

**Abschlussbericht  
Bundestransfer des HaLT-Projektes 1.1.2007 - 31.12.2009**



## I Ausgangslage: Von der regionalen Initiative zum Projekt mit bundesweiter Verbreitung

---

Im September 2002 wurde das Team der Villa Schöpflin im südbadischen Lörrach über ein Zeitungsinterview mit dem damaligen Chefarzt der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin auf die Problematik komatöser Alkoholvergiftungen unter Jugendlichen aufmerksam. Der Arzt hatte sich, alarmiert durch steigende Zahlen in seiner Klinik, an die Öffentlichkeit gewandt. Das Suchtpräventionszentrum wertete darauf hin in Zusammenarbeit mit der Klinik das Datenmaterial zu den stationär behandelten Alkoholintoxikationen im Landkreis aus und dokumentierte eine beunruhigende Entwicklung: Die Zahl der 12 bis 17-Jährigen, die mit einer schweren Alkoholvergiftung behandelt werden mussten, war zwischen 1999 und 2002 von 16 auf 56 gestiegen, mehr als die Hälfte (30) der Eingelieferten im Jahr 2002 waren Mädchen.

Die Villa Schöpflin entwickelte darauf gemeinsam mit einer Vielzahl regionaler Partner ein Konzept zur kommunalen Alkoholprävention bei Kindern und Jugendlichen mit dem Namen *Hart am Limit - HaLT*. In den ersten Gesprächen mit betroffenen Jugendlichen in der Klinik Ende 2002/Anfang 2003 war schnell deutlich geworden, dass viele den Alkohol - ungeachtet der bestehenden gesetzlichen Bestimmungen - problemlos erworben hatten. Die Ärzte berichteten zudem, dass nach manchen Veranstaltungen in der Region das Risiko besonders hoch war, dass intoxikierte Jugendliche in die Klinik eingeliefert wurden. Aus diesem Grund wurde neben den zeitnahen Hilfen für betroffene Jugendliche (und ihre Eltern) ein breiter kommunaler Präventionsansatz entwickelt. Dabei wurden die relevanten Partner im Landkreis bereits bei der Konzeptentwicklung mit einbezogen und trugen durch ihre Erfahrung wesentlich zur Praxisnähe des HaLT-Konzeptes bei. Neben der Kinderklinik waren von Anfang an das Ordnungsamt Lörrach und die Narrengilde (größter Veranstalter von Fastnachtsveranstaltungen in der Region), die Polizei, Schülervertreter und die Präventionsbeauftragte an Schulen beteiligt. Später kamen die Kaufmännischen Schulen (Ausbildungsstätten für Auszubildende im Einzelhandel), weitere Ordnungsämter und Festveranstalter sowie engagierte Eltern und Sportvereine dazu.

HaLT besteht also aus einem reaktiven und einem proaktiven Baustein. Diese Kombination von indizierter/selektiver Prävention mit Ansätzen der Verhältnisprävention und universellen Prävention stellen eines der Kernelemente des Projektes dar.

1. Beim reaktiven Baustein geht es um eine frühe Ansprache und Hilfen für Kinder und Jugendliche mit riskantem Alkoholkonsum. Zentrale Elemente sind der Aufbau und die Pflege geeigneter Überleitungswege und zielgruppenadäquate Hilfen für betroffene Kinder und Jugendliche sowie ihrer Eltern. Diese zeitlich begrenzte Frühintervention umfasst Einzelgespräche und ein Gruppenangebot, das zum Ziel hat, bei den Betroffenen Risikokompetenz auf- und auszubauen und - bei Bedarf - in weitergehende Hilfen zu vermitteln.
2. Der proaktive Baustein hat zum Ziel, in Zusammenarbeit mit Kommunen, Festveranstaltern, Polizei, Schulen und Einzelhandel den riskanten Alkoholkonsum im Vorfeld einzudämmen. Er setzt auf eine Kultur des Hinsehens und Grenzen Setzens, auf das Vorbildverhalten der Erwachsenen und die konsequente Beachtung bestehender Gesetze, z.B. Jugendschutzgesetz, Gaststättengesetz usw.

Die Konzeptidee 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 Projektes beauftragt.

1. Einerseits 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 Alkoholvergiftung, die Bezugsquellen des Alkohols usw.
2. Andererseits wurden über ein systematisches Monitoring Faktoren für die erfolgreiche Umsetzung an den unterschiedlichen Standorten identifiziert. Zum Abschluss der Modellphase formulierte Prognos daraus ableitend 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 und des hohen Interesses an einem evaluierten Präventionsprojekt 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. Zunächst war ein 18-monatiger Transferprozess von Januar 2007 bis Juni 2008 beantragt und vom BMG genehmigt worden. Schnell zeichnete sich ab, dass das Interesse an HaLT überraschend hoch war. Zudem war die Vorlaufzeit in den Städten und Landkreisen aufgrund der Komplexität des Projektes, des erforderlichen Aufbaus von kommunalen Präventionsnetzwerken und der Erschließung von Finanzierungsmöglichkeiten länger als ursprünglich eingeschätzt.

