



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

Tätigkeitsbericht 2024

**1925 – 2025
seit 100 Jahren
in Bocholt**

skm-bocholt.de

Bocholt, im April 2025

Berthold Tenhonsel

9

Arbeit mit suchtgefährdeten/ -abhängigen ALG II Empfängern

9.1 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.

Das Hauptziel der Arbeit besteht darin, diese Menschen zu unterstützen, ihre Lebensqualität zu verbessern, ihre Selbstständigkeit zu fördern und ihre gesellschaftliche Integration zu ermöglichen, insbesondere durch die Überwindung der Vermittlungshemmnisse im Hinblick auf den Arbeitsmarkt und das soziale System. Oft haben sie schon unterschiedliche Hilfsinstanzen durchlaufen, bzw. konnten dort nicht andocken.

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 mit signifikanten Vermittlungshemmnissen, oft gekoppelt mit einer Suchtabhängigkeit, -gefährdung oder erheblichen psychischen Erkrankungen, bei denen klassische arbeitsmarktpolitische Vorgehensweisen erfolglos blieben.

Diese Vermittlungshemmnisse sind häufig Resultat der persönlichen Entwicklung und der unterschiedlichen individuellen Lebenserfahrungen und -biographien der KlientInnen. Die damit verbundenen Problematiken weiten sich in den meisten Fällen auf fast alle Lebensbereiche (soziale Beziehungen, Gesundheit, Arbeitsfähigkeit etc.) der Person aus und prägen im Verlaufe der persönlichen Entwicklungen spezifische Verhaltensweisen und Überlebens-techniken.

Im späteren Leben zeigen sich diese Verhaltensweisen unter anderem durch Konsum, Isolation, Scham, beeinträchtigte Leistungsfähigkeit und fehlende Tagesstruktur und erschweren zusätzlich eine soziale Integration. 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.

Gemeinsam mit dem Jobcenter ist es das Ziel, den Personenkreis der Menschen mit schweren Vermittlungshemmnissen so zu stabilisieren, dass sie sozial integriert und im besten Fall wieder in das Erwerbsleben eingegliedert werden können.

9.2 Zielgruppe und Herausforderungen

Der SKM arbeitet in diesen Bereich mit Menschen, die suchtfährdet oder -abhängig sind und/ oder im Bereich Gesundheit und psychosozialer Stabilität erhebliche Einschränkungen aufweisen. Aufgrund unterschiedlicher Krankheitsbilder wie Abhängigkeitserkrankungen, Depressionen, Angststörungen oder traumatischen Erfahrungen, die oftmals ihren Ursprung bereits in der frühen Kindheit haben, entwickeln sich im Alter unterschiedlich stark ausgeprägte Verhaltensweisen.

Diese Menschen sind durch eine Vielzahl von Vermittlungshemmnissen gekennzeichnet, die den Zugang zu Arbeitsmarkt, Sozialleistungen und gesundheitlicher Versorgung erschweren. Zu den häufigsten Herausforderungen gehören:

- Doppeldiagnosen: Viele KlientInnen leiden an einer Kombination aus Sucht- und psychischen Erkrankungen, was eine doppelte Stigmatisierung und komplexe psychosoziale Bedürfnisse zur Folge hat.
- Stigmatisierung und gesellschaftliche Ausgrenzung: Menschen mit Suchterkrankungen und psychischen Erkrankungen sehen sich häufig mit Vorurteilen und sozialer Isolation konfrontiert. Dies führt zu einem Mangel an Unterstützung und einem tiefen Gefühl der Scham, was die Bereitschaft zur Inanspruchnahme von Hilfsangeboten verringert.
- Fehlende Ressourcen und soziale Netzwerke: Viele Klienten verfügen über keine stabilen sozialen Netzwerke und sind oft konfrontiert mit Schwierigkeiten wie Obdachlosigkeit, Armut und langwieriger Arbeitslosigkeit. Dieser Mangel an unterstützenden Beziehungen erschwert die Bewältigung von Krisen und Rückfällen.
- Fehlende berufliche Perspektiven: Viele KlientInnen haben lange Zeit ohne stabile Anstellung oder Qualifikation gelebt, was zu einem geringen Selbstwertgefühl führt und die Rückkehr in den Arbeitsmarkt erschwert.

