegen und auch angegeben wurden.

Wirkmodell von Peer Counseling

Im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung wurde ein fachwissenschaftlich und empirisch begründetes, vorläufiges Bedingungs- und Wirkmodell des Peer Counseling erstellt, das schematisch einen idealtypischen Beratungsprozess abbildet.

- Seitens der **Beratungsstellen** prägen konzeptionelle, personelle, räumlich-sächliche sowie Umfeld- und Umweltfaktoren den Beratungsprozess. Diese Faktoren liegen im Verantwortungs- und Einflussbereich der Beratungsstellen bzw. der Anbieter von Peer-Beratung.

- Auf der anderen Seite nehmen **persönliche Eigenschaften und Voraussetzungen der Ratsuchenden** Einfluss auf das Peer Counseling. Hier spielen die Motivation zur Inanspruchnahme von Peer Counseling ebenso eine Rolle wie beispielsweise Bewältigungsstrategien, Resilienzfaktoren sowie soziodemografische Aspekte und Umweltfaktoren (z. B. soziale Unterstützung und Netzwerke). Es ist davon auszugehen, dass die Beratungsqualität im Zusammenwirken der beiden Dimensionen und in der jeweiligen Interaktion zwischen ihnen entsteht.
- **Dimensionen der Wirkungen und Ergebnisse** des Peer-Beratungsprozesses lassen sich als Problemanalyse und Zielfindung, Lebensumfeldveränderung bzw. Stabilisierung sowie Persönlichkeitsentwicklung systematisieren, die je nach Beratungsprozess in Umfang und Qualität variieren. Im Idealfall ermöglicht dieser durch das Peer Counseling unterstützte Entwicklungs- und Empowermentprozess eine selbstbestimmte Lebensführung bzw. die Verwirklichung individuell angestrebter Ziele.

Mit dem klaren Fokus auf subjektiv bedeutsame Aspekte und Ziele der Lebensführung hebt sich das Peer Counseling in seiner konzeptionellen Ausrichtung von der sozialpolitischen und fachlich-professionellen Programmatik der Teilhabe ab, da objektive Festlegungen eines „guten Lebens“ bzw. von relevanten Lebensbereichen und -zielen in den Hintergrund treten. Über die individuelle Ebene hinaus entfaltet Peer Counseling seine Wirkungen auch auf einer (gesellschafts-)politischen Ebene insofern die Befähigungs- und Ermächtigungsprozesse sowohl seitens der Ratsuchenden als auch der Beratenden die Repräsentanz, Partizipation und Interessenvertretung von Menschen mit Behinderungen stärken.

Bewertungen, Wirkungen und Gelingensfaktoren von Peer Counseling

Zur Perspektive der Ratsuchenden:

- Die Ratsuchenden, die an den Befragungen und Fokusgruppen⁷² teilnahmen, **erleben** die Peer-Beratung und die Peer Counselors ausgesprochen positiv. Diese positive Wertung erstreckt sich auf alle abgefragten Eigenschaften der Peer Counselors und der Beratungsgespräche.
- **Peer Counselors** werden von knapp drei Viertel der antwortenden Ratsuchenden als Vorbild angesehen. Nur ein kleiner Teil (7 %) gibt an, der Peer Counselor wollte zu etwas überreden.
- Auch die **Beratungssituationen** werden im Hinblick auf die Erreichbarkeit der Beratungsstelle, der Gesprächsatmosphäre (Raum, Offenheit und Vertrauen) und des zeitlichen Rahmens durch alle Ratsuchenden durchweg sehr positiv bewertet.
- Die **Beratungsergebnisse** werden von den Ratsuchenden insgesamt positiv bis sehr positiv eingeschätzt. Jeweils über 90 Prozent der Ratsuchenden stimmen den Aussagen zu, dass es ihnen besser gehe, weil sie über ihre Fragen bzw. ihr Problem reden konnten, dass ihre Fragen beantwortet wurden und dass das Beratungsgespräch geholfen habe. Die Einschätzungen fallen für die Teilgruppe der ehrenamtlich beschäftigten Peer Counselors ebenfalls positiv aus, im Vergleich mit den haupt- und nebenberuflich Beschäftigten jedoch auf einem etwas geringeren Niveau. Auch geben knapp 90 Prozent der antwortenden Ratsuchenden an, von ihrem Peer Counselor Tipps erhalten zu haben, welche Hilfen sie in Anspruch nehmen können.

Diejenigen Ratsuchenden, die zu beiden Zeitpunkten an der Befragung teilgenommen haben, haben so gut wie keine Änderungen zwischen ihren Einschätzungen und Bewertungen hinsichtlich des Peer Counselings vorgenommen. Allerdings zeigt sich bei ihnen, dass es unter dem Eindruck von Peer-Beratung zu konkreten **Veränderungen der Lebenssituation** von Menschen mit Behinderungen kommen kann. Von 36 Ratsuchenden machten 35 Ratsuchende in mindestens einem der zur Auswahl stehenden Lebensbereiche die Angabe, dass Peer-Beratung dazu beigetragen habe, dass sie selbst etwas verändert haben.

- Fast ausnahmslos **beurteilen** alle Ratsuchenden Peer Counseling als wichtiges Beratungsangebot und würden dieses weiterempfehlen. Fast alle würden wieder zur Peer-Beratung gehen, wenn sie mal ein anderes Beratungsthema hätten. Etwa die Hälfte plant einen weiteren Beratungstermin zum selben Thema des ers-

⁷² Die nachfolgend aufgeführten Punkte sind primär aus den schriftlichen Befragungen abgeleitet. Sie sind in der Regel durch Fokusgruppengespräche mit Peer Counselors, Koordinatorinnen und Koordinatoren und Ratsuchenden bestätigt worden.

ten Gesprächs. Auch bei diesen allgemeinen Bewertungsaspekten sind die Ergebnisse für die Beratungsstellen mit ehrenamtlichen Beraterinnen und Beratern in etwas schwächerem Maße positiv als bei den anderen Beratungsstellentypen.

Zur Perspektive der Peer Counselors:

- Peer Counselors fühlen sich auf ihre Beratungstätigkeit durch **Ausbildung und Schulung** gut vorbereitet.
 - Die **Unterstützung** in der Vor- und Nachbereitung sowie Durchführung der Gespräche, die einige Peer Counselors benötigen, erleben sie grundsätzlich positiv. In den meisten Fällen (70 %) greift die unterstützende Person nur dann ein, wenn der Peer Counselor dies wünscht. Gut die Hälfte der unterstützten Peer Counselors kann sich vorstellen, in Zukunft auf die Unterstützung zu verzichten.
- Hinsichtlich der **Ähnlichkeit zu den Ratsuchenden** geben die Peer Counselors am häufigsten (79 %) an, dass ähnliche Erfahrungen sich günstig auf die Beratung auswirken, etwas seltener nennen sie die Behinderungsart (54 %). Geschlecht und Alter spielen eine nachrangige Rolle.
- Insgesamt **bewerten** sie Peer-Beratung sehr positiv und alle arbeiten gerne als Peer Counselor.
- Nach **Verbesserungen** gefragt, werden von einigen mehr eigene Beratungspraxis, außerdem mehr Öffentlichkeitsarbeit, bessere Büroausstattung und eine finanziell gesicherte, längerfristige Perspektive gewünscht.
- Fast ausnahmslos stellen sie eine befriedigende **Wirkung** fest, empfinden Peer Counseling mehrheitlich als persönliche Weiterentwicklung und wissen dadurch besser, was sie wollen.
- Negativ macht sich bei rund einem Drittel manchmal auftretender **Stress** bemerkbar. Drei Viertel denken auch nach der Beratung noch über die Probleme der Ratsuchenden nach.