## **II Das Konzept zur Verbreitung von HaLT in Deutschland**

---

Ziel des Transfers war es zunächst, möglichst viele Institutionen, Landkreise und Kommunen zu motivieren und zu unterstützen, HaLT zu implementieren und damit Präventionsangebote für Jugendliche mit riskantem Alkoholkonsum - insbesondere nach stationär behandelter Alkoholintoxikation - durchzuführen (reaktiver Baustein). Gleichzeitig sollte eine breite Palette von Maßnahmen der Alkoholprävention innerhalb des Gemeinwesens strukturell verankert werden bzw. die bereits bestehenden Maßnahmen ausgeweitet werden (proaktiver Baustein). Die Maßnahmen sollten sich an den von Prognos identifizierten Standards orientieren.

### **Aufbau von geeigneten Strukturen und Prozessen**

Zu Beginn des Transfers war die Villa Schöpflin alleinverantwortlich für den Aufbau geeigneter Abläufe und Angebote, um interessierte Fachkräfte und Kommunen in Deutschland so zu qualifizieren, dass eine qualitativ hochwertige Umsetzung vor Ort möglich war. Dafür wurden bundesweit Seminare für Fachkräfte angeboten und Kommunen bei der Einführung von HaLT unterstützt. Im späteren Verlauf des Transfers entwickelte sich eine Eigendynamik mit optimierten und effizienteren Prozessen. Einzelne Bundesländer erarbeiteten spezifische Strukturen und systematisierte Abläufe für die Verbreitung von HaLT in ihrem Land. Als erstes Bundesland schuf Bayern eine Landeskoordinierungsstelle, die bei der Bayerischen Akademie für Suchtfragen angesiedelt wurde. Die dortige Koordinatorin unterstützte interessierte Standorte aus Bayern in enger Abstimmung mit der Villa Schöpflin und begleitete ein Verfahren, wonach neue HaLT-Zentren eine Anschubfinanzierung durch das Land erhielten, wenn sie das Projekt unter Wahrung der zentralen Standards implementierten. Mit Hilfe der Landeskoordinierungsstellen (mittlerweile in 9 Bundesländern, siehe Seite 10) gelang eine

strukturiertere und effizientere Verbreitung des Projektes und für das Team der Villa Schöpflin entstand mit der Begleitung und Unterstützung der neu geschaffenen Länder-Koordinierungsstellen ein neuer Aufgabenbereich. In einigen Bundesländern ging dem eine enge Zusammenarbeit mit den entsprechenden Ministerien der Länder voraus. Da das Interesse bei Fachkräften, Kommunen und der Bundesländer überraschend hoch war, wurde eine Verlängerung der Transferphase um weitere 18 Monate bis Dezember 2009 vom Bundesministerium für Gesundheit genehmigt.

### **Inhaltliche Schwerpunkte**

Im Verlauf des Projekttransfers wurde das Augenmerk mehr und mehr auf Maßnahmen der Qualitätssicherung und die enge Verknüpfung von Wissenschaft / aktuellen Forschungsergebnissen und HaLT in der Praxis gelegt. Dabei wurden folgende inhaltliche Schwerpunkte definiert:

#### **1. Standardisierung der Präventionsmaßnahmen in HaLT-reaktiv und HaLT-proaktiv unter dem Gesichtspunkt von Wirksamkeit und Effizienz**

Bei HaLT reaktiv wurden neue wissenschaftliche Erkenntnisse zur Arbeit mit der Zielgruppe alkoholintoxizierter Jugendlicher im Krankenhaus (Spirito 2004) für die praktische Umsetzung im HaLT-Projekt adaptiert. Dabei fanden insbesondere die Konzepte des Motivational Interviewing (MI) und des Transtheoretischen Modells der Verhaltensänderung (TTM) Berücksichtigung. Bei HaLT-proaktiv wurde Wert gelegt auf eine kommunal verankerte, zentral gesteuerte Präventionsstrategie, im Unterschied zu einem Bündel von nebeneinander gestellten Maßnahmen der Alkoholprävention. Wenngleich viele dieser Einzelmaßnahmen an sich durchaus sinnvoll sind, bleiben ihre Wirkung und Nachhaltigkeit, wenn sie nicht in ein strategisches Konzept eingebunden sind, unter den Möglichkeiten und haben eine schlechtere Bilanz im Verhältnis von Aufwand und Nutzen. Ein weiterer Aspekt ist der Vorrang von Maßnahmen für Multiplikatoren/innen im proaktiven Bereich anstelle von Angeboten der universellen Prävention für Jugendliche zu setzen.

#### **2. Weiterentwicklung des Fragebogens für das „Brückengespräch“ in der Klinik in Abstimmung mit der Uni Tübingen, der Uni Bamberg und dem Bundesnetzwerk HaLT**

Mit dem im Jahr 2003 von Prognos entwickelten Fragebogen war angestrebt worden, mehr über die neue Zielgruppe und die Hintergründe der Alkoholvergiftung zu erfahren. 5 Jahre später, nach der Auswertung von über 760 befragten Jugendlichen durch Prognos (HaLT Modellphase) war mehr über diese Jugendlichen bekannt. Ziel der Überarbeitung war daher, den Schwerpunkt der Intervention von der Datenerfassung zur standardisierten Gesprächsführung zu verlagern. Damit gelang eine stärkere Integration von Elementen der Motivierenden Gesprächsführung und des Transtheoretischen Modells der Verhaltensänderung, die erwiesenermaßen in der Frühintervention wirksam sind. In die Entwicklung des neuen Fragebogens wurden zudem Ergebnisse des Forschungsprojektes der Uni Tübingen - Jugendliche und Rauschtrinken - die Thematisierung bereits bestehender Bewältigungsmuster - integriert.