9.3 Konzeptionelle Grundgedanken

Die Arbeit beruht auf einem niedrigschwelligen und akzeptierenden Ansatz, der die individuellen Bedürfnisse und Lebensgeschichten der KlientInnen in den Mittelpunkt stellt. Diese Herangehensweise ermöglicht eine ganzheitliche Unterstützung, die sowohl gesundheitliche, berufliche, psychische und soziale Aspekte umfassen kann. Wichtige Aspekte dieses Arbeitsansatzes umfassen:

Personenorientierung und Empowerment

Die soziale Arbeit sieht den Menschen als ExpertIn in eigener Sache an. Aufgrund ihrer persönlichen Erfahrungen haben unsere Klienten in der Regel nur ein sehr geringes Selbstwertgefühl entwickelt. Die professionelle Haltung

dem Klienten gegenüber lässt sich zusammenfassen unter den Leitsätzen: „Du bist gut so wie du bist. Du weißt am besten, was dir gut tut.“ Damit soll auch ein „Machtgefälle“ zwischen MitarbeiterIn und KlientIn vermieden werden, man begegnet sich auf Augenhöhe. Klientinnen werden aktiv in den Hilfeprozess einbezogen und zur Mitgestaltung ihrer Lebenssituation ermutigt. Dies bedeutet, dass Sozialarbeitende nicht nur beraten, sondern auch die Eigenverantwortung und Selbstbestimmung der betroffenen Personen fördern. Empowerment ist ein zentraler Begriff, der sowohl die Unterstützung in der Selbsthilfe als auch die Förderung von Selbstbewusstsein und Selbstwert beinhaltet. Ziel ist es, den Klientinnen zu ermöglichen, ihre eigene Lebenssituation aktiv zu gestalten und zu verbessern.

Anerkennung der Lebenswelt der Klient*innen

Sozialarbeitende müssen die Lebensrealität der KlientInnen verstehen, um wirksame Unterstützung zu leisten. Menschen mit Suchterkrankungen und psychischen Erkrankungen haben oft ein sehr belastetes Umfeld, das von Armut, Isolation, Diskriminierung oder mangelnden sozialen Netzwerken geprägt ist. Die soziale Arbeit muss diesen Kontext berücksichtigen und bei der Arbeit immer auch die sozialen, wirtschaftlichen und kulturellen Umstände der Betroffenen in den Blick nehmen. Eine engmaschige Netzwerkarbeit mit anderen Institutionen (z. B. Jobcenter, Sozialpsychiatrischer Dienst, Schuldnerberatungen etc.) ist häufig notwendig, um die betroffenen Personen in ihrem gesamten Lebenskontext zu unterstützen.

Krisenintervention und Stabilisierung

Die sozialarbeiterische Praxis bei Suchterkrankungen und psychischen Erkrankungen fokussiert sich oft auf Krisenintervention und Stabilisierung. Viele KlientInnen befinden sich in akuten Krisen, sei es aufgrund von Suchtproblemen, psychischen Erkrankungen oder Lebenskrisen (z. B. Wohnungslosigkeit, familiäre Konflikte, Arbeitsplatzverlust etc.). Dazu gehören unter anderem die Vermittlung in Schuldnerberatungen, die Unterstützung bei der Beantragung von Sozialleistungen oder das Begleiten zu medizinischen und therapeutischen Einrichtungen.

Zusammenarbeit mit externen Hilfsorganisationen

Suchterkrankungen und psychische Erkrankungen erfordern häufig ein interdisziplinäres Vorgehen, das verschiedene Fachdisziplinen wie Psychologie, Medizin, Sozialarbeit und rechtliche Beratung integriert. Das Projekt gibt dem SKM die Möglichkeit als Vermittler zwischen den verschiedenen Hilfesystemen zu agieren. Der SKM unterstützt KlientInnen dabei, persönliche Hemmnisse abzubauen und den Zugang zu medizinischer, psychotherapeutischer oder psychiatrischer Hilfe zu finden und begleiten sie gegebenenfalls in den jeweiligen Prozessen.

Förderung von Alltagsbewältigung und Lebensqualität

Ein weiterer wichtiger Aspekt ist die Hilfe bei der Alltagsbewältigung und der Verbesserung der Lebensqualität. KlientInnen, die mit Suchterkrankungen oder psychischen Erkrankungen zu kämpfen haben, haben häufig Schwierigkeiten, ihren Alltag zu organisieren oder mit den Anforderungen des Lebens umzugehen. Hier setzt das Projekt an, Alltagsstrukturen zu entwickeln, Fähigkeiten zur Selbstorganisation zu stärken und soziale Integration zu fördern. Dazu gehört auch, neue Lebensziele zu **entwickeln** und Perspektiven zu schaffen, um eine Verbesserung der Lebensqualität zu erreichen.