Gelingensfaktoren für Peer Counseling:

- Insgesamt ist die Gruppe der erreichten Ratsuchenden als heterogen zu bezeichnen. Als Gelingensfaktor für dieses erwünschte Ergebnis kann, neben dem Peer Counseling-Konzept an sich, das vielfältige Beratungsangebot aufgefasst werden, mit dem diese unterschiedlichen Zielgruppen angesprochen werden. Trotzdem werden einige potenzielle Zielgruppen noch nicht oder kaum erreicht, u. a. Menschen die in stationären Einrichtungen wohnen. Geeignete Zugänge für solche Zielgruppen zum Beratungsangebot zu schaffen, ist ein Gelingensfaktor, der noch zu konkretisieren und umzusetzen ist.

- Im Interesse einer grundsätzlichen Anerkennung der Verschiedenheit von Menschen mit Behinderungen (vgl. Art. 3 UN-BRK) sowie einer an den individuellen Lebenswelten und Bedürfnissen der Ratsuchenden orientierten Peer-Beratung sollte es ein wesentliches Qualitätsmerkmal von Peer-Beratungsstellen sein, Konzepte, Strukturen und Prozesse an diesen unterschiedlichen Bedingungen auszurichten.
- Eine grundsätzliche Vielfalt an unterschiedlichen Beratungsstellen ist sinnvoll. Insbesondere in kleineren Beratungsstellen mit nur wenigen beschäftigten Counselors ist es schwierig, das gesamte Spektrum an Voraussetzungen der Ratsuchenden im Sinne des Peer-Gedanken abzudecken.
- Als wichtige Bedingung für das Gelingen von Peer Counseling – insbesondere, aber nicht nur für die Beratung durch Peer Counselors mit kognitiven Beeinträchtigungen – hat sich die Begleitung der Beratenden durch eine unterstützende Person im Beratungsgespräch erwiesen. Den eigenen Angaben zufolge gewinnen die Beratenden hierdurch an Sicherheit und sie empfinden die Anwesenheit einer dritten Person nicht als störend für das Gespräch. Auch die Ratsuchenden empfinden die Anwesenheit einer unterstützenden Person nicht als störend.
- Der kollegiale Austausch und regelmäßige Supervision oder Intervention sind für die Qualität der Beratung unverzichtbare Gelingensfaktoren, die von den Peer Counselors auch explizit gewünscht werden.
- Die Vorbildfunktion der Peer Counselors ist kein notwendiger Gelingensfaktor. Auch diejenigen Ratsuchenden, die sie nicht als Vorbild sehen, schätzen die Beratung.
- Eine ausreichende Anzahl an Beratungen ist aus Sicht der Peer Counselors für ihre Zufriedenheit wichtig, sie fördert die Qualität durch Beratungserfahrung und sollte in einem angemessenen Verhältnis zu den für Schulungen und Organisation aufgewendeten Mitteln stehen.
- Ähnliche Lebenserfahrungen von Peer Counselors und Ratsuchenden tragen wesentlich zum Gelingen der Beratungsgespräche bei. In etwas geringerem Maße gilt das auch für gleiche Behinderungsarten und nur geringfügig für gleiches Alter und Geschlecht. Diese Passungsmöglichkeiten stellen Gelingensfaktoren dar, die durch die Vielfalt der Peer Counselors ermöglicht werden können.
- Als Motiv zur Inanspruchnahme von Peer Counseling ist einer Mehrheit der Ratsuchenden wichtig, dass die Peer Counselors eine ähnliche Art der Erkrankung oder Behinderung haben. Damit zusammenhängend ist ihnen besonders wichtig, dass sie ähnliche Lebenserfahrungen gemacht haben. Ähnliche Behinderungs- oder

Erkrankungsarten und Lebenserfahrungen zwischen Peer Counselors und Ratsuchenden haben positive Auswirkungen auf die Beratungsergebnisse. Peer Counselors geben an, dass ihnen dann auch die Beratung leichter fällt.

- Peer Counselors ebenso wie Koordinatorinnen und Koordinatoren halten es für wichtig, dass die Peer-Beratungsstellen auf lokaler Ebene gut mit anderen Vereinen, Selbsthilfegruppen, Ämtern und (Fach-)Ärztinnen und Ärzten vernetzt sind, um bei Bedarf an ergänzende und/oder weiterführende Anbieter verweisen zu können. Die Weitervermittlung im Bedarfsfall wird auch von den Ratsuchenden gewünscht.
- Peer Counselors wünschen sich eine Würdigung ihrer Arbeit durch eine angemessene Büroausstattung und eine finanziell gesicherte, längerfristige Perspektive. Schließlich wünschen Sie sich teilweise mehr Beratungspraxis, die durch eine entsprechende Öffentlichkeitsarbeit angestrebt werden sollte.

7.2. Handlungsempfehlungen

Im Zuge der Evaluation von Peer Counseling-Angeboten im Rheinland wurde umfangreiches empirisches Material erhoben und ausgewertet. Auf dieser Grundlage lassen sich Empfehlungen ableiten, wie Peer Counseling – einschließlich notwendiger Rahmenbedingungen – so ausgestaltet werden kann, dass die mit dem Beratungsangebot verbundenen Ziele besonders gut erreicht werden können.

Herangezogen werden hierfür vorrangig die in diesem Bericht vorgestellten Ergebnisse aus der Analyse erhobener Daten (Falldokumentationen und Befragung der Beratenden sowie der Ratsuchenden). Des Weiteren liefern die qualitativ ausgerichteten Fokusgruppendifkussionen mit Beratenden, Ratsuchenden und Koordinierenden, die durchgeführten Expertenpanels sowie die Workshops mit den Projekttakteurinnen und Projekttakteuren Hinweise für Handlungsempfehlungen. Ergänzend werden Optimierungshinweise aus dem menschenrechtlichen und fachwissenschaftlichen Diskurs gewonnen, insofern Peer Counseling ein Beratungsangebot ist, das von seinem Anspruch und seiner Konzeption her in hohem Maße mit den Zielsetzungen der UN-BRK übereinstimmt. Den einzelnen Handlungsempfehlungen kann daher die grundsätzliche Empfehlung vorangestellt werden, Peer Counseling als integralen Bestandteil eines differenzierten Unterstützungssystems fest zu etablieren. Es ist Aufgabe von Politik und Leistungsträgern, mit geeigneten Maßnahmen dazu beizutragen, dass Peer Counseling im Unterstützungssystem bekannt, anerkannt und als Qualitätsstandard begriffen wird.

Im Folgenden werden die aus der Evaluation abgeleiteten Handlungsempfehlungen – inklusive der zentralen empirischen Ergebnisse und Erläuterungen – benannt.

1. Eine Vielfalt von Trägern der Peer Counseling-Angebote ist anzustreben

Zugrundeliegende Ergebnisse:

- a) Das Modellprojekt des LVR zeigt, dass geeignete Peer Counseling-Angebote von Trägern unterschiedlichster Art entwickelt werden können.
- b) Unabhängig von der Art des Trägers erzielen die Angebote aus Sicht der Ratsuchenden positive Wirkungen.
- c) Für die wirksame Beratung ist es besonders wichtig, dass Beratende die Lebenssituation der Ratsuchenden aus dem persönlichen Erleben kennen. Das äußern Peer Counselors und Ratsuchende gleichermaßen häufig. Auch eine gleiche Art der Behinderung ist vielen Ratsuchenden wichtig.

