



**SKM – Katholischer Verein für soziale  
Dienste Bocholt e.V.**

## **Tätigkeitsbericht 2023**

Bocholt, im Mai 2023

Berthold Tenhonsel

## **9 Arbeit mit suchtgefährdeten/ -abhängigen ALG II Empfängern**

### **Einleitung**

Die Stadt Bocholt stellt dem SKM Bocholt seit Juli 2013 Fördermittel für eine halbe Stelle für die Arbeit mit suchtgefährdeten/ -abhängigen Bürgergeld-EmpfängerInnen zur Verfügung.

Ziel des Projektes ist es, dieser Personengruppe durch eine ganzheitliche Stabilisierung der Lebenssituation die Integration in den Arbeitsmarkt zu ermöglichen.

Die rechtliche Grundlage findet sich im §16a des SGB II, der die Suchtberatung ausdrücklich als eine kommunale Eingliederungsleistung benennt, die zur Verwirklichung einer ganzheitlichen und umfassenden Betreuung und Unterstützung bei der Eingliederung in Arbeit erbracht werden kann.

Das Projekt richtet sich an Menschen schweren Vermittlungshemmnissen, oft gekoppelt mit einer Suchtabhängigkeit, -gefährdung oder erheblichen psychischen Erkrankungen, bei denen klassische arbeitsmarktpolitische Vorgehensweisen erfolglos blieben.

Im Verlauf der langjährigen Arbeit mit dieser Personengruppe stellte sich heraus, dass in vielen Fällen bei den KlientInnen zum Teil schwere Vermittlungshemmnisse bestehen. Diese sind häufig aus der persönlichen Entwicklung und den unterschiedlichen individuellen Lebenserfahrungen und Biographien der KlientInnen entstanden.

Die damit verbundenen Problematiken weiten sich in den meisten Fällen auf fast alle Lebensbereiche (soziale Beziehungen, Gesundheit, Arbeitsfähigkeit etc.) der Person aus.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass zum Zeitpunkt der Arbeitsaufnahme durch den SKM die basalen Lebensgrundlagen aller KlientInnen, die im Rahmen des Projekts von uns betreut werden, unmittelbar gefährdet oder bereits nicht mehr existent waren.

### **9.1 Konzeptionelle Grundgedanken zur Arbeit**

Der SKM arbeitet in diesen Bereich mit Menschen, die suchtgefährdet oder -abhängig sind und oftmals auch im Bereich Gesundheit und psychosozialer Stabilität erhebliche Einschränkungen aufweisen. Aufgrund unterschiedlicher traumatischer Erfahrungen, die oftmals ihren Ursprung bereits in der frühen Kindheit haben, entwickeln sich im Alter unterschiedlich stark ausgeprägte Verhaltensweisen.

Diese Verhaltensweisen zeigen sich im späteren Leben unter anderem durch Konsum, Isolation, Scham, beeinträchtigte Leistungsfähigkeit und fehlende Tagesstruktur.

Gemeinsam mit dem Jobcenter ist es das Ziel, diesen Personenkreis, Menschen mit schweren Vermittlungshemmnissen, so zu stabilisieren, dass sie wieder in das Erwerbsleben eingegliedert werden können.

Unsere Grundhaltung ist an dieser Stelle niederschwellig und akzeptierend. Wir wollen den Menschen dort abholen, wo er gerade steht.

Zudem basiert die Hilfe auf der freiwilligen Annahme des Angebots. In diesem Kontext ist es von großer Bedeutung, eine vertrauensvolle Arbeitsbeziehung aufzubauen.

In Zusammenarbeit mit dem Jobcenter soll der Erstkontakt hergestellt werden. Gemeinsam kann grundlegend über die aktuelle Problematik gesprochen werden, sodass der Mitarbeiter des SKM einen ersten Einblick in die Situation erhält. Weitere Termine können dann im Wohnumfeld stattfinden, sodass die Hemmschwelle eines Außentermins umgangen wird.

Im weiteren Hilfeverlauf wird dann die individuelle Lebenssituation eruiert, um den Hilfebedarf zu konkretisieren.