Freiwilligkeit

Die Zusammenarbeit basiert auf der freiwilligen Annahme des Angebots und einer radikalen Akzeptanz des Klienten durch die MitarbeiterInnen. In diesem Kontext ist es von großer Bedeutung eine vertrauensvolle Arbeitsbeziehung aufzubauen.

9.4 Einleitung und Ablauf der Hilfe

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 oder im angenehmen Setting stattfinden, sodass die Hemmschwelle eines Außentermins umgangen wird.

In diesem vertrauensvollen pädagogischen Milieu werden schnell die vordringlichsten Probleme der KlientInnen ersichtlich, die dann besprochen werden und ein gemeinsamer Plan zur Bearbeitung wird erstellt.

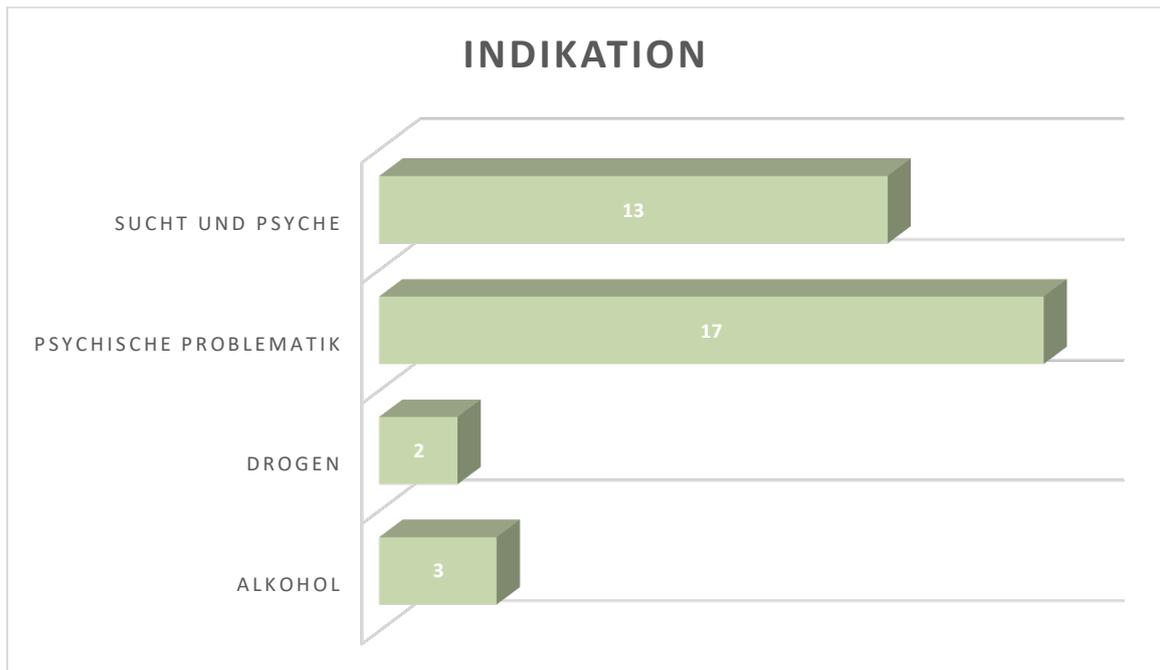
Die konkrete Arbeit gestaltet sich hierbei möglichst offen und flexibel. Der Berater versteht sich als gleichberechtigter Helfer und Vermittler. Vordringliche Aufgabe ist die psychosoziale Stabilisierung der Lebenssituation. Ist diese erreicht, können schrittweise neue Handlungsalternativen eingeübt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

