

Thomas Schalski

Peer Counseling in Pflegeberatung und Casemanagement

Hausarbeit für die 15. Peer-Counseling-Ausbildung (ISL)

Inhalt:

1. Vorwort	3
2. Einführung in die Pflegeberatung	3
3. Casemanagement im Rahmen von Pflegeberatung	6
4. Grundsätze des Peer Counseling	7
5. Peer Counseling und Pflegeberatung	8
6. Resümee	11
7. Literaturverzeichnis	12

1. Vorwort

Die vorliegende Arbeit möchte sich mit der Vereinbarkeit von Peer Counseling im Rahmen von Pflegeberatung und Casemanagement beschäftigen. Ich selbst wurde im Jahr 2008 zum Pflegeberater und Casemanager ausgebildet und arbeite seitdem als freiberuflicher Pflegeberater. Seit 2009 bilde ich als Dozent für Pflegeberatung und Casemanager Pflegeberater nach § 7a SGB XI aus. Mit meiner Behinderung lebe ich seit meinem 17. Lebensjahr, habe diese immer in Abgrenzung zu Behindertenbegriff als Krankheit bezeichnet. Im Jahre 2016 habe ich mich als Inklusionsbotschafter bei dem gleichnamigen ISL Projekt beworben und wurde genommen. Damit begann ich mich mit meiner Behinderung intensiver auseinanderzusetzen. Im Rahmen des Projektes lernte ich die Peer Counselor Ausbildung kennen und entschloss mich diese Ausbildung zu machen. Ich fand den Ansatz interessant auf der Basis der eigenen Krankheits- und Behinderungserfahrungen auch Pflegeberatung zu betreiben. Auch Pflegeberatung aus der Sicht menschenrechtspolitisch zu betreiben.

Im Rahmen dieser Ausbildung habe ich mich immer mehr mit meiner Behinderung auseinandergesetzt und ich fand eine spannende Frage wie und ob man Peer Counseling im Rahmen von Pflegeberatung und Casemanagement einsetzen kann. An der Pflegeberatung hat mir immer ein wenig die reine Ausrichtung auf Management und Sozialrechtsfragen in der Beratung gefehlt. Von daher habe ich in meiner Beratung sicherlich unbewusst meine Diskriminierungserfahrung immer mit eingebracht. Durch die Selbstreflexion in der Peer Counselor Ausbildung habe ich gelernt, meine Diskriminierungserfahrung bewusst und gesteuert in die Beratungsarbeit einzubringen. Als Berater in einer EUTB Stelle arbeite ich auch in der Pflegeberatung mit den Instrumenten des Peer Counselor. Hierdurch haben sich die Ergebnisse der Beratung teilweise verändert. Daher möchte ich nun auch theoretisch mit diesem Thema auseinandersetzen.

2. Einführung in die Pflegeberatung

Im Jahre 2008 hat der Gesetzgeber mit dem § 7a SGB XI den Anspruch auf Pflegeberatung in das Sozialgesetzbuch XI Pflegeversicherung eingeführt. Hiernach haben pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen Anspruch auf Beratung in allen landes- und bundesrechtlichen Leistungsansprüchen. Dieser Anspruch wurde ab 2009 umgesetzt. Im § 7a SGB XI heißt es:

*Personen, die Leistungen nach diesem Buch erhalten, haben Anspruch auf individuelle Beratung und Hilfestellung durch einen Pflegeberater oder eine Pflegeberaterin bei der **Auswahl und Inanspruchnahme von bundes- oder landesrechtlich vorgesehenen sowie sonstigen Hilfsangeboten**, die auf die Unterstützung von Menschen mit Pflege-, Versorgungs- oder Betreuungsbedarf ausgerichtet sind (Pflegeberatung); Anspruchsberechtigten soll durch die Pflegekassen vor der erstmaligen Beratung unverzüglich ein zuständiger Pflegeberater, eine zuständige Pflegeberaterin Sozialleistungen oder eine sonstige Beratungsstelle benannt werden.*