Erläuterung

Der Hintergrund dieser Handlungsempfehlung ist, dass die untersuchten Beratungsangebote in struktureller und konzeptioneller Hinsicht unterschiedliche Profile aufweisen. Die Ausrichtungen orientieren sich u. a. an unterschiedlichen Behinderungsarten sowie (damit verbunden) an verschiedenen Beratungsthemen wie Arbeiten, Wohnen, Gesundheit, Freizeitgestaltung oder Bewältigung von Krisen. Auch regional variiert das vorgehaltene Beratungsangebot deutlich.

Wenn für das Peer Counseling eine Trägervielfalt ermöglicht wird, kann die erprobte Arbeitsfähigkeit und Bekanntheit etablierter Träger genutzt und ggf. ergänzt werden. Darüber hinaus hat eine Trägervielfalt den Vorteil, dass Ratsuchende jeweils denjenigen Beratungsstellen-Typ wählen können, der ihnen vertraut ist, ihren Behinderungserfahrungen entspricht bzw. für ihre Anliegen am besten geeignet erscheint, so dass unterschiedliche Zielgruppen passgenau erreicht und beraten werden können. Trägervielfalt ermöglicht darüber hinaus, dass die Beratungslandschaft durch niedrigschwellige komplementäre Angebote – beispielsweise durch offene Treffen oder Peer Support-Angebote – entsprechend dem variierenden Leistungsspektrum der Anbieter bereichert wird.

2. Bei der Auswahl geeigneter Träger ist es wichtig, auch bereits erfolgreich etablierte Beratungsstellen zu berücksichtigen

Zugrundeliegende Ergebnisse:

- a) Die Falldokumentation belegt, dass insbesondere neu gegründete Beratungsstellen eine lange Anlaufzeit benötigen, um ihr Angebot bekannt zu machen und von Ratsuchenden wahrgenommen zu werden. Die Beratungszahlen in der bisherigen Projektlaufzeit blieben daher gering.

- b) Bereits gut etablierte Beratungsstellen zeigen eine gute Auslastung ihres Angebots von Beginn an.

Erläuterung

Mit dieser Handlungsempfehlung wird der Tatsache Rechnung getragen, dass vorhandene Träger, wie Koordinierungs-, Kontakt- und Beratungsstellen (KoKoBe), Sozialpsychiatrische Zentren (SPZ) und Zentren für selbstbestimmtes Leben (ZsL), bei den Zielgruppen bereits gut bekannt sind. Eine Anbindung von Peer Counseling-Angeboten an etablierte Träger bietet das Potenzial, dass deren Bekanntheit zu einer schnelleren Verbreitung und Nutzung der Beratung führt. Darüber hinaus sind sie im Unterstützungssystem gut vernetzt und verfügen damit über gute Multiplikatoren für das Peer Counseling-Angebot. Die Vernetzung erleichtert es außerdem, Ratsuchende im Unterstützungssystem weiter zu verweisen, um ggf. spezifische Unterstützung zu erhalten, die über den Rahmen der Peer-Beratung hinausgeht. Vorauszusetzen ist, dass eine weitgehende Unabhängigkeit von Interessen sowohl der Leistungsträger als auch einzelner Leistungserbringer gewährleistet ist.

Für weniger frequentierte Beratungsstellen wäre – ein überzeugendes Beratungskonzept vorausgesetzt – eine Begleitung im Sinne eines gemeinsamen Entwicklungsprozesses hilfreich, um organisatorische und inhaltliche Anlaufschwierigkeiten zu überwinden.

3. Die Unabhängigkeit der Beratung ist durch ein Bündel von Maßnahmen sicherzustellen

Zugrundeliegendes Ergebnis:

- a) Peer Counselors sowie Koordinatorinnen und Koordinatoren bestätigen in Fokusgruppengesprächen bzw. Workshops, dass die ausschließliche Parteilichkeit für die Ratsuchenden und damit zugleich die Unabhängigkeit von institutionellen (z. B. ökonomischen) Interessen ein wichtiges Qualitätsmerkmal von Peer Counseling ist.

Erläuterung:

Mit der Umsetzung des Gebots der Unabhängigkeit greift diese Handlungsempfehlung eine zentrale Grundbedingung von Peer Counseling auf: Im Mittelpunkt der Beratung muss ausschließlich das Interesse der Ratsuchenden stehen, nicht ggf. darüber hinausgehende Interessen der Träger oder der Beratenden.

Von einem kategorischen Ausschluss von Beratungsstellen in Trägerschaft z. B. von Leistungsanbietern ist gleichwohl abzuraten. Zum einen wären dadurch auch bewährte oder potentiell geeignete Anbieter ausgeschlossen. Zum anderen könnte in bestimmten (strukturschwa-

chen) Regionen die Entwicklung eines flächendeckenden oder ausreichend vielfältigen Angebotes gefährdet werden. Zur Wahrung der notwendigen Unabhängigkeit der Beratung sind daher verschiedene Maßnahmen zu ergreifen:

In jedem Fall gilt das Gebot der Transparenz bezüglich Trägerschaft und Interessen. Zudem muss sich jeder Träger offiziell zu den Grundprinzipien des unabhängigen Peer Counseling bekennen. Eine weitere geeignete Maßnahme sollte darin bestehen, dass Peer Counselors gegenüber den Trägern der Beratungsstellen in fachlichen Beratungsfragen nicht weisungsgebunden, sondern den Prinzipien des Peer Counseling verpflichtet sind.

Die Unabhängigkeit des Peer Counseling von Einflussnahmen der Beratungsstellenträger kann auf der personellen Ebene durch übergreifende Qualifizierungen und Leitlinien der Beratung, Supervision sowie durch einen selbstgesteuerten Austausch der Peer Counselors unterstützt werden.

4. Eine Mindestgröße der Teams von drei Beratenden ist nicht zu unterschreiten

Zugrundeliegende Ergebnisse:

- a) Beratungsstellen, die mit nur einer Person besetzt waren, berichteten von Problemen, das Angebot bei Krankheit oder Urlaub durchgehend aufrecht zu erhalten.
- b) In den Fokusgruppendifkussionen mit Ratsuchenden wurden ausreichende Beratungszeiten und eine gute Erreichbarkeit als wichtige Qualitätsmerkmale von Beratungsangeboten betont.
- c) Die Peer Counselors wiesen in den Gruppendiskussionen auf die Notwendigkeit des kollegialen Austausches, z. B. in Form von Fallbesprechungen hin, der eine Mindestgröße der Teams voraussetzt.
- d) Ratsuchende wünschen sich im Hinblick auf die Passung von Behinderungsart und (hierauf bezogene) Erfahrungen eine Auswahlmöglichkeit zwischen Beratenden. Dies wurde in der schriftlichen Befragung von Peer Counselors und Ratsuchenden als auch in den Fokusgruppendifkussionen deutlich.

Erläuterung:

Mit dieser Handlungsempfehlung soll ein weiteres strukturelles Qualitätsmerkmal der Peer-Beratung untermauert werden. Es ist eine Voraussetzung dafür, dass die notwendige Kontinuität und Verlässlichkeit des Angebotes, eine gewisse Auswahloption für Ratsuchende sowie der kollegiale Austausch zwischen Beratenden ermöglicht wird.

