

## KURZBERICHT

Thema title	<b>Hart am Limit - HaLT</b> <b>Bundestransfer des Alkoholpräventionsprojektes</b>
Schlüsselbegriffe key words	Alkohol, Jugendliche, Komatrinken, Frühintervention, kommunale Alkoholprävention
Ressort, Institut funding institution	Bundesministerium für Gesundheit
Auftragnehmer(in) contractor	Villa Schöpflin gGmbH
Projektleitung project manager	Heidi Kuttler
Autor(en) author(s)	Heidi Kuttler, Sabine Lang
Beginn initiated	01.01.2007
Ende completed	31.12.2009

### Vorhabensbeschreibung, Arbeitsziele (max. 1.800 Zeichen) project description, objectives

Als Reaktion auf die zunehmende Problematik von Kindern und Jugendlichen mit schwerer Alkoholintoxikation im Krankenhaus ("Komatrinken") in Lörrach entwickelte die Villa Schöpflin – Zentrum für Suchtprävention im Jahr 2003 einen umfassenden Präventionsansatz mit dem Namen Hart am Limit – HaLT. HaLT besteht aus einem reaktiven und einem proaktiven Baustein. Beim reaktiven Baustein geht es um eine frühe Ansprache und Hilfen für Kinder und Jugendliche mit riskantem Alkoholkonsum, vorwiegend erreicht über das Krankenhaus, in dem sie behandelt werden, aber auch über die Zusammenarbeit mit der Polizei, Schulsozialarbeit, Jugendhilfe usw. Der proaktive Baustein hat zum Ziel, in Zusammenarbeit mit Kommunen, Festveranstaltern, Polizei, Schulen, Vereinen und Einzelhandel den riskanten Alkoholkonsum im Vorfeld einzudämmen. Die Partner kooperieren in lokalen Netzwerken, stimmen sich ab und zielen auf eine Kultur des Hinsehens und Grenzen Setzens, auf das Vorbildverhalten von Erwachsenen und die konsequente Beachtung bestehender Gesetze, vorwiegend Jugendschutzgesetz und Gaststättengesetz.

Das Konzept aus Lörrach wurde als vielversprechende Strategie vom Bundesministerium für Gesundheit aufgegriffen und von 2004 bis 2006 im Rahmen eines Bundesmodellprogramms an zwölf Standorten in neun Bundesländern gefördert und erprobt. Die Basler Prognos AG wurde mit der wissenschaftlichen Begleitung des Modellprojektes beauftragt. Dazu wurden mehr als 760 Jugendliche, die meisten von ihnen nach stationär behandelter Alkoholintoxikation, befragt und die Ergebnisse ausgewertet. Damit erhielt man erstmals soziodemografische Daten der betroffenen Jugendlichen und Informationen über die Begleitumstände der schweren Alkoholvergiftungen, die Bezugsquellen des Alkohols usw. Parallel dazu wurden über ein systematisches Monitoring zentrale Faktoren für die erfolgreiche Umsetzung an den unterschiedlichen Standorten identifiziert. Zum Abschluss der Modellphase formulierte Prognos ableitend aus diesen Erkenntnissen wesentliche Standards für die Umsetzung von HaLT, welche als Erfolgskriterien und Qualitätsmerkmale in die Projektkonzeption eingingen.

Nach Abschluss der Modellphase wurde die Villa Schöpflin aufgrund der positiven Ergebnisse vom Bundesministerium für Gesundheit beauftragt, die Verbreitung von HaLT in Deutschland zu koordinieren und interessierte Städte und Landkreise bei der Implementierung des Projektes zu unterstützen.

Durchführung, Methodik, Gender Mainstreaming  
implementation, methodology, gender mainstreaming

Das Transferkonzept umfasste den Aufbau von Kommunikationswegen und Verbreitungsstrukturen sowie die Erarbeitung von geeigneten Angeboten und Materialien für die Weitergabe des Knowhows aus der Modellphase. Im ersten Transferjahr wurden bundesweit zweitägige HaLT-Einführungsseminare für Fachkräfte angeboten und Kommunen bei der Implementierung von HaLT individuell unterstützt. Die Seminare wurden über die bekannten Newsletter (DHS, BZgA) beworben.