Darüber hinaus ist geregelt, dass bei komplexen Beratungsfällen die Pflegeberater die Prinzipien und Methoden des Casemanagement genutzt werden müssen. Hierzu heißt es im Gesetz:

Aufgabe der Pflegeberatung ist es insbesondere,

- 1. den Hilfebedarf unter Berücksichtigung der Ergebnisse der Begutachtung durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung sowie, wenn die nach Satz 1 anspruchsberechtigte Person zustimmt, die Ergebnisse der Beratung in der eigenen Häuslichkeit nach § 37 Absatz 3 systematisch zu erfassen und zu analysieren,*
- 2. einen individuellen Versorgungsplan mit den im Einzelfall erforderlichen Sozialleistungen und gesundheitsfördernden, präventiven, kurativen, rehabilitativen oder sonstigen medizinischen sowie pflegerischen und sozialen Hilfen zu erstellen,*
- 3. auf die für die Durchführung des Versorgungsplans erforderlichen Maßnahmen einschließlich deren Genehmigung durch den jeweiligen Leistungsträger hinzuwirken,*
- 4. die Durchführung des Versorgungsplans zu überwachen und erforderlichenfalls einer veränderten Bedarfslage anzupassen,*
- 5. bei besonders komplexen Fallgestaltungen den Hilfeprozess auszuwerten und zu dokumentieren sowie*
- 6. über Leistungen zur Entlastung der Pflegepersonen zu informieren.*

Das Gesetz bestimmt sehr detailliert wie der Pflegeberater vorgehen soll. So soll auf der Grundlage einer systematischen Erfassung und Analyse des Hilfebedarfs ein individueller Versorgungsplan mit dem im Einzelfall erforderlichen Hilfen erstellt, gemeinsam mit den jeweiligen Kooperationspartner umgesetzt, überwacht und gegebenenfalls angepasst werden. Zentrales Kennzeichen der Beratung soll die Unabhängigkeit sein.¹ Die Pflegeberater sollen als Sachverwalter der Interessen der Betroffenen fungieren² Bei dieser Unabhängigkeit ist die Beratung unabhängig vom Leistungsträger gemeint. Peer Counseling will den Klienten empower und versteht sich nicht Sachverwalter der Interessen des Betroffenen sein.

Die Pflegeberatung nach § 7a SGB XI ist je nach Bundesland unterschiedlich organisiert. Sie wird entweder direkt bei der Kasse nur für die eigenen Versicherten angeboten oder in Pflegestützpunkten (§ 7c SGB XI). Zunehmend gehen die Pflegekassen dazu über, eigene Unternehmen für die Pflegeberatung zu gründen.³ Hinzu kommen privatrechtlich organisierte Unternehmen und freiberufliche Pflegeberater, die auch Pflegeberatung anbieten.⁴ In dieser Entwicklung bietet sich auch die Möglichkeit Peer Counseling vermehrt zu nutzen.

¹ Vgl. Bettig et al, Empowerment in der Pflege – Jahrbuch Pflegemanagement, 2015, S.106

² Schiffer-Werneburg: § 7a SGB XI Pflegeberatung: In Klie/Kramer (Hrsg.): Sozialgesetzbuch XI, Soziale Pflegeversicherung. Lehr- und Praxiskommentar. 2009, § 7a Rz 5

³ Z.B. SpectrumK <http://www.spectrumk.de/produkte/Pflege> oder medical contact <https://www.medical-contact.de>

⁴ Z.B. familiara Pflegeberatung GmbH <https://www.familiara.de/> oder pme Familienservice gmbH <https://www.familienservice.de/home>

Pflegeberatung wird in der Mehrheit durch Beratungsprofis durchgeführt, d.h. Menschen, die eine Ausbildung haben und häufig über keine persönlichen Erfahrungen mit Pflegebedürftigkeit verfügen. Mehrere Richtlinien regeln die Pflegeberatung und die Qualifikation der Pflegeberater. Die Pflegeberatungs-Richtlinie definiert noch einmal genauer was Pflegeberatung im Sinne des Gesetzgebers bedeutet:⁵

Mit den Richtlinien werden einheitliche Vorgaben eingeführt, die für alle Pflegeberaterinnen und Pflegeberater, die Pflegeberatungen im Sinne des § 7a SGB XI durchführen oder mit der Durchführung beauftragt wurden, sowie für die Träger der Pflegeberatung unmittelbar verbindlich sind.