5. Die Bedingungen für ehrenamtliche Beraterinnen und Berater sind weiter zu verbessern

Zugrundeliegende Ergebnisse:

- a) Obwohl die Beratung durch ehrenamtlich beschäftigte Peer Counselors insgesamt positiv bewertet wird, zeigen differenzierte Auswertungen der schriftlichen Befragung von Ratsuchenden, dass Ergebnisse und Wirkungen auf einem etwas geringeren Niveau eingeschätzt werden als Beratungen durch neben- oder hauptamtlich beschäftigte Counselors.
- b) Bei den ehrenamtlich beschäftigten Counselors handelt es sich überwiegend um Personen, die (noch) keinen breiten Erfahrungshintergrund haben und/oder (noch) nicht qualifiziert sind.
- c) Die Projektkoordinatorinnen und -koordinatoren führen ausreichende Beratungserfahrungen, Zeit für Entwicklung, Begleitung und Austausch, Qualifizierung und Akzeptanz auf Augenhöhe als zentrale Gelingensbedingungen für ehrenamtliche Beratung.

Erläuterung:

Ehrenamtliche Peer Counselors können dazu beitragen, ein flächendeckendes und vielfältiges Beratungsangebot vorzuhalten. Zugleich bietet die ehrenamtliche Beschäftigung einen niedrighschwelligigen Zugang zur Beratungstätigkeit und damit zu einer Gelegenheit, die eigene Persönlichkeit und Fähigkeiten zur Entfaltung zu bringen und weiterzuentwickeln. Vor diesem Hintergrund ist ein besonderes Augenmerk auf die Optimierung der Bedingungen für ehrenamtliche Beratung zu richten, um Anreize für ehrenamtliche Beraterinnen und Berater zu schaffen und die Qualität ihrer Arbeit zu erhöhen. Zentrale Ansätze sind die Qualifizierung, die Begleitung und der Austausch unter den Beratenden sowie die Anerkennung durch professionelle Counselors.

6. Hauptberufliche Kapazitäten sind für die Sicherstellung und Weiterentwicklung der organisatorischen und fachlichen Basis vorzusehen

Zugrundeliegende Ergebnisse:

- a) In den Beratungsstellen fällt eine Vielzahl an koordinierenden und fachlichen Aufgaben an.
- b) Im Rahmen der Fokusgruppen wurde erörtert, dass diese Aufgaben in allen Projekten von hauptberuflich beschäftigten Personen übernommen werden. Die Aufgabenwahrnehmung durch Hauptberufliche hat sich bewährt.

Erläuterung:

Mit dieser Handlungsempfehlung wird die Professionalisierung und Qualitätssicherung von Peer Counseling unterstützt. Sie berücksichtigt, dass insbesondere ehrenamtliche und nebenberufliche Peer Counselors eine entsprechende Infrastruktur benötigen, um ihre zeitlichen Kapazitäten für die Beratung einsetzen zu können und nicht durch zusätzliche Aufgaben belastet oder gar überlastet zu werden. Neben organisatorischen Aufgaben ist auch eine fachliche Begleitung vor Ort anzustreben. Diese kann Funktionen wie ein Beschwerdemanagement oder die Mitgestaltung von Netzwerkarbeit übernehmen und einen niedrighschwelligem fachlichen Austausch bieten.

Mit der Umsetzung dieser Empfehlung bietet sich auch die Möglichkeit, ehrenamtlichen Peer Counselors eine berufliche Perspektive zu verschaffen, indem sie bei der Auswahl des hauptberuflichen Personals bevorzugt werden.

7. Die Vernetzung der Beratungsstellen und der Peer Counselors untereinander ist zu fördern

Zugrundeliegendes Ergebnis:

- a) Während der Vor-Ort-Besuche bei den Beratungsstellen sowie in den Fokusgruppengesprächen haben Peer Counselors und Koordinatorinnen und Koordinatoren auf die Notwendigkeit des kollegialen Austauschs für eine gute Beratungstätigkeit hingewiesen.

Erläuterung:

Mit der Umsetzung dieser Handlungsempfehlung kann darauf reagiert werden, dass in einigen Themenfeldern des Peer Counseling laufend Weiterentwicklungen stattfinden. Dies betrifft zum Beispiel rechtliche Leistungsansprüche zur Rehabilitation und Teilhabe. Über die Vernetzung kann frühzeitig dafür sensibilisiert werden, inwiefern diese Veränderungen eine Relevanz für die bzw. in der Beratungspraxis haben.

Außerdem ist Peer Counseling in einigen Regionen bzw. für bestimmte Personengruppen (z. B. Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung) ein noch neues Angebot, dessen Professionalisierung sich auch durch die Reflexion der Praxis herausbildet. Hierzu kann die Vernetzung der Beratenden bzw. der Beratungsträger beitragen.

Schließlich haben die Beratenden unterschiedliche biografische Hintergründe und unterschiedlich viel Beratungspraxis, so dass sie von der Erfahrung anderer unmittelbar profitieren können.

Alle diese genannten Punkte erfordern einen strukturierten Austausch der Peer Counselors untereinander bzw. werden durch einen solchen begünstigt.

8. Die Bekanntheit des Angebotes ist durch eine zielgruppen- und sektor-übergreifende Netzwerkarbeit zu erhöhen

Zugrundeliegende Ergebnisse:

- a) Der Falldokumentation ist zu entnehmen, dass einige Beratungsstellen vergleichsweise wenig nachgefragt werden, andere haben hingegen – auch unabhängig vom Zeitpunkt des Angebotsstarts – wesentlich schneller höhere Fallzahlen erreicht.
- b) Ebenso werden die Vielfalt der Beratungsthemen und die Verschiedenheit der Ratsuchenden dokumentiert.

Erläuterung:

Aufgrund ihres Charakters als Angebot im Vorfeld und begleitend zu einer Leistungsanspruchnahme einerseits sowie aufgrund der unterschiedlichen Zielsetzungen ist Peer-Beratung ein eigenständiger komplementärer Bestandteil einer vielfältigen Beratungslandschaft. Ein kostengünstiger und effektiver Weg, Peer Counseling bei Ratsuchenden bekannter zu machen, kann daher sein, andere Beratungsstellen aufzufordern, ihre Klienten über dieses spezielle Beratungsangebot zu informieren.

Netzwerkarbeit von Peer Counseling sollte sich nicht auf etablierte Systeme der Unterstützung für Menschen mit Behinderungen beschränken. Notwendig ist vielmehr eine zielgruppen- und sektorenübergreifende Vernetzung, die die Vielfalt der Menschen mit Behinderungen und ihrer Lebenslagen sowie die hierauf bezogenen Schnittstellen des Peer Counseling berücksichtigt. In diesem Sinne liegt eine zielgruppenübergreifende Vernetzung des Angebots mit bspw. den Diensten der Migrationssozialarbeit, der Altenhilfe, der Kinder- und Jugendhilfe, den (Förder-) Schulen und dem Gesundheitssystem nahe.

9. Es sind Qualifizierungsstandards für Peer Counseling zu entwickeln

Zugrundeliegende Ergebnisse:

- a) Peer Counselors, Ratsuchende und Koordinatorinnen und Koordinatoren betonten in den Fokusgruppengesprächen die Notwendigkeit von Schulungen bzw. von Kompetenzen zum Beispiel zu Gesprächsführung, Beratungskompetenzen und Methodenwissen.
- b) Alle Peer Counselors in den Projekten sind zuvor geschult worden, und zwar projektintern (ZsL Köln,LVR) oder extern (z. B. BIFOS, Ex-In).

- c) Fast alle befragten Peer Counselors gaben an, sich durch Ausbildung und Schulung gut vorbereitet zu fühlen. Zugleich wünschen sich viele Counselors weitere Fortbildungen.
- d) In den Fokusgruppen wird es von den Beratenden als Vorteil benannt, wenn zusätzlich im Team der Beratungsstelle ausgebildete „Profis“, zum Beispiel mit juristischem oder sozialarbeiterischem Hintergrund ansprechbar sind.
- e) Eine berufliche oder akademische Qualifikation (z. B. im psychosozialen oder juristischen Bereich) wird neben der Peer Counselor Schulung von den Ratsuchenden geschätzt, aber nicht vorausgesetzt.
- f) Die meisten Ratsuchenden bewerteten die Kompetenz und das Wissen der Peer Counselors als gut.