#### **3. Integration aktueller Forschungsergebnisse in die HaLT-Praxis**

Eine Studie der Universität Tübingen (Stumpp, Stauber, Reinl, 2009/Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg) sowie Ergebnisse von Forschungsprojekten in Rostock, Dresden, Hamburg und München und auch auf internationaler Ebene brachten neue Erkenntnisse für die Prävention. Sie wurden in Publikationen aufbereitet (s. Publikationsliste zum HaLT-Projekt) und über die HaLT-Homepage an die Fachkräfte an den HaLT-Standorten sowie die Fachöffentlichkeit kommuniziert.

#### 4. Erarbeitung von Grundlagen und Materialien für eine finanzielle Förderung durch die Krankenkassen

Wenngleich es mancherorts noch schwierig ist, auf Ebene der Bundesländer mit den Krankenkassen Rahmenvereinbarungen zur Förderung von HaLT abzuschließen, ist es mittlerweile dennoch sehr verbreitet, dass Krankenkassen die Kurzintervention HaLT reaktiv, teilweise auch HaLT als Settingansatz, fördern. Als Grundlage hierfür dient in der Regel § 20 SGB V. Eine Zertifizierung nach den Kriterien der „easy Datenbank“, die von vielen Kassen als Entscheidungsgrundlage genutzt wird, ist durch die Villa Schöpflin erfolgt und kann auf andere HaLT-Standorte übertragen werden, wenn bestimmte Qualitätskriterien nachgewiesen werden (eine Übersicht über die Finanzierungsmodelle und Vereinbarungen in den verschiedenen Bundesländern liegt bei).

Um die o.g. Ziele einer qualitätsgesicherten Verbreitung von HaLT und Unterstützung neuer Standorte zu erreichen, wurden in der Transferphase 2007 bis 2009 folgende Maßnahmen entwickelt und durchgeführt.

### III Maßnahmen zum Transfer des HaLT-Projektes

---

#### Seminare zur Vermittlung von Wissen und Handlungskompetenzen zur Implementierung des HaLT-Projektes vor Ort

##### 1. zweitägige HaLT-Einführungsseminare

---

Die Einführungsseminare wurden zunächst von der Villa Schöpflin in Eigenregie, später teilweise in Zusammenarbeit mit den Landesstellen für Suchtfragen / HaLT-Landeskoordinierungsstellen organisiert. Bei den in Eigenregie organisierten Seminarorten wurde auf eine regional breite Verteilung in ganz Deutschland geachtet, um die Anreise für Interessierte möglichst unaufwändig und kostengünstig zu gestalten. Seminarorte waren Freiburg, Weimar, Würzburg, Hamburg, Magdeburg, Schwerin, Hannover, München und Lörrach.

##### 2. 1 ½ tägige Vertiefungsseminare - reaktiver Baustein HaLT

---

Im Laufe des ersten Projektjahres zeigte sich, dass es bei den Fachkräften ein hohes Interesse gab, über das im Einführungsseminar vermittelte Basiswissen hinaus Informationen und Praxistraining zur Arbeit mit betroffenen Jugendlichen zu erhalten. Die Zusammenarbeit mit Kliniken ist für die meisten Fachstellen Neuland und Jugendliche mit schwerer Alkoholvergiftung gelten als „neue Zielgruppe“ in der Prävention. Deshalb wurden in den Seminaren Informationen und Praxistipps zur Gestaltung und Pflege der Schnittstelle zur Klinik, zum Brückengespräch und zur Durchführung des Gruppenangebotes „Risiko-Check“ vermittelt und erprobt. Aus diesem Grunde wurde ein spezifisches Vertiefungsseminar entwickelt, das in Lörrach, Hannover, München, Freiburg und Kiel angeboten wurde.

Insgesamt wurden 19 Seminare mit 317 Teilnehmern/innen evaluiert. Für 5 Kurzseminare zum reaktiven oder proaktiven Baustein liegt keine schriftliche Auswertung vor..

## Evaluation per Feed-back-Bogen: Bewertung der Seminare

Ich habe Impulse für konkrete Umsetzung vor Ort erhalten

auf jeden Fall	285
weiß noch nicht	30
überhaupt nicht	2
	317

Mit dem Seminar insgesamt bin ich ...

sehr zufrieden	164
zufrieden	142
weniger zufrieden	11
	317

### 3. Beratung und Vorträge für Kommunen

---

Kommunen bzw. Institutionen wurden durch individuell auf sie zugeschnittene Angebote dabei unterstützt, für das HaLT-Projekt in ihrer Region zu werben, Kooperationspartner/innen und Finanzgeber zu finden und effiziente, tragfähige Strukturen aufzubauen. Neben persönlicher Beratung, Workshops und Vorträgen vor Ort (ca. 50 pro Jahr) stand die Villa Schöpflin über Telefon und das Internet unterstützend zur Verfügung.