2.2 Definition der Pflegeberatung

Die Pflegeberatung nach § 7a SGB XI ist eine individuelle und umfassende Beratung und Hilfestellung durch eine Pflegeberaterin oder einen Pflegeberater bei der Auswahl sowie Inanspruchnahme von bundes -oder landesrechtlich vorgesehenen Sozialleistungen und sonstigen Hilfsangeboten, die auf die Unterstützung von Menschen mit Pflege-, Versorgungs- und Betreuungsbedarf ausgerichtet sind.

Die Pflegeberatung nach § 7a SGB XI dient dem Zweck, eine angemessene sowie erforderliche Pflege, Betreuung, Behandlung, Unterstützung und Versorgung zu erreichen und zu sichern. Die Pflegeberatung ist ein Prozess: Die Pflegeberaterin oder der Pflegeberater soll den individuellen Hilfe- und Unterstützungsbedarf ermitteln, bedarfsentsprechend beraten, einen Versorgungsplan erstellen, auf die erforderlichen Maßnahmen und die weitere Umsetzung des Versorgungsplans hinwirken, den Versorgungsplan gegebenenfalls anpassen und Informationen über Leistungen zur Entlastung der Pflegepersonen vermitteln

Nach der Empfehlung des GKV-Spitzenverbandes nach § 7a Absatz 3 Satz 3 SGB XI zur erforderlichen Anzahl, Qualifikation und Fortbildung von Pflegeberaterinnen und Pflegeberatern⁶:

Die hohen Anforderungen an die Pflegeberatung erfordern entsprechend qualifiziertes Personal. Für die Pflegeberatung werden insbesondere - Pflegefachkräfte (examinierte Altenpfleger/innen, Gesundheits- und Krankenpfleger/innen, Gesundheits und Kinderkrankenpfleger/innen), Sozialversicherungsfachangestellte oder Sozialpädagogen/-arbeiter/innen eingesetzt. Für die Pflegeberatung kommen auch Personen mit anderen geeigneten Berufen oder Studienabschlüssen in Betracht. Andere Berufe oder Studienabschlüsse sind geeignet, wenn die Ausbildungs/ Studieninhalte insbesondere einen pflegefachlichen, sozialrechtlichen, sozialpädagogischen oder heilpädagogischen Schwerpunkt haben oder eine mehr jährige Erfahrung in der

⁵ https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/richtlinien__vereinbarungen__formulare/richtlinien_zur_pflegeberatung_und_pflegebeduerftigkeit/180531_Pflegeberatungs-Richtlinien_7a_SGB_XI.pdf

⁶ https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/richtlinien__vereinbarungen__formulare/richtlinien_zur_pflegeberatung_und_pflegebeduerftigkeit/180522_Pflege_Empfehlungen_7a_Abs._3_Satz_3_SGB_XI.pdf

Beratung zu gesundheitlichen, sozialrechtlichen oder pflegefachlichen Themen bei einem Sozialversicherungsträger vorliegen.

Die Nutzung von Peer Counseling könnte hierbei für die Beratung und den Beratungsprozess sehr hilfreich und befruchtend sein. Dieses gilt insbesondere, wenn das Instrument des Casemanagement angewandt wird.