Aufgrund des niederschweligen Ansatzes und der akzeptierenden Haltung des SKM-Mitarbeiters zeigen sich Verlauf der Hilfe oftmals weitere Problemfelder, die die Vermittlung auf den Arbeitsmarkt erschweren. Konkrete Maßnahmen für die jeweilige Problemlage können unter anderem sein:

- Beratung in spezifischen Lebenslagen
- Krisenintervention
- Ambulante Behandlung der Suchtproblematik
- Vermittlung in die Entgiftung oder Therapie
- Vermittlung in weiterführenden Hilfen (z.B. Schuldnerberatung)
- Erarbeitung einer Tagesstruktur
- Hilfen bei der Freizeitgestaltung
- Einbeziehung des sozialen Umfeldes in die Beratung

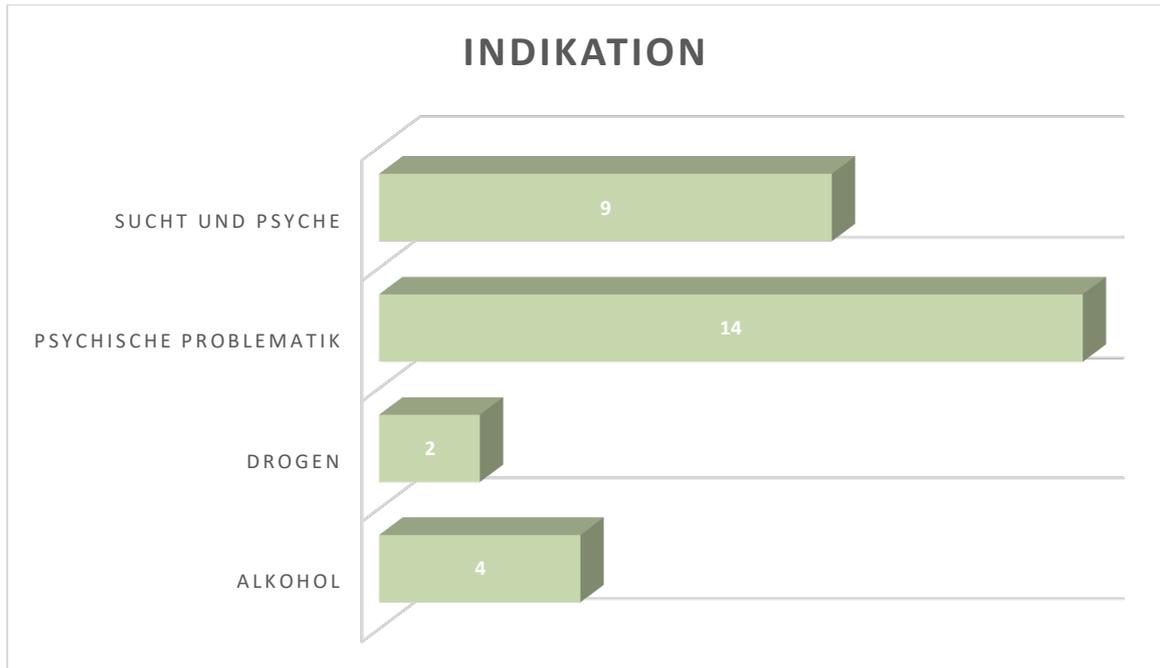
Die konkrete Arbeit gestaltet sich hierbei möglichst offen und flexibel. Der Berater versteht sich als Helfer und Vermittler. Vordringliche Aufgabe ist die psychosoziale Stabilisierung der Lebenssituation. Ist diese erreicht, können schrittweise neue Handlungsalternativen eingeübt und gegebenenfalls weitere Maßnahmen zur Eingliederung in den Arbeitsmarkt eingeleitet werden.

## **9.2 Statistik**

Im Jahr 2023 wurden in der Zusammenarbeit mit dem Jobcenter insgesamt 29 Klienten durch den SKM betreut. 9 Klienten wurden neu aufgenommen und 6 beendet. Nachfolgend werden wir genauer auf die Maßnahmen, die Geschlechterverteilung, das Alter, sowie die beendeten Fälle eingehen.