### 4. Entwicklung und Verbreitung von Präventionsmaterialien

---

Das HaLT-Basispaket mit spezifischen Präventions-Materialien sollte die Akteurinnen und Akteure vor Ort (insbesondere Festveranstalter und Einzelhandel) unterstützen. Das Layout und die Inhalte orientieren sich hauptsächlich an den im Pilotprojekt im Landkreis Lörrach entwickelten Materialien. Die Materialien wurden jedoch so gestaltet, dass sie bundesweit an unterschiedlichen Standorten eingesetzt werden können, beispielsweise, indem Platzhalter da waren, in denen regionale Ansprechpartner/innen und Adressen vermerkt werden konnten. Mit einem einheitlichen Design griff die Villa Schöpflin die Empfehlung von Prognos auf. Damit sollte die Wirkung des HaLT-Projektes in die Fläche nochmals verstärkt werden. Zudem sind einheitliche Materialien in großer Auflage kostengünstiger zu produzieren. Inhalt des Basispaketes sind folgende Materialien:

- Das **DIN A2-Plakat** (50 Stück) insbesondere für Festveranstaltungen eignet sich für den Eingangs- und Innenbereich in großen Veranstaltungsräumen. Es macht Gästen und Mitwirkenden deutlich, dass das Organisationsteam und das Verkaufspersonal dem Jugendschutz und einer verantwortungsbewussten Festkultur eine hohe Aufmerksamkeit schenkt.

- Das **DIN A4 Schild** (50 Stück) eignet sich überall dort, wo Alkohol verkauft/ausgeschenkt wird, z.B. im Thekenbereich, an der Kasse oder am Getränkeregale im Einzelhandel.
- Die **Erklärung zur Durchführung von Festanlässen** ist für Veranstalter gedacht, die sich an dem Projekt beteiligen und bei der Planung über die konsequente Umsetzung der bestehenden Gesetze (Jugendschutzgesetz, Gaststättengesetz, „Apfelsaftgesetz“) hinaus gehen. Die Erklärung dient insbesondere auch dem Image der Veranstaltung und kann deutlich sichtbar ausgehängt werden.
- Die **Infocard** (800 Stück) unterstützt das Verkaufspersonal. Sie ist für die Jugendlichen bestimmt, die aufgrund ihres Alters keinen Alkohol erhalten bzw. sich nicht ausweisen können. Sie fasst kompakt die wesentlichen Informationen zusammen und soll langwierige Diskussionen verhindern und damit das Verkaufspersonal entlasten.
- Die **Elternflyer** (500 Stück) sind für die Elternarbeit gedacht. Die Flyer sollten möglichst in Verbindung mit Elternabenden zur Thematik verteilt werden

Etwa 180 Basispakete wurden bundesweit an die HaLT-Standorte verschickt. Zudem wurden eine große Anzahl von Anfragen nach einzelnen Materialien bedient (z.B. nur Elternbroschüren, Plakate usw.).

## 5. Zusätzliche Vorträge, Workshops, Informationsveranstaltungen

Die Angebote durch die Villa Schöpflin orientierten sich am jeweiligen Bedarf, weshalb die im Projektantrag aufgeführten Maßnahmen ausgeweitet wurden. Aufgrund des überraschend hohen Interesses wurde über die geplanten Einführungs- und Vertiefungsseminare hinaus eine Vielzahl an Vorträgen und Workshops durchgeführt.

### 2007

- 14.6. Vorstellung HaLT, Tagung der Landesstelle für Suchtfragen, Dresden
- 20.6. Vorstellung HaLT im Jugendzentrum Berlin-Steglitz-Zehlendorf
- 28.9. Fachtagung „Frühinterventionsansätze in der Suchtprävention“ Wien
- 22.10. Vorstellung HaLT an der Fachtagung der Bundesdrogenbeauftragten, Berlin
- 7.11. Vortrag vor Vertreter/innen von Kommunen und sozialpädagogischen Fachkräften - Auftaktveranstaltung von HaLT, Würzburg
- 13.11. Vortrag/Forum bei der Fachtagung der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS), Mannheim
- 15.11. Vortrag und Workshop an der Fachtagung „Die Zukunft der Prävention“, Basel
- 19.11. Vortrag an der Jahrestagung der Landesärztekammer, Stuttgart

### 2008

- 9.1. Vortrag und Workshop in der Gemeinde Neunkirchen (Saarland) - Auftaktveranstaltung von HaLT
- 31.3. Vortrag HaLT im Sozialministerium Magdeburg - Vorbereitung des Landestransfers in Sachsen-Anhalt

- 16. 4. Vortrag und Workshop zu HaLT, Fachtagung und Einführung in HaLT, Region Hannover
- 10.10. Workshop an der Universität Tübingen im Rahmen des Forschungsprojekts „Jugend und Rauschtrinken“ JUR, Tübingen
- 27.10. Teilnahme am Podium bei der Jahrestagung der DBDD, Berlin

## 2009

- 12. 2. HaLT-Projektvorstellung, Fachtagung "be clear" Riskanter Alkoholkonsum - präventive Maßnahmen für Kinder und Jugendliche“ in Ludwigshafen
- 20.4. Vortrag bei einem Fachtag im Sozialministerium Schwerin in Zusammenarbeit mit der HaLT-Koordinatorin von Mecklenburg-Vorpommern
- 12.5. „Zusammenarbeit von Suchtprävention und Kliniksozialarbeit als Schlüssel zur Suchtprävention“, Vortrag im Arbeitskreis der Kliniksozialdienste Baden-Württemberg, Lörrach
- 17.6 Vortrag „HaLT in Dresden - HaLT in Sachsen“, Fachtagung der Sächsischen Landesstelle für Suchtgefahren, Dresden
- 18.6. Vorstellung von HaLT im Symposium „Verbundsystem für Frühintervention und Behandlung von und für Jugendliche“ bei der Jahrestagung der APK, Berlin
- 10. 9. Workshop an der Tagung „The role of prevention for young people“, Veranstalter: Medical Students Association (EMSA), Heidelberg
- 24.9. Vortrag und Workshop anlässlich der Tagung in Worms „HaLT im Rhein-Neckar-Gebiet“, in Zusammenarbeit mit den Städten Mannheim, Ludwigshafen, Worms
- 17.11. Workshop zu Evidenzbasierten Maßnahmen in der indizierten Prävention mit Frau Dr. Bühler, IFT, an der Konferenz der DHS, Potsdam