3. Casemanagement im Rahmen von Pflegeberatung

Wie schon ausgeführt schreibt der Gesetzgeber in § 7a SGB XI vor, in komplexen Fallsituationen die Nutzung des Instrumentes des Casemanagement vor. Insbesondere im Casemanagement ist die Möglichkeit der Nutzung von Peer Counseling und deren Methoden eine bereichernde Perspektive. Die Fachliteratur definiert komplexe Fallsituationen wie folgt:

.... Sind nicht mehr bzw. noch nicht wieder in der Lage, ihre Angelegenheiten selbst zu regeln. Sie befinden sich in einer komplexen Problemsituation, die nicht nur Pflegebedürftigkeit sondern auch soziale, psychische, finanzielle, rechtliche und(oder) wohnraumbezogene Schwierigkeit beinhaltet. Es sind meist mehrere Akteure involviert, die jedoch aufgrund fehlender Koordination nur Teilprobleme bearbeiten können und daher mit ihren Hilfen scheitern.

Die Verfahrensweise des Casemanagement hat ihren Ausgang von der methodischen Einzelfallhilfe (case work) in der beruflichen Sozialarbeit genommen. In Deutschland wird das Konzept des Casemanagement von der Deutschen Gesellschaft für Care- und Casemanagement (DGCC) weiter entwickelt. Diese Gesellschaft legt auch die fachlichen Standards⁸ für das Casemanagement fest. Die DGCC definiert das Casemanagement wie folgt:

Case Management ist eine Verfahrensweise in Humandiensten und ihrer Organisation zu dem Zweck, bedarfsentsprechend im Einzelfall eine nötige Unterstützung, Behandlung, Begleitung, Förderung und Versorgung von Menschen angemessen zu bewerkstelligen. Der Handlungsansatz ist zugleich ein Programm, nach dem Leistungsprozesse in einem System der Versorgung und in einzelnen Bereichen des Sozial- und Gesundheitswesens effektiv und effizient gesteuert werden können.“

Basierend auf dieser Definition hat die DGCC eine Ablauforganisation für das Casemanagement im Pflegebereich entwickelt. Hierzu gehören Assessment - Verfahren, die Planung, Evaluation und Qualitätssicherung. Das Casemanagement bindet diese Faktoren ganz oder teilweise in die zielgerichtete Steuerung von Unterstützungs-, Behandlungs- und anderen Versorgungsprozessen ein⁹. Konkret

⁷ Bettig, a.a.O., S.108

⁸ <https://www.dgcc.de/cm-ausbildung/standards/>

⁹ Wolf Rainer Wendt, Case Management im Sozial- und Gesundheitswesen, 5. Auflage, Freiburg im Breisgau 2010, S. 123

wurde von David Moxley (1989) unterschiedliche Phasen entwickelt, die eine Steuerung des gesamten Beratungsprozesses möglich machen¹⁰:

- Assessment (Einschätzung, Abklärung)
- Planning (Planung)
- Intervention (Durchführung)
- Monitoring (Kontrolle, Überwachung)
- Evaluation (Bewertung, Auswertung)

Zielrichtung des Casemanagements ist das Empowerment der Klienten. Die Beratung soll dazu dienen, den Klienten zu mehr Selbstbestimmung und selbstbestimmten Leben zu begleiten. Daher sind die alle Methoden und die Beratung selbst dazu ausgerichtet, die Selbstständigkeit zu vergrößern und Abhängigkeiten zu vermindern. Der Pflegeberater und Casemanager begleitet den Klienten auf den Weg zur Problemlösung. Die Problemlösung soll der Klient selbst entwickeln. Casemanagement ist daher Hilfe zur Selbsthilfe.

Dieses Ziel verfolgt auch das Peer Counseling. Beide Beratungsmethoden verfolgen das Ziel, selbstbestimmtes Leben der Klienten zu ermöglichen. Methoden und Elemente des Peer Counseling können in allen Phasen des Casemanagement eingesetzt werden. Was wird nun unter Peer Counseling verstanden?

4. Grundsätze des Peer-Counseling

Der englische Ausdruck Peer Counseling steht für eine qualifizierte Beratungsmethode, bei der Menschen mit Behinderungen andere Menschen mit Behinderungen beraten. Dieses Beratungsformat entstammt der Selbstbestimmt-Leben-Bewegung, die sich für Selbstbestimmung, Selbsthilfe und Eigenverantwortung behinderter Menschen einsetzt. Peer-Counseler leben selbst mit einer Behinderung und bieten Ihren Klienten eine qualifizierte, behinderungsübergreifende Beratung, die sie unterstützt und ihre Position im Leben zu stärkt.