Erläuterung:

Eine Bewertung der im Rahmen des Modellprojektes durchgeführten Schulungen war nicht Gegenstand der Evaluation, so dass hierzu nur begrenzt empiriebasierte Aussagen getroffen werden können. Dennoch wird mit dieser Handlungsempfehlung auf der Erkenntnis aufgebaut, dass das Vorliegen einer Behinderung allein nicht zur Tätigkeit als Peer Counselor qualifiziert. Es erscheint vielmehr wichtig zu sein, einen professionellen Standard für Peer Counseling im Sinne einer anerkannten, unabhängigen Teilhabeberatung zu etablieren. Hierzu ist eine entsprechende Qualifizierung von wesentlicher Bedeutung.

Für die Festlegung von Standards der Qualifizierung sind Zufriedenheitsaussagen der Peer Counselors und Ratsuchenden wichtig, aber nicht ausreichend. Um professionelle Beratungsstandards (z. B. Gesprächsführungs- und Kommunikationstechniken, humanistische Grundhaltung, Kenntnisse über das Hilfesystem (z. B. Unterstützungs- und Assistenzleistungen, Leistungsansprüche, Angebote in der Region) für das Peer Counseling zu entwickeln und zu sichern, müssen verbindliche Qualitätskriterien definiert werden, z. B. zu Inhalten und Umfang der Qualifizierung, Voraussetzungen der Lehrenden usw.

Gleichwohl sollte die Gratwanderung zwischen einer beraterischen Grundqualifizierung und der Errichtung von Zugangsbarrieren beachtet werden. Die Qualifizierung muss so gestaltet sein, dass Menschen mit unterschiedlichen Beeinträchtigungen teilnehmen und die Lernziele erreichen können. Dies setzt im Sinne der UN-BRK die Barrierefreiheit im Zugang und in der Durchführung der Schulungen, einschließlich angemessener Vorkehrungen (z. B. Anpassungen der Lern- und Kommunikationsmittel sowie didaktische Aufbereitung der Lehr- und Lerninhalte) voraus. Über eine Grundqualifizierung hinaus können auch Begleitung und Supervision als Teile eines kontinuierlichen Qualifizierungsprozesses etabliert werden.

10. Peer Counseling ist für alle Beratungsthemen zu öffnen

Zugrundeliegende Ergebnisse:

- a) Die Befragungen zeigen, dass viele Ratsuchende (zunächst) einen allgemeinen, themenunspezifischen Gesprächsbedarf äußern oder Peer Counseling kennen lernen wollen.
- b) Anhand der Beratungsdokumentation wird deutlich, dass das Spektrum konkret angesprochener Themen sehr weit ist und im Kontext mit alltäglichen (Behinderungs-)Erfahrungen und Lebenswelten steht.
- c) Fokusgruppen und Befragungen liefern Hinweise, dass sich Ergebnisse und Wirkungen der Beratung nicht immer an der Lösung konkreter Fragen bemessen, sondern auch an einer generellen Stabilisierung des Wohlbefindens, der Lebenssituation etc.

Erläuterung:

Ansatzpunkt dieser Empfehlung ist, dass das Konzept des Peer Counseling den individuellen Bedürfnissen der Ratsuchenden verpflichtet ist. Übergeordnete Ziele der Beratung sind die Entwicklung selbstgesteuerter Lösungs- und Bewältigungsstrategien und die Verwirklichung einer selbstbestimmten Lebensführung. Dementsprechend, und dem Gebot der Unabhängigkeit (von Interessen anderer) folgend, verbietet sich eine konzeptionelle Begrenzung der Beratung auf bestimmte Themenbereiche (z. B. Leistungen zur Rehabilitation und Teilhabe).

Gleichwohl ist eine konzeptionelle Profilierung von einzelnen Beratungsstellen in Orientierung an den Voraussetzungen der Counselors und den Bedürfnissen der Ratsuchenden (z. B. Psychiatrieerfahrene) sinnvoll.

11. Grenzen von Peer Counseling sind zu klären und eine Vermittlungsfunktion ist auszuüben

Zugrundeliegende Ergebnisse:

- a) Bestimmte Beratungsthemen werden von einzelnen Beratenden aus persönlichen oder Kompetenzgründen abgelehnt, z. B. Themen zur Sexualität oder rechtliche Fragestellungen.
- b) In den Fokusgruppen sprechen die Peer Counselors darüber, dass es wichtig ist, die eigenen Kompetenz- und Belastungsgrenzen zu kennen.
- c) In Fokusgruppen äußern Ratsuchende, dass Peer Counselors in solchen Fällen, wo sie selbst an Grenzen stoßen, andere Beratungsstellen vorschlagen, die ihnen weiterhelfen können.

Erläuterung:

Die Themenoffenheit des Peer Counseling bedeutet, dass Ratsuchende sich grundsätzlich mit allen Anliegen an die Peer Counselors wenden können. Dabei können Beratende auch an persönliche und fachliche Grenzen stoßen. Die Beratung erfolgt – trotz Qualifizierung – immer vor dem Hintergrund der individuellen Kompetenzen der Beratenden sowie ihrer Erfahrungen und Befindlichkeiten. Eine langfristige Beratung im Sinne einer psychotherapeutischen Begleitung kann und soll nicht angeboten werden. Schließlich sind auch berufsrechtliche Abgrenzungen, z. B. zur Rechtsberatung oder bei medizinisch-therapeutischen Fragen zu berücksichtigen.

Für eine professionelle Profilierung von Peer Counseling ist es bedeutsam, solche Grenzen zu klären. Ein Bewusstsein für individuelle Grenzen in konkreten Beratungssituationen zu erreichen und Strategien für den Umgang damit zu entwickeln, kann ein wichtiges Thema für eine begleitende Supervision sein. Peer Counselors kommt ggf. eine Vermittlungsfunktion zu; sie sollen auf bedarfsgerechte komplementäre Angebote in der Region verweisen bzw. den Kontakt zu diesen vermitteln und koordinieren.

12. Eine Unterstützung in der Beratungssituation ist auf Wunsch der Peer Counselors zu ermöglichen

Zugrundeliegende Ergebnisse:

- a) Über alle empirischen Zugänge hinweg wird deutlich, dass sich einige Beratende – insbesondere mit kognitiven Beeinträchtigungen – (noch) nicht in der Lage sehen, alleine und selbständig zu beraten. Sie haben daher in der Beratungssituation personelle Unterstützung gewünscht und erhalten.
- b) Dies wird von den Beratenden durchgängig als hilfreich bewertet.
- c) Zugleich können sich viele Beratende vorstellen, auf diese Unterstützung sukzessive zu verzichten, wenn sie genügend Beratungserfahrung gesammelt haben.
- d) Auch aus der Perspektive der Ratsuchenden zeigt sich: Peer-Beratung, die von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung bzw. mit personeller Unterstützung angeboten wird, wird nachgefragt und führt zu den intendierten Ergebnissen und Wirkungen. Die Anwesenheit einer dritten Person in bzw. im Hintergrund der Beratungssituation wird von keinem Ratsuchenden als störend empfunden.
- e) Sowohl die Ratsuchenden als auch die Beratenden weisen darauf hin, dass es ein wichtiges Qualitätskriterium von Peer-Beratung ist, dass der Peer Counselor über Erfahrungen mit ähnlichen Lebenssituationen verfügt.