## 6. Zusammenarbeit mit Lidl bundesweit

---

Gemeinsam mit dem Bereichsleiter Mitarbeiter & Soziales in der Zentrale von Lidl in Neckarsulm wurde ein Konzept erarbeitet, um dem Jugendschutz im Verkauf stärker als bisher Berücksichtigung zu verleihen. Ab April 2008 vermittelte Lidl die Ziele und Inhalte von HaLT bundesweit in allen Filialen. In einem strukturierten Prozess wurden die wesentlichen Informationen zur Alkoholprävention und zur systematischen Einhaltung des Jugendschutzgesetzes von den verantwortlichen Vorgesetzten an die Teams in den Filialen kommuniziert.

- Mehr als 48.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erhielten eine mündliche Einführung durch die jeweiligen Bereichsleiter/innen
- In den Personalräumen lag ein Infoblatt aus, das nicht nur Hintergrundinformationen zum Anstieg komatöser Alkoholvergiftungen bei Jugendlichen beinhaltete, sondern auch konkrete Tipps gibt für die Einhaltung des Jugendschutzgesetzes im Berufsalltag und zum Verhalten in schwierigen Gesprächssituationen. Dieses Informationsblatt wurde von der Villa Schöpflin erarbeitet.
- Ein großes Schild im Eingangsbereich in allen Lidl-Filialen wies Verkaufsteams und Kunden auf die gemeinsame Verantwortung aller für den Schutz von Jugendlichen hin.

## 7. Das HaLT-Handbuch

---

Im HaLT-Handbuch wurden die relevanten Informationen zum Alkoholmissbrauch im Jugendalter und das HaLT-Konzept mit seiner wissenschaftlichen Begründung ausführlich dargestellt. In der ersten Auflage wurden 500 Stück gedruckt, die an Interessierte bundesweit gratis verschickt wurden.

Die schnelle hohe Verbreitung von HaLT im Rahmen des Bundestransfers und der hohe Bedarf nach unterstützenden Materialien für die HaLT-Fachkräfte machte eine Neuauflage der Handbücher erforderlich. In die zweite Auflage - ebenfalls 500 Stück - wurden aktuelle Informationen und Entwicklungen (finanziell, fachlich) eingearbeitet. Damit diente das HaLT-Handbuch auch als Trainermanual, eine Voraussetzung für die Förderung des Projektes über die Krankenkassen nach § 20 SGB V. Nachdem im Laufe des Jahres 2008 weitere vier Bundesländer bei der Verbreitung von HaLT aktiv wurden und sich im Zuge dessen der Bedarf deutlich erhöhte, wurde eine 3. Auflage mit 500 Handbüchern erstellt, wobei die 2. Auflage nochmals aktualisiert wurde.

Insgesamt wurden bis April 2010 1.360 Handbücher verteilt. Für Hessen, das voraussichtlich im Sommer 2010 an den Start geht, stehen noch Handbücher zur Verfügung. 1.101 HaLT-Handbücher wurden von der HaLT-Homepage herunter geladen. Damit sind fast 2.500 HaLT-Handbücher bei Adressaten/innen angekommen.

## 8. Fachtagung „HaLT - Zur Nachahmung empfohlen“, 22. und 23. September 2008 in Lörrach

---

Die zweitägige Fachtagung richtete sich an Fach- und Führungskräfte aus dem Bereich der Sucht- bzw. Alkoholprävention bei Kindern und Jugendlichen. Neben Präventionsfachkräften im Allgemeinen waren besonders Fachkräfte angesprochen, die das HaLT-Projekt in ihrer Region bereits umsetzen oder dabei waren, das Projekt aufzubauen. Das Ziel der Tagung war, die während der Modell- und Transferphase gemachten Erfahrungen zu präsentieren und im Sinne einer Ergebnissicherung weiter zu geben. Darüber hinaus sollten aus verschiedenen professionellen Handlungsfeldern Impulse für die Qualitätssicherung und Weiterentwicklung von HaLT ausgehen, z.B. aus der Perspektive der Meinungsforschung, des sozialen Marketings, der Volkswirtschaft usw. Über „Steckbriefe“, die deutlich sichtbar im Veranstaltungsraum ausgehängt waren, erhielten die mehr als 50 HaLT-Standorte die Möglichkeit sich zu präsentieren. Organisiert wurde die Tagung von der Prognos AG und der Kongress-Service Burghof GmbH, das Veranstaltungskonzept war in enger Zusammenarbeit mit der Villa Schöpflin entwickelt worden. Moderiert wurde die Tagung durch Heidi Kuttler von der Villa Schöpflin.