Wie schon ausgeführt, wurde die Peer Counseling Methode von der selbstbestimmt Leben Bewegung nach dem Vorbild aus den USA entwickelt¹¹. Die Interessensvertretung Selbstbestimmtes Leben definiert Peer Counseling wie folgt:

Peer Counseling ist eine emanzipatorische Beratungsmethode, die sich immer an den Bedürfnissen und Erfordernissen der jeweiligen Ratsuchenden orientieren muss. Das bedeutet, dass, wir ihre psychosoziale Situation in unsere Arbeit einbeziehen müssen, um Lösungswege zu entwickeln, die den persönlichen Kompetenzen der Ratsuchenden angemessen sind und nicht zur Überforderung oder Fremdbestimmung führen.

Unsere Beratung sollte sie dazu befähigen, sich besser aus Versorgungsstrukturen von Familie und Fürsorge lösen zu können, um mehr Selbstbestimmung und Kompetenz für die Bewältigung ihres Alltags zu entwickeln. Darüber hinaus sollte unsere Beratung ganzheitlich orientiert sein, so dass die vielfältigen Unterstützungsangebote wirkungsvoller ineinandergreifen können.

¹⁰ Wolf Rainer Wendt, a.a.O, S. 124

¹¹ <https://isl-ev.de/index.php/verband-zentren/selbstbestimmt-leben-das-original-isl>

Bill und Vicki Bruckner stellen fest:

Die dem Peer Counseling zugrunde liegende Annahme ist, dass jeder/jede, so er/sie die Gelegenheit dazu bekommt, die meisten seiner eigenen Probleme des täglichen Lebens selbst lösen kann. Es ist als nicht die Aufgabe eines Peer Counselors, die Probleme eines anderen zu lösen, sondern lediglich dem anderen zu helfen, selbstständig entsprechende Lösungen zu finden. Peer Counselors sagen weder, was jemand "tun sollte", noch geben sie Ratschläge. Stattdessen hilft ein Peer Counselor, Lösungen zu finden, indem er zuhört, von eigenen Erfahrungen berichtet, gemeinsam mit dem zu Beratenden Möglichkeiten und Ressourcen zu erforschen, um ihm schlicht eine Unterstützung zu geben."¹²

In diesem Punkt unterscheidet sich das Peer Counseling von den anderen Beratungskonzepten. Zwar verfolgt das Casemanagement auch das Ziel, dass die Probleme und die Versorgungssituation, durch Aktivierung des eigenen Potentials bewältigt werden. Mit den eigenen Erfahrungen mit seiner Behinderung wird aber ein Moment in die Beratung eingebracht, welche für den Beratungsprozesses sehr positiv befruchtend ist.

Das Zusammenführen von Methoden des Casemanagement und Peer Counseling kann die Beratung von Menschen mit Behinderung und von pflegebedürftigen Menschen erheblich verbessert werden. Beide Methoden haben viele Gemeinsamkeit, so z.B. die Methode der klientenzentrierten Gesprächsführung von Rogers und können daher gut ineinander greifen. Wie beide Methoden zum Wohle des Klienten genutzt werden können, besprechen wir im nächsten Kapitel.

5. Peer Counseling und Pflegeberatung/ Casemanagement

In diesem Kapitel soll beleuchtet werden, wo und wie Peer Counseling in der Pflegeberatung und im Casemanagement eingesetzt werden können. Welche Gemeinsamkeiten und welche Unterschiede es gibt. Die Ziele beider Beratungsmethode sind doch sehr unterschiedlich. Mit der Pflegeberatung und Casemanagement sollen die vorhandenen Ressourcen des sozialen Leistungsrechts effizient und effektiv umgesetzt werden. Durch ein Planungsmanagement soll der Klient effizient und effektiv mit Pflege- und Sozialleistungen versorgt werden und damit mehr Selbstbestimmung erwerben. Schwerpunkt bei der Pflegeberatung ist das Management der vorhandenen Ressourcen. Beim Peer Counseling geht es um die Verwirklichung von einem selbstbestimmten Leben von Menschen mit Behinderung. Sozialleistungen werden als Instrument zur Selbstbestimmung gesehen. Der Peer Counselor ist Menschenrechtsaktivist. Peer Beratung hat auch immer politische Dimensionen.