Zum Knowhow-Transfer und zur Qualitätssicherung wurden neben den Einführungsseminaren folgende Maßnahmen und Materialien eingesetzt:

- Vertiefungsseminare für sozialpädagogische Fachkräfte speziell für den reaktiven Baustein
- Vorträge, Workshops, Informationsveranstaltungen für Fachkräfte, Kommunen und Ministerien
- HaLT-Handbuch und Trainermanual (u.a. auch Grundlage für die Förderung von HaLT durch die Krankenkassen)
- Grundlagen für die Förderfähigkeit von HaLT durch die Krankenkassen, Vereinbarungen und Stellungnahmen
- HaLT-Materialien für die Praxis (Jugendschutzplakate, Tipps für Festveranstalter, Selbstverpflichtung "Für eine schöne Festkultur, Handreichungen für Schulfeste und Klassenfahrten, Tipps für Eltern usw.)
- Fachtagung "HaLT - zur Nachahmung empfohlen"
- Homepage [www.halt-projekt.de](http://www.halt-projekt.de)
- die Gründung des "Bundesnetzwerkes HaLT", in dem sich die Koordinatoren/innen aus den Bundesländern zusammen schlossen

Im weiteren Verlauf des Transfers entwickelten sich aufgrund des Engagements einzelner Bundesländer länderspezifische Strukturen und Verbreitungswege. Als erstes Bundesland schuf Bayern eine Landeskoordinierungsstelle, welche interessierte Landkreise und Städte aus Bayern in enger Abstimmung mit der Villa Schöpflin bei der Implementierung von HaLT unterstützte. Eine Anschubfinanzierung dieser Standorte durch das Land wurde mit der Einhaltung der von Prognos formulierten Erfolgsfaktoren verknüpft. Im Laufe der Zeit griffen 8 weitere Bundesländer diese Idee auf und etablierten HaLT-Landeskoordinierungsstellen, wobei die Begleitung neuer HaLT-Standorte und die Förderung länderspezifisch unterschiedlich gehandhabt wurde. Für das Team der Villa Schöpflin entwickelte sich durch die Zusammenarbeit mit den Landes-Koordinierungsstellen ein neuer Aufgabenbereich - in manchen Bundesländern waren dabei Abstimmungsprozesse mit den Sozial- oder Gesundheitsministerien vorgeschaltet.

Im HaLT-Projekt wurden Genderaspekte durchgängig beachtet. So wurden etwa die Befragungsergebnisse der mehr als 760 Jugendlichen nach ihrer stationären Behandlung geschlechterspezifisch ausgewertet.

## Ergebnisse, Schlussfolgerungen

### results, conclusions

Mit HaLT ist es gelungen, den Blick auf die bis dahin vorherrschenden Individuumszentrierten Ansätze in der Suchtprävention (Verhaltensprävention) zu weiten und zusätzlich in den Kommunen nachhaltige Strukturen und Prozesse mit dem Ziel strategischer Netzwerkarbeit (Schwerpunkt Verhältnisprävention) zu implementieren. Im Rahmen des dreijährigen Transfers wurden die Erkenntnisse aus der Modellphase mit neuen Erfahrungen aus Wissenschaft und Praxis verknüpft und an über 100 HaLT-Standorten fortlaufend in das Projekt integriert. Bei diesem Prozess wurde ein Bündel an praxiserprobten wirksamen und effizienten Instrumenten für die regionale Alkoholmissbrauchsprävention erarbeitet. Mit der Standardisierung des reaktiven und proaktiven Bausteins ist es gelungen, in der Suchtprävention eine Weiterentwicklung anzustoßen, die in der Suchtberatung schon vor Jahren erfolgte: die Durchführung von Angeboten anhand bestimmter wissenschaftlich fundierter Standards. Unseres Erachtens konnte hier ein Prozess der Qualitätsentwicklung eingeleitet werden, der für die Legitimation und finanziellen Absicherung der Suchtprävention zukunftsweisend ist.

Mit der Förderung der Modell- und Transferphase von HaLT durch das Bundesministerium für Gesundheit ist es in Deutschland gelungen auf mehreren Ebenen erfolgreich Neuland zu betreten:

- Die Schaffung qualitätsgesicherter Angebote im Bereich der Frühintervention/indizierten Alkoholprävention sowie die Verknüpfung von Verhaltens- und Verhältnisprävention in den Kommunen
- Die Schaffung neuer Finanzierungsoptionen für die Prävention
- Die Gewinnung und Einbindung neuer Partner/innen außerhalb der Arbeitsfelder der Suchthilfe, Prävention und Pädagogik. Alkoholprävention wurde damit im Sinne ihres Anspruchs

#### „Gemeinschaftsaufgabe“

- Die Verknüpfung von Wissenschaft und Praxis und der Einstieg in einen wechselseitigen Austausch und Kooperation
- Die Schaffung von effizienten Strukturen und die Abstimmung von Theorie und Praxis auf der Ebene von Kommunen, Bundesländern und auf Bundesebene.

Durch die Einrichtung von Landes-Koordinierungsstellen und den Zusammenschluss dieser Koordinatoren/innen im Bundesnetzwerk HaLT, in dem auch ein Mitarbeiter der Prognos AG und des Bundesgesundheitsministeriums vertreten sind, entstanden effiziente und hierarchiefreie Strukturen und eine Basis für eine qualitätsgesicherte Weiterentwicklung und Verbreitung von HaLT. Eine große Bereicherung ist die hohe gegenseitige Wertschätzung und Offenheit und an manchen Orten enge Zusammenarbeit von Wissenschaftlern/innen und Praktiker/innen, welche sich in der gemeinsamen Forschungskonferenz zu HaLT am 10. Juni in Berlin widerspiegelte.