Erläuterung:

Mit dieser Empfehlung wird das Diskriminierungsverbot der UN-Behindertenrechtskonvention im Bereich des Peer Counseling befolgt. Zur Förderung der Gleichberechtigung und zur Beseitigung von Diskriminierung sind angemessene Vorkehrungen zu treffen (Art. 5), damit auch Menschen mit Unterstützungsbedarf gleichberechtigt als Peer Counselors ihre Fähigkeiten zur Entfaltung bringen können – sofern sie die erforderlichen Grundqualifikationen für die Peer-Beratung erwerben und anwenden können. Der Bedarf an Unterstützung darf kein Hinderungsgrund für die Ausübung der Beratungstätigkeit sein. Zugleich ist die Verwirklichung von Peer Counseling auch durch Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen wichtig, damit Ratsuchende mit kognitiven Beeinträchtigungen Beratung auf Augenhöhe durch Beratende erhalten können, die ihre Lebenssituation aus eigener Erfahrung kennen.

Bei der Umsetzung dieser Empfehlung ist darauf zu achten, dass die Counselors gemäß der individuellen Bedürfnisse über Art, Umfang und Dauer der Unterstützung entscheiden. Es muss sichergestellt sein, dass die Peer Counselors in allen Fällen die Gestaltungshoheit über Inhalt und Ablauf des Beratungsgesprächs haben und die Unterstützung den Peer-Charakter der Beratung nicht unterläuft oder auflöst.

Die Aufgaben und die Rolle der unterstützenden Person sollten jeweils in Absprache mit dem Peer Counselor klar definiert und kontinuierlich seinen Erfahrungen und ggf. sich ändernden Kompetenzen und Bedürfnissen angepasst werden.

Für die Unterstützerinnen und Unterstützer sind Möglichkeiten der Reflexion ihrer Rolle und Aufgaben – zum Beispiel über Supervision oder Intervision (kollegiale Beratung) – vorzuhalten. Hierfür ist es hilfreich, orientierende Verhaltensregeln für die Unterstützung zu entwickeln und im Einzelfall verbindlich zu vereinbaren. Die Unterstützung muss dabei nicht unbedingt in Form der Teilnahme am Beratungsgespräch geleistet werden. Sie kann im Hintergrund und auf Abruf erfolgen oder auch durch eine Vor- und Nachbereitung der eigentlichen Beratung von großer Hilfe für die Beratenden sein.

13. Es sind ergänzende, niedrigschwellige Unterstützungsangebote (Peer Support) vorzuhalten**Zugrundeliegende Ergebnisse:**

- a) In der Falldokumentation wird dokumentiert, dass der Zugang der Ratsuchenden zum Peer Counseling häufig über andere (niedrigschwellige) Angebote der Träger erfolgt.

- b) Ratsuchende haben in den Fokusgruppendifkussionen mehrfach davon berichtet, dass Angebote des Peer Support den Beratungsprozess unterstützen.
- c) Sowohl die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des dritten und vierten Expertenpanel als auch die Projektkoordinatorinnen und -koordinatoren haben auf die Bedeutung eines breiten, abgestuften Angebots aus dem gesamten Spektrum des Peer Support verwiesen, um die erforderliche methodische Vielfalt in der Ansprache und die Erreichbarkeit von Zielgruppen zu unterstützen.

Erläuterung:

Die UN-BRK bezeichnet Peer Support insgesamt als eine wirksame und geeignete Maßnahme zur Ermöglichung von Selbstbestimmung und zur Befähigung von Menschen mit Behinderungen (Art. 24 und 26). Als ergänzendes Angebot von Peer-Beratungsstellen unterstützt Peer Support – z. B. in Form von Informationsveranstaltungen, offenen Cafés, Freizeitgestaltung, Selbsthilfegruppen – die organisatorische und methodische Vielfalt sowie Niederschwelligkeit in der Ansprache der Zielgruppen.

Positive Erfahrungen mit Peers und der persönliche Kontakt zu Peer-Beraterinnen und -Beratern im Rahmen dieser Angebote wirken vertrauensbildend und eröffnen fließende Übergänge in die Peer-Beratung vor Ort.

14. Es sind Zugangswege für Menschen in stationären Wohneinrichtungen zu erschließen

Zugrundeliegende Ergebnisse:

- a) Auf Grundlage der Beratungsdokumentation zeigt sich, dass unter den Ratsuchenden vergleichsweise wenige Menschen sind, die in stationären Wohneinrichtungen leben.
- b) Projektkoordinatorinnen und -koordinatoren berichten, dass der Zugang zur Beratungsstelle für Wohnheimbewohnerinnen und -bewohner zum Teil dadurch erschwert werde, dass keine personellen Ressourcen für die Begleitung der Personen zur Beratungsstelle zur Verfügung gestellt werden (können).
- c) Zudem seien mögliche Konflikte zwischen den Interessen von Wohnheimträgern/Fachkräften und Zielen des Peer Counseling zu berücksichtigen.

Erläuterung:

Auch diese Empfehlung steht im Kontext der Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention und ihren Grundsätzen wie Chancengleichheit, Nichtdiskriminierung und Zugänglichkeit. Angebote der

Peer-Beratung müssen allen Menschen mit Behinderungen in gleichem Maße zugänglich sein, und zwar unabhängig von Art und Ausmaß der Beeinträchtigungen und jeweiligen Lebenssituation. Die Möglichkeiten einer selbstbestimmten Lebensführung und der Einbeziehung in das Gemeinwesen, einschließlich der Inanspruchnahme sozialer Dienste und Angebote wie Peer-Beratung, werden für Menschen mit kognitiven und mehrfachen Behinderungen häufig durch institutionelle (Wohnheim-)Strukturen sowie durch die erhöhte soziale Abhängigkeit von Betreuung und Begleitung eingeschränkt. Zugleich ist davon auszugehen, dass gerade dieser Personenkreis vor dem Hintergrund einer langen Tradition der Fürsorge und damit einhergehenden Risiken der Bevormundung von Peer Counseling profitieren kann.

Der strukturellen Benachteiligung im Zugang zur Peer-Beratung muss durch angemessene Vorkehrungen begegnet werden. Geeignete Maßnahmen sind beispielsweise eine aufsuchende Beratung sowie die Information von Gremien der Interessenvertretung wie Heimbeiräte. Für Beratungsstellen müssen hierfür die nötigen Rahmenbedingungen, insbesondere die personellen und finanziellen Ressourcen bereitgestellt werden.

Wichtig erscheint in diesem Kontext der vorbereitende Dialog mit den Trägern und Mitarbeitenden der Wohneinrichtungen, um über das Angebot von Peer Counseling zu informieren und mögliche Vorbehalte abzubauen.

Im Interesse der Einbeziehung in das Gemeinwesen (Sozialraumorientierung) sind neben den aufsuchenden Angeboten auch Möglichkeiten der Befähigung und Begleitung der Wohnheimbewohnerinnen und -bewohner zum Besuch der Beratungsstellen zu stärken.

8 Literatur

Das folgende Literaturverzeichnis enthält die Titel, die unmittelbar in diesem Bericht rezipiert wurde. Im zugehörigen Anlangenband befindet sich eine darüber hinausgehende Literatursammlung zum Thema Peer Counseling.

Blochberger, Kerstin (2008): Befragung zum Nutzen der Peer Counseling-Angebote des Bundesverbandes behinderter und chronisch kranker Eltern - bbe e.V. Evaluation eines Peer Counseling-Angebotes unter Berücksichtigung der Kriterien der Disability Studies. Masterarbeit, Hannover. Online verfügbar unter: <http://bidok.uibk.ac.at/library/blochberger-counseling.html>, zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.