9.5 Statistik

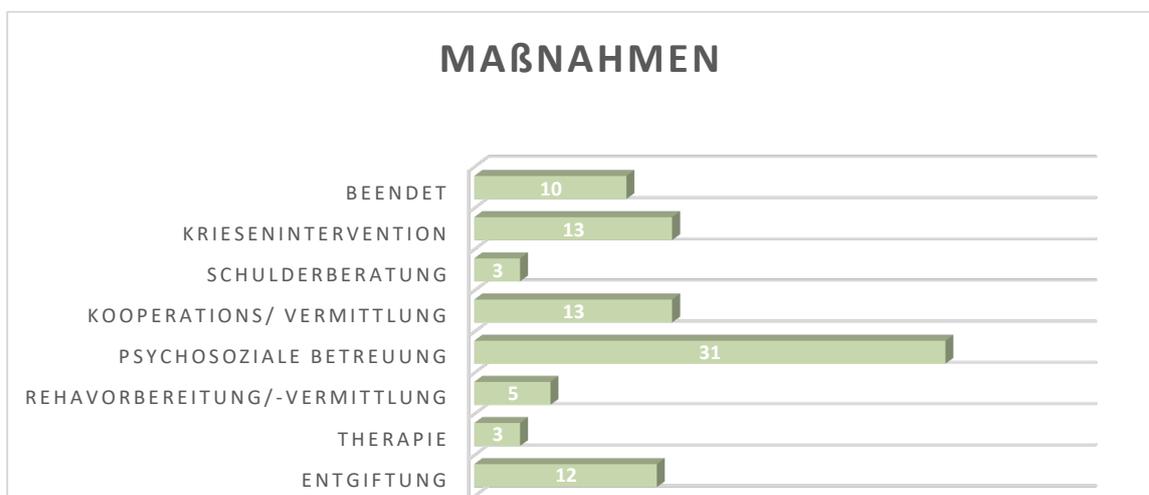
Im Jahr 2024 wurden in der Zusammenarbeit mit dem Jobcenter insgesamt 35 KlientInnen durch den SKM betreut. 14 Klienten wurden neu aufgenommen und 11 beendet. Nachfolgend werden wir genauer auf die Maßnahmen, die Geschlechterverteilung, das Alter, sowie die beendeten Fälle eingehen.

Indikationen

Die KlientInnen 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, oft 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.

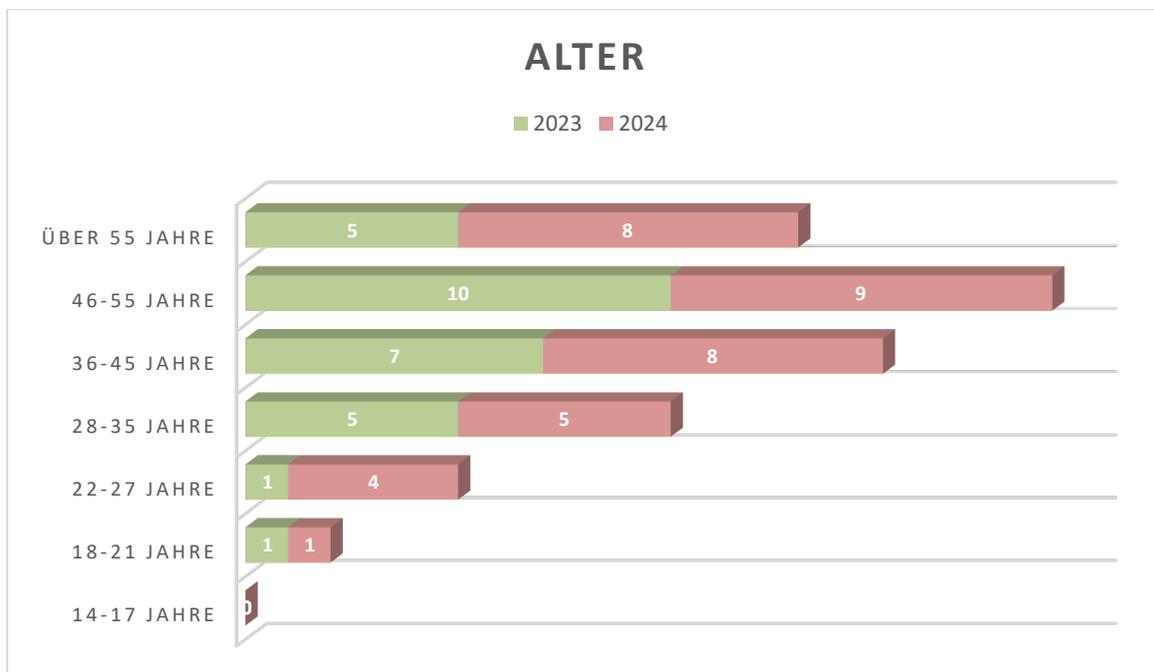


Menschen mit schweren Vermittlungshemmnissen benötigen zunächst intensive persönliche Unterstützung, um sich im Alltag zurechtzufinden. Die psychosoziale Betreuung findet in der Regel bei allen KlientInnen statt. Sie bietet Sicherheit und gibt Stabilität im Alltag. Unter anderem werden in diesem Zusammenhang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