### 9.3 Indikation zur Einleitung der Hilfe

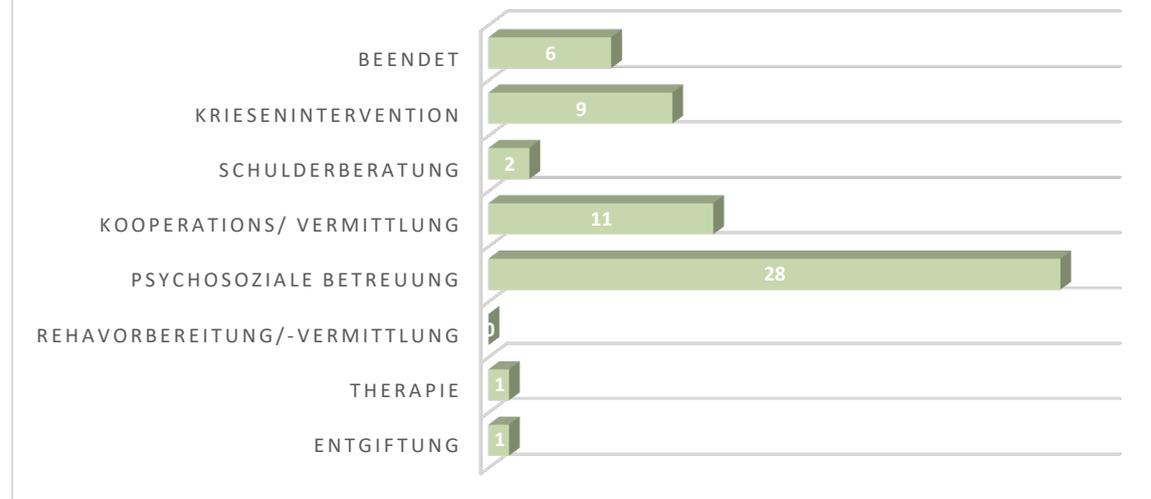
Die Klienten weisen oftmals eine Persönlichkeitsstörung, einhergehend mit einer psychischen Erkrankung, auf. Depression, Angst- und/ oder Beziehungsstörung, sozialer Rückzug und Isolation, Impulskontrollstörung und Ich- Abgrenzungsstörung sind häufig wiederkehrende Erscheinungsbilder, häufig in Verbindung mit einer Suchterkrankung. In der Vergangenheit zeigte sich, dass Klienten in diesem Projekt häufig psychische Verhaltensauffälligkeiten zeigen, oftmals auch in Verbindung mit einer Suchterkrankung.



### 9.4 Maßnahmen

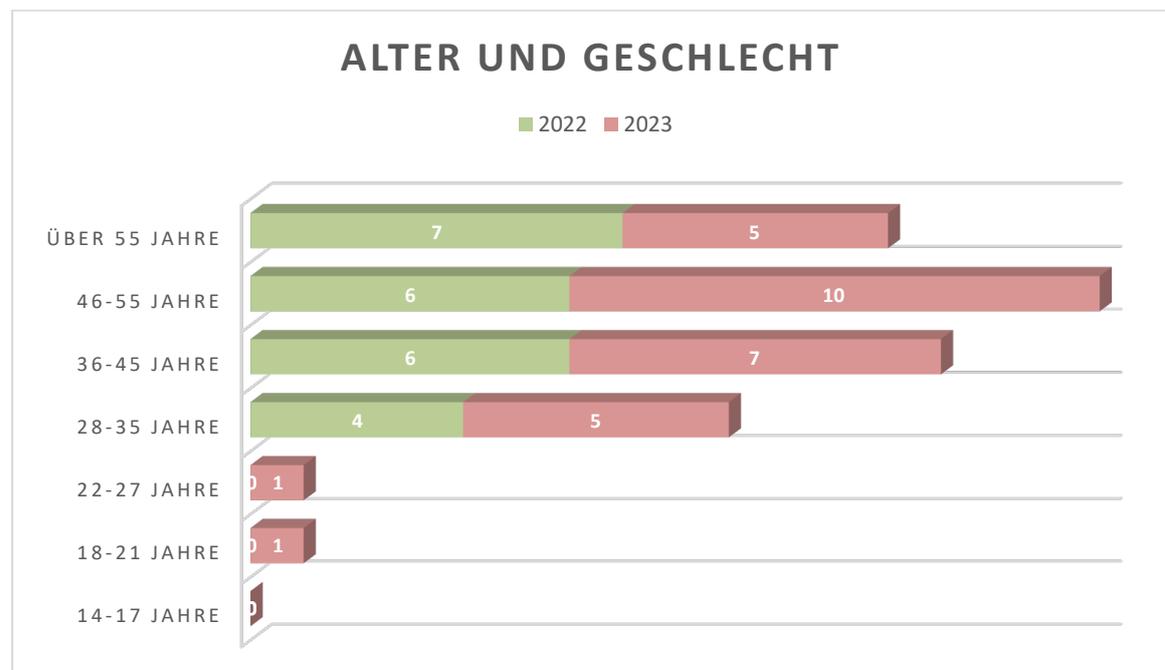
Menschen mit schweren Vermittlungshemmnissen benötigen zunächst intensive persönliche Unterstützung, um sich im Alltag zurechtzufinden. Die psychosoziale Betreuung findet in der Regel bei allen KlientInnen statt. Sie bietet Sicherheit und gibt Stabilität im Alltag. Unter anderem werden in diesem Zusammenhang an den Ressourcen, Tagesstrukturen, sozialen Problemen und Traumatisierungen gearbeitet. Wenn notwendig werden die KlientInnen an andere Netzwerke angebunden und begleitet.

## MAßNAHMEN



## ALTER UND GESCHLECHT

Im Jahr 2023 waren von den Insgesamt 29 betreuten KlientenInnen 21 männlich und 8 weiblich. Wie in den vergangenen Jahren bleibt die Anzahl der männlich Betreuten deutlich höher. Im Rahmen des Alters zeigt sich eine leichte Tendenz zur Aufnahme von jüngeren Personen in den Altersklassen 18-27 Jahren.