#### Umsetzung

##### realization

Derzeit wird der spezifische, im Rahmen des Bundesmodellprojekts erfolgreich erprobte HaLT-Präventionsansatz bereits an mehr als 110 Standorten in 15 Bundesländern angewandt. Die Villa Schöpflin unterstützt auch künftig interessierte Kommunen bei der Implementierung von HaLT.

#### Literatur

##### references

Kuttler, Heidi, Lang, Sabine, Knittel, Tilman: Info kompakt: Präventionsprojekt „HaLT – Hart am Limit“, Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.), März 2010

Kuttler, Heidi / Sabine Lang: HaLT - Präventiv gegen riskanten Alkoholkonsum. In: SuchtMagazin - Heft 1/2010, Evidenzbasierte Suchtprävention, Bern 2010, Seite 28-35

Baumgartner, Brigitte / Kuttler, Heidi: Bundesweites Präventionsprojekt gegen Alkoholkonsum von Jugendlichen „Hart am Limit – HaLT“. In: DIE GEMEINDE. Zeitschrift für die Städte und Gemeinden. Organ des Gemeindetags Baden-Württemberg, BWGZ 23 / 2009, Schwäbisch Gmünd 2009 Seite 1134-1135

Kuttler, Heidi : Hart am Limit – HaLT, Ein bundesweites Präventionsprojekt gegen den riskanten Alkoholkonsum von Jugendlichen. In: KONTUREN 1/2, Scheinfeld 2009

Kuttler, Heidi: Exzessiver Alkoholkonsum Jugendlicher – Auswege und Alternativen. In: APuZ / Aus Politik und Zeitgeschichte, Bundeszentrale für Politische Bildung, Bonn 2008

Kuttler, Heidi: Teenager mit Alkoholintoxikation im Krankenhaus - Kooperation von Medizin und Sozialpädagogik als Schlüssel zur Suchtprävention. In: Psychosomatik und Konsiliarpsychiatrie, Heidelberg 2008

Kuttler, Heidi: Hart am Limit – HaLT. In: Tossmann, Peter und Weber Norbert, Alkoholprävention in Erziehung und Unterricht, Herbolzheim 2008

Lang, Sabine / Kuttler, Heidi: Projekt HaLT – Hart am Limit, Frühintervention und kommunal verankerte Strategie zur Verhinderung von riskantem Rauschtrinken bei Kindern und Jugendlichen. In: Wiener Zeitschrift für Suchtforschung, Jahrgang 30, 2007, Nr. 1. Wien 2007, Seite 27 bis 37

Kuttler, Heidi / Keutler, Clemens: Das Suchtpräventionsprojekt „Hart am Limit“ (HaLT) – ein Angebot für Kinder und Jugendliche mit Alkoholintoxikation im Krankenhaus. In päd - Praktische Pädiatrie, Heft 5/2007, Jahrgang 13, Hamburg 2007

Zeitschrift SUCHT, Heft 55 (6) 2009 - Olaf Reis et al., Ergebnisse eines Projekts zur kombinierten Prävention jugendlichen Rauschtrinkens, 354 - 356

Handbuch - Bundesmodellprojekt HaLT , Alkoholprävention bei Kindern und Jugendlichen, 1. Auflage 2007, 2. Auflage 2008, 3. Auflage 2009 - (1.500 Stück)

Drogen- und Suchtbericht. Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung. Bundesministerium für Gesundheit. Mai 2009, Seite 40-42

Deutsches Ärzteblatt, Jg. 106, Heft 19, 8 2009 – Stolle, Martin et al., Rauschtrinken im Kindes- und Jugendalter - Epidemiologie, Auswirkungen und Intervention, 323 - 328

Dokumentation zur Alkoholprävention in den Städten und Gemeinden - Drogenbeauftragte der Bundesregierung und Deutscher Städte- und Gemeindebund (2009) – Beispiel Lörrach: Alkoholprävention mit Unterstützung durch das Bundesprogramm „HaLT – Hart am Limit“, Seite 18 bis 20

Bundesministerium für Gesundheit. Wissenschaftliche Begleitung des Bundesmodellprogramms „HaLT – Hart am Limit – Forschungsbericht / Endbericht. Forschungsbericht. Gesundheitsforschung. Berlin, April 2008

proJugend - Fachzeitschrift der Aktion Jugendschutz, Landesarbeitsstelle Bayern e.V. 3/2008 – Prof. Jörg Wolstein, Gefahren des Rauschtrinkens aus medizinischer Sicht, Seite 9-11

Bundesmodellprojekt „HaLT – Hart am Limit“, InfoLetter Nr. 3,

Bundesministerium für Gesundheit /Prognos August 2007