Diese im ersten Blick nicht unbedingt vereinbaren Ziele, können sich auf dem zweiten Blick aus meiner Sicht doch sinnvoll ergänzen.

In jeder Beratungssituation spielt die persönliche Haltung des Beraters eine wichtige Rolle. Die persönliche Rolle des Beraters ist mit entscheidend für die Qualität des

¹² <http://peer-counseling.org/index.php/peer-counseling-online-bibliothek/definitionen-fuer-peer-counseling>

gesamten Beratungsprozesses. Im Casemanagement gehört zu dieser persönlichen Haltung Offenheit, Fairness, engagierte Wertschätzung des Gegenübers, Achtsamkeit, Takt, Ausgewogenheit von Distanz und Nähe, freundliche und einfühlsame Teilnahme¹³. Peer Counseling passt in dieses Beratungskonzept gut hinein, denn auch hier ist die Rolle genauso definiert wie im Casemanagement. Beide Beratungskonzepte nutzen daher auch die klientenzentrierte Gesprächsführung nach Rogers als Zentrales Kommunikationsmodell. Die Person des Beratenden steht im Mittelpunkt und Ziel der Beratung ist das persönliche Wachstum des Klienten und Stärkung der Selbstbestimmung.

Nach den Vorgaben des GKV Spitzenverbandes müssen Pflegeberater bestimmte Qualifikation besitzen, um Pflegeberatung nach § 7a SGB XI durchführen zu können (siehe Kapitel 1). Aus meiner 10 jährigen Tätigkeit als Dozent in der Weiterbildung zum Pflegeberater weis ich, dass viele Teilnehmer aus dem Beruf der Altenpfleger/innen und Krankenpfleger/innen aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr in diesem Beruf arbeiten können und daher sich zum Pflegeberater weiter bilden lassen. Es bestehen daher bei diesen Fachkräften viele Behinderungserfahrungen und damit sind auch häufig Diskriminierungserfahrungen vorhanden. Sicherlich fließen diese Erfahrungen unbewusst in die Beratung ein, aber diese Erfahrungen werden in der Pflegeberatung und im Casemanagement nicht **planvoll und strukturiert** eingesetzt. Hier würde eine Weiterbildung dieses Personenkreises neben der Pflegeberaterausbildung zum Peer Counseler hilfreich sein, diese Perspektive in der Pflegeberatung zu stärken. Durch eine solche Professionalisierung der eigenen Erfahrungen kann die doch sehr am Sozialrecht orientierten Pflegeberatung durch vor allen Dingen psycho-soziale Betrachtungsweisen ergänzt werden. Mit dem Peer Counseling findet auch eine Reflexion über den Umgang mit der eigenen Behinderung oder Pflegebedürftigkeit statt. Daher sollten Methoden und Konzepte des Peer Counseling auch Bestandteil der Weiterbildung zum Pflegeberater werden.

Ein gutes Beispiel für die Kombination von Casemanagement und Peer Counseling in der Praxis, ist ein Beratungsangebot der gesetzlichen Unfallversicherung. Diese setzt seit Jahren schon Peer-Berater zur Ergänzung von deren Reha-Management ein:¹⁴

Eine schwere Verletzung oder berufsbedingte Erkrankung mit einer bleibenden körperlichen Einschränkung kann einen ganz schön aus der Bahn werfen. Um Betroffene in derartigen Situationen zu unterstützen, hat die gesetzliche Unfallversicherung die Peer-Beratung entwickelt. Dieses Zusatzangebot zum Reha-Management ist eine Unterstützung auf Augenhöhe von Betroffenen für Betroffene. Die sogenannten Peers sind Personen, die selbst von einem Unfall oder einer Krankheit mit bleibenden Einschränkungen betroffen waren bzw. sind. Ehrenamtlich unterstützen sie andere Menschen beim Umgang mit der Situation. In erster Linie haben Peers ein offenes Ohr und sind motivierende Vorbilder.