Etwa 120 Teilnehmer/innen aus ganz Deutschland und der Schweiz waren der Einladung gefolgt. Unter den Referenten/innen befand sich u.a. Rolf Hüllinghorst, der damalige Geschäftsführer der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen, der auf Erfolgsfaktoren innovativer Präventionskonzepte einging. Dr. Günther Wienberg setzte sich mit der Evidenzbasierung und Wirksamkeit von HaLT auseinander. Auch Professor Adams von der Universität Hamburg, Wirtschaftsjurist und „Vater“ der Alkopop-Steuer sowie der Meinungsforscher Klaus-Peter Schöppner von TNS Emnid waren unter den Vortragenden. Eröffnet wurde die Konferenz von der Bundesdrogenbeauftragten und Schirmherrin von HaLT, Sabine Bätzing, die u.a. neue Forschungsergebnisse zur Wirksamkeit des HaLT-Projektes vorstellte (s. auch beigefügtes Tagungs-Programm).

Zum Abschluss der Veranstaltung fand eine Podiumsdiskussion statt, an der neben Experten/innen auf nationaler Ebene auch Vertreter/innen der Praxis in den Kommunen (z.B. ein Mitarbeiter der Polizei) teilnahmen. Die Stadt Lörrach unterstützte die Tagung und trug die Kosten für den Veranstaltungsraum (ausführliche Informationen im Sachbericht 2008).

## 9. Erstellung einer HaLT-Homepage

---

Im Laufe des Transfers wurde deutlich, dass es sinnvoll ist, das bestehende Wissen und die Erfahrungen zu HaLT an einem Ort zusammen zu führen. Die Homepage richtet sich an Präventionsfachkräfte bundesweit und insbesondere an die im HaLT-Projekt Mitwirkenden. Seit Januar 2009 dient sie als Plattform, um aktuelle Informationen zu verbreiten und neue Entwicklungen in der Alkoholpolitik und Präventionspraxis zeitnah zu kommunizieren. Gleichzeitig wurde und wird sie eingesetzt, um das Ausschreibungs- und Anmeldeverfahren für HaLT-Seminare zu organisieren. In regelmäßigen Abständen (ca. einmal wöchentlich) werden aktuelle Informationen/Studien oder Praxisideen auf die HaLT-Homepage gestellt. Seit Ende des Bundestransfers werden die Kosten für die Homepage (Domain, Pflege und Aktualisierung) von der Schöpflin-Stiftung finanziert.

Unter [www.halt-projekt.de](http://www.halt-projekt.de) und [www.halt-projekt.eu](http://www.halt-projekt.eu) finden sich folgende Informationen:

- Beschreibung des Projektes, seine Geschichte sowie die (Qualitäts-) Standards
- Aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse, Studien - u.a. wurde Kontakt zu Anthony Spirito, USA, aufgenommen, der die einzige randomisierte Studie mit einer HaLT vergleichbaren Zielgruppe und vergleichbaren Methoden zur Verfügung gestellt hat;
- Publikationen und Forschungsarbeiten zum HaLT-Projekt
- Nationale und internationale Strategien der Alkoholprävention und Alkoholpolitik
- Übersicht über die HaLT-Standorte in der Bundesrepublik mit Ansprechpartner/in
- Aktuelles zu Finanzierungsmöglichkeiten
- Ideenbörse - für die Verbreitung von Best Practice unter allen HaLT-Standorten
- Häufig gestellte Fragen (FAQs)
- Überregional ausgeschriebene Termine aller HaLT-Standorte zum Themenbereich Alkoholprävention (Fachtagungen, HaLT-Auftaktveranstaltungen etc.)
- Aktuelle Termine zu den HaLT-Seminaren, Anmeldeverfahren
- Hilfreiche Links zu anderen Seiten

Die Seite wurde im Jahr 2009 von 43.760 Besucher/innen angeklickt. Die monatlichen Zahlen haben sich in diesem Zeitraum von 698 Besuchern/innen (Januar 2009) auf 7.751 Besucher/innen (Dezember 2009) kontinuierlich erhöht.

## 10. Einrichtung von Landes-Koordinierungsstellen

---

Die Idee, eine Stelle zu schaffen, welche die Verbreitung des Projektes im jeweiligen Bundesland koordiniert, entstand in Bayern. Durch die Länderkoordinierungsstelle gelingt es,

- länderspezifische Besonderheiten zu berücksichtigen
- finanzielle Fragen einheitlich auf Landesebene zu klären
- Strukturen für die Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung zu etablieren
- Neuen Standorten umfassende organisatorische Unterstützung zukommen zu lassen

- Durch den Informationsaustausch der Standorte untereinander den Know-How-Transfer zu erleichtern

Diese Idee wurde bis zum Ablauf der Transferphase von 8 weiteren Ländern aufgegriffen. Im Sommer 2010 startet Hessen als 10. Bundesland. Für die Koordination und Verbreitung der Projekte in den Ländern stehen teilweise zusätzliche Ressourcen - 0,3 bis 1,0 Personalstellen - zur Verfügung. Die Koordinationsfunktion wird zum Teil von den Landesstellen für Suchtfragen wahrgenommen, teilweise werden freie Träger vom jeweiligen Bundesland (Ministerium für Soziales oder Gesundheit) beauftragt.