## **9.5 Beendete Fälle 2023**

Wie in der Statistik zu erkennen, sind viele KlientenInnen aus dem Jahr 2022 auch im Jahr 2023 weiter betreut worden. Insgesamt gab es im Jahr 2023 nur 6 beendete Fälle. Trotz der Schwere der Verhaltensauffälligkeiten konnten die meisten den Kontakt zu dem SKM-Mitarbeiter aufrechterhalten und Unterstützungsangebote in ihrem Rahmen annehmen. Lediglich 2 Fälle wurden wegen Kontaktabbruch beendet, 2 hatten keinen Bedarf.

## **9.6 Schlusswort**

Wie auch in den vergangenen Jahren zeigte sich durch das Projekt eine gute Zusammenarbeit zwischen dem Jobcenter und dem SKM. Ein Projekt, was es ermöglicht, auch KlientenInnen im niederschweligen Sektor unterstützen zu können. KlientenInnen, die in der Regel keinen Fuß in die Gesellschaft fassen können, isoliert ohne soziale Kontakte leben und durch etwaige Erfahrungen kein Vertrauen mehr in Menschen haben.

Durch das Projekt haben wir genau an dieser Stelle die Möglichkeit, diesem Personenkreis ein Signal zu geben, nicht allein mit ihren Problemen zu sein. Durch vertrauensbildende Gespräche und den respektvollen Umgang mit allen Verhaltensauffälligkeiten ist es oftmals möglich, einen Zugang zu den Menschen zu gewinnen. Hierdurch wird dem/r KlientenIn ein Gefühl von Sicherheit und Anerkennung gegeben. Auf dieser Basis können wir Krisen abwenden, Schulden regulieren, Termine begleiten und weitere Hilfesysteme installieren.

Ohne eine vertrauensvolle Basis, die dieses Projekt auf niederschwelliger Basis bietet, würde eine Zusammenarbeit mit diesem Klientel kaum möglich sein.

## **9.7 Fallbeispiel:**

Das Jobcenter meldet sich beim SKM. Es habe einen Klienten, der dringend Unterstützung benötigt.

Herr B. hat ein massives Alkoholproblem, welches unter anderem auf den Tod seiner Freundin zurückzuführen sei. Diese sei plötzlich in der Wohnung des Herrn B. verstorben. Er habe sie am Morgen tot im Bett aufgefunden.

Herr B. ist nicht mehr in der Lage seine Wohnung zu verlassen, da er nicht laufen kann. Eine Versorgung mit Lebensmitteln sei nicht mehr gesichert.

Eine rechtliche Betreuung sei bereits eingestellt.

Die Fachkraft sucht Herrn B. in seiner Wohnung auf. Dieser öffnet die Türe und gewährt der Fachkraft Einlass.

Herr B. ist in einer sehr schlechten körperlichen Verfassung. Er kann kaum laufen, ist abgemagert und inkontinent. Die Wohnung befindet sich in einem desolaten Zustand. Ein Gespräch ist kaum möglich, da Herr B. stark alkoholisiert ist. Da Herr B. keine Nahrungsmittel mehr hat, lässt er sich darauf ein, dass die Fachkraft für ihn einkaufen geht.

Es finden 2 weitere Termine statt. Herr B. hat bereits vergebens eigenständig versucht, einen Platz in der Entgiftung zu bekommen.

Da die Situation aus Sicht der Fachkraft lebensbedrohlich ist, schaltet sie den sozialpsychiatrischen Dienst ein, um eine zweite Meinung zu erhalten. Es findet ein gemeinsamer Termin in der Wohnung statt. Gemeinsam mit Herrn B. wird vereinbart, dass der Rettungswagen gerufen wird.

Herr B. liegt ein paar Tage auf der Intensivstation und wird von dort aus direkt in die Entgiftung einer naheliegenden Klinik überwiesen. In der Klinik findet ein gemeinsames Gespräch mit der rechtlichen Betreuung, dem Facharzt und der Fachkraft statt. Es wird besprochen, dass ein Therapieplatz als direkte Anschlussmaßnahme erfolgt.

Die Fachkraft unterstützt Herrn B. weiterhin in der Klinik bei allen anfallenden Aufgaben bis der Therapieplatz angetreten wird. Herr B. absolviert erfolgreich die Therapie, ist hoch motiviert und nimmt weiterhin die Unterstützung der Fachkraft im Wohnumfeld wahr.

Es folgen gemeinsame Termine mit dem Jobcenter, in denen die weitere Unterstützung für Herrn B. besprochen und Maßnahmen geplant werden.