¹³ Rolf Rainer Wendt, Beratung und Case Management – Konzepte und Konzepte, Heidelberg 2012, S. 64

¹⁴ <https://aug.dguv.de/service/peer-beratung/>

Peers können bereits während des stationären Aufenthaltes in einer Klinik zum Einsatz kommen oder aber auch erst später im Rahmen der nachgehenden Betreuung Schwerstverletzter.

Auch in den BG-Kliniken wird es von Seiten der Unfallversicherung zukünftig vermehrt bei ausgewählten schweren Verletzungsfolgen eine Peer-Beratung angeboten. Dabei arbeiten erfahrene Peers mit den medizinisch-psychologischen Abteilungen eng zusammen und entscheiden gemeinsam über das geeignete Vorgehen.

Im Pflegebereich und in der Pflegeberatung könnten solche Peer- Beratung auch möglich sein. So könnten Peer Berater im Casemanagement in der Phase des Assessments und der Serviceplanung miteinbezogen werden. Noch besser wäre natürlich, wenn der Pflegeberater selbst Peer Counselor wäre. Nötig wäre dafür eine Weiterbildung zum Peer Counselor/in und damit verbundenen Reflexion der persönlichen Einstellung zur eigenen Behinderung und den Umgang mit dieser Behinderung.

Es gibt auch Unterschiede in den Grundsätzen der Beratungsmethoden. Nach Rolf Rainer Wendt (Papst des Casemanagements) unterscheidet sich die Beratung im Casemanagement von anderen Arten und Weisen der Beratung. Er spricht von counselling in care, d.h. geboten wird eine Beratung darüber, was bei Sorgen und zur Versorgung an Rat gebraucht wird und was sich machen lässt. Der Charakter der Beratung im Case Management hebt sich von den Formaten psychosozialer Beratung, die sich primäre auf das persönliche Befinden und Besserung richten, und auch von der Expertise ab, über die auf einzelne Sachgebiete spezialisierte Berater verfügen.¹⁵ Auf den ersten Blick steht dieses dem Ansatz von Peer Counseling:

Wir sollten uns immer darüber bewusst sein, dass wir als behinderte BeraterInnen positive Rollenvorbilder für die Ratsuchenden sind. Gerade dieser Aspekt des Peer Counseling kann einen intensiveren Austausch ermöglichen, denn durch unsere eigenen behinderungsbedingten Erfahrungen haben wir oft ein besseres, einführendes Verständnis für die Situation der Ratsuchenden."¹⁶

Auch wenn die Beratung im Rahmen von Case-Management weniger auf psychosozialer Beratung Wert, legt fordert Wendt aber auch einführendes Verständnis der Berater. Natürlich können Berater durch ihre behinderungsbedingten Erfahrungen sich besser in die Erfahrungswelt der Klienten einfinden und damit zu anderen Lösungen kommen, wie ein professioneller Berater. Konkret kann Peer Counseling in der Phase des Assessments und des Linking im Rahmen des Casemanagement eingesetzt werden. Im Assessment werden die Bedarfe und Bedürfnisse des pflegebedürftigen Menschen erfasst. Hier können wir zum Beispiel das Instrument der Zukunftsplanung einsetzen. Im Linking wird der Klient umfassend beraten. Ein Rückgriff auf eigene Erfahrungen und der Ansatz der Peer Beratung, macht die Beratung intensiver für den Klienten und holt ihn in seiner Situation ab und sollte dazu führen, dass der Klient lernt seine Situation selbstbestimmt zu verändern.