Nur durch die Einrichtung dieser Landeskoordinierungsstellen gelang die bundesweite Verbreitung von HaLT auf mittlerweile über 100 Standorte. Die Aufgabe der Villa Schöpflin im Rahmen des Bundestransfers von HaLT war damit nicht mehr die Unterstützung einzelner Regionen oder Kommunen, sondern die Zusammenarbeit mit den Länderkoordinierungsstellen. Damit konnten die für den Transfer zur Verfügung stehenden Ressourcen effizienter eingesetzt werden.

Über die Landeskoordinierungsstellen erfolgt auch die Dokumentation der Verbreitung von HaLT im jeweiligen Bundesland, z.T. erfolgt eine Zertifizierung von HaLT-Standorten nach festen Kriterien. Neue HaLT-Standorte werden an die Villa Schöpflin gemeldet und mit ihren Kontaktdaten auf der HaLT-Homepage veröffentlicht.

## 11. Bundesnetzwerk HaLT

---

Im Jahr 2009 initiierte die Villa Schöpflin einen Zusammenschluss der Koordinatoren und Koordinatorinnen der einzelnen Bundesländer zum Bundesnetzwerk HaLT. Auch ein Vertreter des Bundesministeriums für Gesundheit und der Prognos AG sind im Bundesnetzwerk engagiert.

1. Baden-Württemberg: H. Kuttler, S.Lang, Villa Schöpflin
2. Bayern: Prof. J. Wolstein, Universität Bamberg, und Marco Stürmer, Bayerische Akademie für Suchtfragen - BAS
3. Berlin: M. Apel, Senat
4. Hamburg: D. Hellge-Antoni, Senat
5. Niedersachsen: R. Henze, Landesstelle für Suchtfragen, nach Auslaufen der Koordinierungstätigkeit von S. Bösing, Caritasverband
6. Sachsen-Anhalt: H. Meeßen-Hühne, Landesstelle Sachsen-Anhalt
7. Schleswig Holstein: S. Richter, Landesstelle für Suchtfragen
8. Nordrhein-Westfalen: Dr. J. Hallmann, ginko-Stiftung, Landesstelle für Suchtfragen
9. Mecklenburg Vorpommern: B. Grämke, R. Siedelberg, Landesstelle für Suchtfragen - LAKOST
10. Bundesministerium für Gesundheit: P. Larbig
11. Prognos AG: M. Steiner

Ziele und Inhalte der Arbeit im Bundesnetzwerk sind:

- Fachaustausch zur Umsetzung von HaLT in den jeweiligen Bundesländern

- Qualitätssicherung zwischen Anpassung an die regionalen bzw. länderspezifischen Gegebenheiten und denen von Prognos formulierten Standards und Qualitätskriterien
- Erfahrungsaustausch zu Finanzierungsmöglichkeiten bis hin zur gemeinsamen Ansprache möglicher Kostenträger wie z.B. Krankenkassen
- Zusammenführung von Know-How und damit breiter Eingang der Erfahrungen aus dem HaLT-Projekt in die Fachdiskussion in der Bundesrepublik
- Evaluation/neue Forschungsergebnisse, Möglichkeiten ihrer Zusammenführung und Konsequenzen für die Praxis
- Austausch über erfolgreiche Strategien der Verbreitung in den Bundesländern, Klärung von Problemen

Organisatorisches/Rahmenbedingungen: Die Treffen finden im Rhythmus von 7-8 Monaten statt und dauern 8 Stunden (ein Nachmittag/Abend, ein Vormittag). Sie finden an einem mit der Bahn gut erreichbaren zentral gelegenen Ort „in der Mitte“ Deutschlands statt. Die Kosten für Unterkunft und Verpflegung der Teilnehmenden wurden während der Transferphase vom Bundesministerium für Gesundheit, ab 2010 von der Schöpflin-Stiftung getragen. Die Organisation und Moderation (inkl. Protokolle) werden durch die Schöpflin-Stiftung übernommen.

## 12. Bundesweite Aktion für alle HaLT-Standorte im Rahmen der Kampagne „Kenn dein Limit“ vom 13. -21. Juni 2009

---

Auch im Sommer 2009 organisierte die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen gemeinsam mit der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung eine Aktionswoche, in der durch das Zusammenwirken einer Vielzahl von Aktivitäten bundesweit die Risiken durch Alkoholmissbrauch in den Blickpunkt der Öffentlichkeit gerückt werden sollte. Das Team der Villa Schöpflin entwickelte in Abstimmung mit dem Bundesnetzwerk HaLT eine Initiative, mit der an allen HaLT-Standorten auf das Thema hingewiesen werden konnte. Im Rahmen einer gemeinsamen Aktion sollten politische Entscheidungsträger in Kommunen und Landkreisen für das Thema „Verantwortung und Vorbildverhalten im Umgang mit Alkohol“ sensibilisiert werden. Ein besonderes Augenmerk galt attraktiven alkoholfreien Getränken an offiziellen Veranstaltungen, der Verzicht auf alkoholische Präsente und das Ziel, dass politische Entscheidungsträger darauf achten, dass sie auf Pressefotos usw. nicht mit einem Glas Alkohol in der Hand abgebildet werden. Im Rahmen der Aktion wurde ein Materialpaket von der Villa Schöpflin entwickelt bzw. zusammengestellt und jedem Standort zur Verfügung gestellt:

- 1 Tablett „alkoholfrei genießen“
- Eine Pressemitteilung zur Aktion, die regional angepasst werden konnte
- 5 Broschüren „Rezepte für alkoholfreie Cocktails“ der BZgA

Vor Ort überreichten die HaLT-Fachkräfte an fast 50 Standorten Bürgermeister/innen und Landräten/innen das Tablett und übergaben Empfehlungen für Kommunen und Landkreise.