Bohnsack, Ralf (2008): Gruppendiskussion. In: Uwe Flick, Ernst von Kardorff und Ines Steinke (Hg.): Qualitative Forschung. Ein Handbuch. 6. Aufl. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuch-Verl., S. 369–384.

Bundesagentur für Arbeit (BA) 2015: Der Arbeitsmarkt in NRW. Schwerbehinderte Menschen. November 2015. Düsseldorf. Online verfügbar unter: <https://www.arbeitsagentur.de/web/wcm/idc/groups/public/documents/webdatei/mdaw/mtk4/~edisp/l6019022dst-bai606148.pdf>, zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.

Bundesagentur für Arbeit (BA) 2016a: Statistik Regionaldirektion Nordrhein-Westfalen. Online verfügbar unter: <https://statistik.arbeitsagentur.de/Navigation/Statistik/Statistik-nach-Regionen/BA-Gebietsstruktur/Nordrhein-Westfalen-Nav.html>, zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.

Bundesagentur für Arbeit (BA) 2016b: Arbeitsmarkt in Zahlen. Online verfügbar unter: <http://statistik.arbeitsagentur.de/Statischer-Content/Service/Bestellservice-Regionale-Statistikhefte/Musterbericht-ALO-Insgesamt.pdf>, zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.

Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen (2015): Jahresbericht 2014/2015. Arbeit & Inklusion. Online verfügbar unter: https://www.integrationsaemter.de/files/11/BIH_Jahresbericht_2015_150915_Tags.pdf, zuletzt aktualisiert im August 2015, zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.

Bratter, Bernice und Freeman, Evelyn (1990): The Maturing of Peer Counseling. In: Counseling and Therapy. S. 49–52. Online verfügbar unter: <http://aaspc-programs.org/sandbox/wp-content/uploads/2015/06/1990-The-Maturing-of-Peer-Counseling.pdf>, zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.

Bratter, Bernice und Tuvman, E. (1980): A Peer Counseling Program in Action. In: Sargent, S. (Hg.): Nontraditional Therapy and Counseling with the Aging. New York.

Carter, Thomas (2000): Peer Counseling: Roles, Functions, Boundaries. Online verfügbar unter: http://www.ilru.net/html/publications/readings_in_IL/boundaries.html, zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.

Con-Sens (2016): Kennzahlenvergleich der überörtlichen Träger der Sozialhilfe 2014. Hamburg. Online verfügbar unter: https://www.consens-info.de/upload/files/projekte/z_projekte_dateien_242755_2016_02_02_BagueS_Bericht_2014_Final_mit_Deckblatt.pdf, zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.

Detmar, Winfried et al (2008): Entwicklung der Zugangszahlen zu Werkstätten für behinderte Menschen. im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales. Unter Mitarbeit von Winfried Detmar, Manfred Gehrman, Ferdinand König, Dirk Momper, Bernd Pieda und Joachim Radatz. isb-Gesellschaft für Integration, Sozialforschung und Betriebspädagogik gGmbH (Berlin). Berlin. Online verfügbar unter: http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Publikationen/forschungsbericht-f383.pdf;jsessionid=0EA6CC5F5E3BC545E851C1A8EE572518?__blob=publicationFile, zuletzt aktualisiert am 06.10.2008, zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.

Flieger, Petra. (2003): Partizipative Forschungsmethoden und ihre konkrete Umsetzung. In: Hermes, Gisela und Köbsell, Swantje (Hg.): Disability Studies in Deutschland. Behinderung neu denken. Kassel, 200-204. Online verfügbar unter: <http://bidok.uibk.ac.at/library/flieger-partizipativ.html>, zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.

Hermes, Gisela (2006): Peer Counseling –Beratung von Behinderten für Behinderte als Empowerment-Instrument. In: Heike Schnoor (Hg.): Psychosoziale Beratung in der Sozial- und Rehabilitationspädagogik. Stuttgart: Kohlhammer, S. 74–85.

Information und Technik Nordrhein-Westfalen (IT NRW) (Hg.) (2014): Statistische Berichte. Schwerbehinderte Menschen in Nordrhein-Westfalen am 31.12.2013. Online verfügbar unter: <https://webshop.it.nrw.de/gratis/K319%20201351.pdf>, zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.

Jordan, Micah und Wansing, Gudrun: Peer Counseling: Eine unabhängige Beratungsform von und für Menschen mit Beeinträchtigungen – Teil 1: Konzept und Umsetzung; Beitrag D32-2016 unter www.reha-recht.de; 04.05.2017.

Kan, Peter van (2004): Das Peer Counseling. Ein Arbeitsbuch. In: Stefan Doose und Peter van Kan (Hg.): Zukunftsweisend. Peer Counseling & persönliche Zukunftsplanung. 3. Aufl. Kassel: bifos e.V. (bifos-Schriftenreihe zum selbstbestimmten Leben Behinderter, 9), S. 15–67.

Kniel, Adrian und Windisch, Matthias (2005): People First – Selbsthilfegruppen von und für Menschen mit geistiger Behinderung. München: Reinhardt.

Katz, Alfred Hyman und Bender, Eugene I. (1976): The Strength in US: Self-Help Groups in the Modern World. New Viewpoints.

Lamnek, Siegfried (2005): Qualitative Sozialforschung. Lehrbuch. 4., vollst. überarb. Aufl. Weinheim: Beltz PVU.

LVR (2015a): Die Eingliederungshilfe-Leistungen des LVR im Rheinland: Regionalisierter Datenbericht 2014. Online verfügbar unter: [https://dom.lvr.de/lvis/lvr_recherche-www.nsf/0/D6382D66E738CC22C1257EA1002BA4D7/\\$file/Vorlage14_655.pdf](https://dom.lvr.de/lvis/lvr_recherche-www.nsf/0/D6382D66E738CC22C1257EA1002BA4D7/$file/Vorlage14_655.pdf), zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.

LVR (2015b): Interne Statistik Wohnen

LVR (2015c): Interne Statistik WfbM

LVR Integrationsamt (2015): Jahresbericht 2014/2015. Daten und Fakten zur Teilhabe schwerbehinderter Menschen am Arbeitsleben. Online verfügbar unter: http://publi.lvr.de/publi/PDF/492-BF_LVR_Jahresbericht_2014_2015.pdf, zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.

Mahlke, Candelaria I.; Krämer, Ute M.; Becker, Thomas; Bock, Thomas (2014): Peer support in mental health services. In: *Current Opinion in Psychiatry* Volume 27 (4), S. 276–281. Online verfügbar unter: http://journals.lww.com/co-psychiatry/Abstract/2014/07000/Peer_support_in_mental_health_services.7.aspx, zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.

Rösch, Matthias (1995): Peer Counseling und Psychotherapie. In: Die Randschau – Zeitschrift für Behindertenpolitik, 2. Online Verfügbar unter: <http://peer-counseling.org/allgemein.html>, zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.

Rogers, Carl R. (1951): Client Centered Therapy. Boston: Houghton Mifflin.

Schäfers, Markus und Wansing, Gudrun (2009): FUH –Familienunterstützende Hilfen. Konzept Familienunterstützende Hilfen (FUH) - Alternativen zum Betreuten Wohnen für Menschen mit Behinderungen. Abschlussbericht zum Projekt FUH. Im Auftrag des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe. Online verfügbar unter: <http://www.lwl.org/spur-download/fuh/fuh-bericht.pdf>, zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.

Schreiner, Mario (2016): Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung nach § 32 SGB IX-RegE – Eckpunkte der Ausgestaltung und Stand der Diskussionen; Beitrag D55-2016 unter www.reha-recht.de; 04.05.2017.