¹⁵ Wolf Rainer, Wendt a.a.O, S. VIII

¹⁶ <http://www.peer-counseling.org/index.php/peer-counseling-online-bibliothek/definitionen-fuer-peer-counseling>

6. Resümee

Aus meiner Sicht sind die Ansätze des Peer Counseling eine gute Ergänzung zu dem Methodenmix in der Pflegeberatung und Casemanagement. Ich bin seit über 10 Jahren als Pflegeberater freiberuflich tätig. Und seit dieser Zeit auch in der Weiterbildung zum Pflegeberater für Weiterbildungsträger tätig. In der alltäglichen Beratung wurden sicherlich unbewusst die eigenen Behinderungserfahrungen mit einfließen gelassen. Durch die Weiterbildung zum Peer Counselor nutze ich diese Erfahrungen bewusst. Auf der anderen Seite habe ich die Erfahrungen gesammelt, dass bei den Beratungen nach den Casemanagement Prinzipien, die psychosoziale Seite ein wenig zu kurz kommt. Peer Counseling kann hier eine hilfreiche Ergänzung bieten. Mit Hilfe von Peer Counseling kann es gelingen, dass sich Pflegeberater mit der eigenen Behinderung auseinandersetzen und so auch die menschenrechtspolitische Dimensionen der Beratung und ihrer Methoden zu erkennen. Durch die Thematisierung der eigenen Behinderung und die bewusste Haltung innerhalb der Beratung kann auch mit den Klienten an deren Haltung zu ihrer Behinderung gearbeitet werden. Der Pflegeberater wird damit zum Vorbild für den Klienten. Auf dieser Basis ergeben sich manchmal ganz andere Ergebnisse als in der typischen Pflegeberatung. In der Pflegeberatung und im Casemanagement fließt die politische Dimension nur indirekt ein. Das Casemanagement ist ein Managementinstrument, das dazu dient, die von der Politik zur Verfügung gestellten Ressourcen effektiv und effizient verwaltet werden. Im Gegensatz dazu will das Peer Counseling unabhängig von den zur Verfügung gestellten Ressourcen seinen Klienten ein selbstbestimmtes Leben ermöglichen und dafür auch politisch und menschenrechtspolitisch sich einzumischen und Einfluss auf allen politischen Ebenen zu nehmen. Der Mix beider Beratungsmethoden könnte dazu führen, die Interessen der Klienten und damit die Selbstbestimmung weiter zu fördern. Die Aufnahme von Peer Counseling innerhalb der Pflegeberatersausbildung könnte dazu führen, dass die Pflegeberater/innen mit Handicap auch die menschenrechtspolitische Bedeutung der Pflegeberatung erkennen und diese umsetzen. Ein Problem hierbei ist sicher, dass Pflegeberatung nicht unabhängig von den Leistungsträgern ist. Wie beschrieben haben die Pflegekassen und die Pflegestützpunkte in Baden- Württemberg ein Monopol auf die Beratungsstellen. Damit unterscheiden sich die Organisationsformen erheblich von den EUTB Beratungsstellen. An diesem Punkt müsste der Gesetzgeber eine Öffnung der Pflegeberatung für unabhängige Vereine und Verbände schaffen. Dieses ist in der aktuellen Debatte nicht zu sehen. Auch EUTB Beratungsstellen führen Beratung im Pflegerecht durch. Die Erfahrung der EUTB Beratungsstellen könnten dabei helfen, die Strukturen der Pflegeberatung neu zu gliedern. Das Zusammendenken von beiden Beratungskonzepten können neue Ansätze von Beratung von pflegebedürftigen Menschen hervorbringen.

7. Literaturverzeichnis

Bettig et al, Empowermen in der Pflege – Jahrbuch Pflegemenagement. 2016

GKV Spitzenverband, Pflegeberatungsrichtlinie § 7a SGB XI

GKV Spitzenverband Empfehlungen zu § 7a SGB XI

Schiffer-Werneburg: § 7a SGB XI in Pflegeberatung: in Klie (Hrsg.):
Sozialgesetzbuch I, Soziale Pflegeversicherung. Lehr und Praxiskommentar, 2009

Wolf Rainer Wendt, Case Management im Sozial- und Gesundheitswesen, 2010