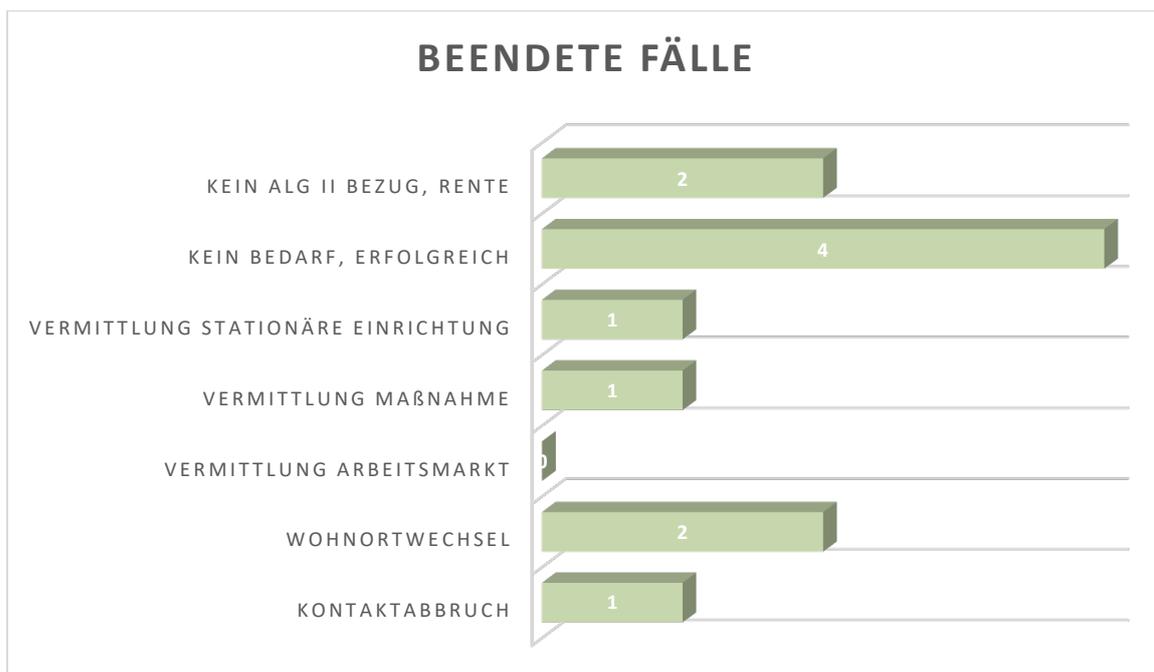
Alter und Geschlecht

Im Jahr 2024 waren von den Insgesamt 35 betreuten KlientenInnen 27 männlich und 8 weiblich. Wie in den vergangenen Jahren bleibt die Anzahl der männlich Betreuten deutlich höher. Im Rahmen des Alters zeigen sich nur leichte Schwankungen.



Beendete Fälle

Wie in der Statistik zu erkennen, sind viele KlientenInnen aus dem Jahr 2023 auch im Jahr 2024 weiter betreut worden. Insgesamt gab es im Jahr 2024 11 beendete Fälle. Die folgende Tabelle zeigt die Beendigungsgründe:



9.6 Schlusswort und Ausblick

Wir möchten uns nochmals herzlich beim Jobcenter Bocholt für die hervorragende Zusammenarbeit bedanken. Nur durch die vertrauensvolle und enge Zusammenarbeit war es in den vergangenen Jahren möglich, KlientInnen, 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 zu unterstützen, stabilisieren und gemeinsam eine Perspektive zu entwickeln.

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 radikale Akzeptanz, vertrauensbildende Gespräche und den respektvollen Umgang miteinander ist es oftmals möglich, einen Zugang zu den Menschen zu gewinnen. Hierdurch wird den KlientInnen 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 dieser Klientel kaum möglich sein.

Dennoch benötigen viele Klienten weiterhin langfristige Unterstützung, um eine nachhaltige Reintegration zu gewährleisten. Auch nach einem ersten Erfolg ist eine längerfristige Betreuung notwendig, um die Gefahr zu minimieren, wieder in alte Verhaltensmuster zurückzufallen und den KlientInnen zu helfen, ihre neuen Lebensgewohnheiten beizubehalten. Die Arbeit mit suchterkrankten und psychisch erkrankten Menschen mit hohen Vermittlungshemmnissen erfordert sowohl Geduld als auch ein hohes Maß an Fachkompetenz und Einfühlungsvermögen.