Utschakowski, Jörg (Hg.) (2009): Vom Erfahrenen zum Experten. Wie Peers die Psychiatrie verändern. 1. Aufl. Bonn: Psychiatrie-Verlag.

Wüllenweber, Ernst (2012): „Aber so richtig behindert, wie die hier so tun, bin ich nicht, ich bin eigentlich normal“. Chancen und Probleme von lernbehinderten und sozial benachteiligten jungen Erwachsenen im Rahmen von WfbM. Abschlussbericht im Auftrag der Lebenshilfe Halle e.V. Halle.

9 Tabellen- und Abbildungsverzeichnis

Tabellen

Tabelle 1-1: Übersicht zur Methodik der wissenschaftlichen Begleitung	5
Tabelle 1-2: Zahl der dokumentierten Beratungsfälle	14
Tabelle 1-3: Zahl der Rückläufe der schriftliche Befragung der Peer-Beraterinnen und -Berater (Welle 1)	21
Tabelle 1-4: Übersicht der statistischen Quellen zur Dokumentation und Analyse regionaler und sozialräumlicher Kontextfaktoren	22
Tabelle 2-1: Institutioneller Hintergrund der Träger	33
Tabelle 2-2: Anzahl der Ratsuchenden und Beratungen zum Start der Projektphase	45
Tabelle 2-3: Beratungsfälle, Beratungen und Beratungsquote zwischen März 2015 und Februar 2017	46
Tabelle 2-4: Weitere anwesende Personen bei der Erstberatung (ohne Erstberatungen, die sich nur an Angehörige richteten; Mehrfachantworten möglich)	49
Tabelle 2-5: Dokumentierte Veranstaltungsformate nach Turnus	54
Tabelle 2-6: Übersicht über Veranstaltungsformate und Turnus, nach Beratungsstellen	56
Tabelle 2-7: Anzahl der Veranstaltungsformaten nach Zielgruppen, nach Beratungsstellen (Mehrfachnennungen möglich)	57
Tabelle 4-1: Alter der Ratsuchenden in den Beratungsstellen	72
Tabelle 5-1: Darstellung der identifizierten konzeptionellen Faktoren	77
Tabelle 5-2: Darstellung der identifizierten personellen Faktoren	79
Tabelle 5-3: Darstellung der identifizierten räumlich-sächlichen Faktoren	79
Tabelle 5-4: Darstellung der identifizierten Umfeld- und Umweltfaktoren	79
Tabelle 6-1: Erwerbssituation der Ratsuchenden (Mehrfachantworten möglich)	92
Tabelle 6-2: Beratungsgründe (Mehrfachantworten möglich)	94
Tabelle 6-3: Beratungsthemen der Ratsuchenden (Mehrfachantworten möglich)	96

Abbildungen

Abbildung 2-1: Anzahl der Leistungsberechtigten mit wohnbezogenen Hilfen nach stationären und ambulanten Leistungen – LVR 2004 bis 2014 (Stichtag 31.12.)	28
Abbildung 2-2: Größe der Berater-Teams in den Beratungsstellen	34
Abbildung 2-3: Art der Behinderung der Peer-Beraterinnen und -Berater in den Beratungsstellen	35
Abbildung 2-4: Beschäftigungsstatus der Peer-Beraterinnen und -Berater	37
Abbildung 2-5: Typisierung der Beratungsstellen	39
Abbildung 2-6: Häufigste Zugänge zur Beratungsstelle (Mehrfachantworten möglich)	47
Abbildung 2-7: Durchführungsorte der Erstberatung	48
Abbildung 2-8: Themen der Erstberatung (Mehrfachangaben möglich)	51
Abbildung 2-9: Anteil der Ratsuchenden, die mindestens ein zweites Mal beraten wurden, nach Beratungsstellen	53
Abbildung 2-10: Durchgeführte Veranstaltungstypen	55
Abbildung 2-11: Typischer durchschnittlicher wöchentlicher Stundenaufwand von Koordinatorinnen und Koordinatoren pro Beratungsstelle der Typen 2+3 nach Aufgabenbereichen	59
Abbildung 3-1: Alter der Peer-Beraterinnen und -Berater	61
Abbildung 3-2: Behinderungen der Peer-Beraterinnen und -Berater (Mehrfachantworten möglich)	62
Abbildung 3-3: Schulabschlüsse	63
Abbildung 3-4: Wohnsituation	64
Abbildung 3-5: Beschäftigungssituation (Mehrfachantworten möglich)	64
Abbildung 3-6: Beraterinnen und Berater, nach Startjahr der Tätigkeit als Peer Counselors	65
Abbildung 3-7: Vorerfahrungen in der Beratungsarbeit und Teilnahme an Qualifizierungs- und Schulungsmaßnahmen, nach Beratungsstellen-Typen.	67
Abbildung 3-8: Unterstützungsbedarf bei der Durchführung der Beratungen, nach Behinderungsart.	68
Abbildung 3-9: Personen, die bei der Durchführung von Beratungsgesprächen unterstützen.	69
Abbildung 3-10: Beraterinnen und Berater, die mindestens bei einer Koordinierungstätigkeit Unterstützung benötigen, nach Behinderungsart	70

Abbildung 4-1: Ratsuchende nach Beratungsstelle und Geschlecht.	71
Abbildung 4-2: Behinderungen und Erkrankungen der Ratsuchenden (Mehrfachangaben möglich)	73
Abbildung 4-3: Verteilung der Ratsuchenden auf Peer Counselors nach Art der Behinderung (Mehrfachantworten möglich), Anteile an allen Beratungsfällen der Beratungsstellen	74
Abbildung 4-4: Derzeitige Wohnsituation der Ratsuchenden	75
Abbildung 4-5: Höchster Schulabschluss der Ratsuchenden	75
Abbildung 5-1: Bedingungs- und Wirkmodell des Peer Counseling	88
Abbildung 6-1: Verteilung der Ratsuchenden nach Behinderungsarten	90
Abbildung 6-2: Verteilung der Ratsuchenden nach Wohnformen	91
Abbildung 6-3: Höchster Schulabschluss der Befragten	92
Abbildung 6-4: Motivation Peer Counseling Beratungsstelle aufzusuchen	95
Abbildung 6-5: Übereinstimmungen zwischen Ratsuchenden und Beratenden	98
Abbildung 6-6: Wahrnehmung der Peer Counselors durch Ratsuchende	99
Abbildung 6-7: Beratungsergebnisse aus Sicht der Ratsuchenden	100
Abbildung 6-8: Beitrag von Peer Counseling zur Veränderung der Lebenssituation von Ratsuchenden in verschiedenen Bereichen (Auswahl)	101
Abbildung 6-9: Beitrag von Peer Counseling zur Veränderung der Lebenssituation – nur Ratsuchenden, die über das jeweilige Thema gesprochen haben	102
Abbildung 6-10: Bewertung des Peer Counseling	103
Abbildung 6-11: Bewertung der Unterstützung bei Beratungsgesprächen	105
Abbildung 6-12: Verhalten der unterstützenden Person bei den Beratungsgesprächen	105
Abbildung 6-13: Anteil der Peer-Beraterinnen und -Berater mit Unterstützungsbedarf, die in Zukunft ihre Beratungsgespräche alleine durchführen möchten	106
Abbildung 6-14: Relevanz ähnlicher Eigenschaften für die Beratungssituation	107
Abbildung 6-15: Wirkung der Beratungsarbeit auf die Beraterinnen und Berater (Mehrfachantworten)	109
Abbildung 6-16: Negative Folgen und Wirkungen der Beratungsarbeit	110