## IV Publikationen zu HaLT

---

### Eigene Publikationen - Fachartikel / Beiträge in Fachbüchern

- *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: Hart am Limit, Ein bundesweites Präventionsprojekt gegen riskanten Alkoholkonsum von Jugendlichen.* In: Landkreis Nachrichten Baden-Württemberg, Heft 4, Stuttgart 2009 Seite 321-322
- *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
- *Kuttler, Heidi: Hart am Limit - HaLT: Ein Alkoholpräventionsprojekt für Kinder und Jugendliche.* In: Suchtmedizin in Forschung und Praxis, Suchtmed 8, Landsberg 2006
- *Kuttler, Heidi: Hart am Limit - HaLT: Ein Alkoholpräventionsprojekt für Kinder und Jugendliche.* In: Informationsdienst zur Suchtprävention, Alkoholkonsum von Kindern und Jugendlichen. Eine Handreichung für die Lehrerinnen und Lehrer für Informationen zur Suchtprävention Baden-Württemberg, Ausgabe Nr. 19. Stuttgart 2006
- *Kuttler, Heidi / Lang, Sabine: Hart am Limit - HaLT. Ein Projekt der Sekundärprävention für Kinder und Jugendliche mit Alkoholvergiftung im Krankenhaus.* In: „No Risk - No Fun“ Risikokompetenz im Jugendalter 31. Jahrestagung. Münster 2005
- *Kuttler, Heidi / Lang, Sabine: Halt sagen - Halt geben. Ein Präventionsprojekt für Jugendliche mit riskantem Alkoholkonsum, Prävention.* In: Zeitschrift für Gesundheitsförderung. 27. Jahrgang. Heft 1/2004
- *Kuttler Heidi: HaLT - Hart am Limit. Ein Präventionsprojekt für Jugendliche mit riskantem Alkoholkonsum.* In: KONTUREN, 24. Jahrgang, Heft 5/2003

## Veröffentlichungen zu HaLT durch andere Autoren/innen

### a) Zielgruppe Fachöffentlichkeit

- Bundesministerium für Gesundheit, März 2010 - Info kompakt, Präventionsprojekt „HaLT - Hart am Limit“

- Zeitschrift SUCHT, Heft 55 (6) 2009 - Olaf Reis et al., **Ergebnisse eines Projekts zur kombinierten Prävention jugendlichen Rauschtrinkens**, 354 - 356
- Deutsche Medizinische Wochenzeitschrift 2009 - Müller, Stefanie et al., **akute Alkoholvergiftung bei Jugendlichen - Erste Ergebnisse eines Münchener Pilotprojekts**, 134: 1101 - 1105
- 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
- Rezension: **Bundesmodellprojekt HaLT. Handbuch für den Einsatz in der Alkoholprävention bei Kindern und Jugendlichen**. In: Soziale Arbeit. Zeitschrift für soziale und sozialverwandte Gebiete, 9.2007, Seite 350
- Bundesmodellprojekt „HaLT - Hart am Limit“, InfoLetter Nr. 3, Bundesministerium für Gesundheit /Prognos August 2007
- **Bundesmodellprojekt „HaLT - Hart am Limit“**, InfoLetter 2, Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung, prognos 2005
- Deutsches Ärzteblatt 104, Ausgabe 4 vom 26.01.2007, Bühriger Petra, **Exzessiver Alkoholkonsum: Erfolgreiches Präventionsprojekt HaLT**, Seite A-148
- Drogen- und Suchtbericht 2005, Drogenbeauftragte der Bundesregierung, BMGS Mai 2005
- Münsteraner Erklärung. Früherkennung und Frühintervention bei riskantem Suchtmittelkonsum von Kindern und Jugendlichen, Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege des Landes NRW, Mai 2005
- Drogen- und Suchtbericht 2004, Drogenbeauftragte der Bundesregierung, BMGS April 2004
- **Bundesmodellprojekt „HaLT - Hart am Limit“**, InfoLetter 1, Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung / Prognos 2004
- Oskar-Kuhn-Preis, Herausragende Leistungen auf dem Gebiet der Gesundheitskommunikation, Vorstellung der Preisträger 2004-2005. **„Suchtprävention bei Jugendlichen: Abtauchen - aber ohne Alkohol!“** Gesundheit und Gesellschaft 2005

## b) Zielgruppe breite Öffentlichkeit - Überregional

- Apotheken Umschau - Heft 11/ 2009 - **Verhängnisvolle Dynamik. Alkoholmissbrauch: Viele Jugendliche wissen nicht, wie gefährlich Trinkexzesse sind.**
- rb - RundBlick NORD-REPORT, Jg, 2009, Nr. 050, **Koma-Trinken: Krankenkassen finanzieren Alkoholprävention.**
- PSYCHOLOGIE HEUTE, Heft 4/2009 - **Hart am Limit - HaLT.** Mit dem Projekt werden junge Komatrinker gezielt in der Klinik angesprochen.
- Alles für die Frau Nr. 45, 11/2008 - **Das „Nach dem Filmriss hören sie uns zu.“ Projekt „HaLT“ kämpft gegen Koma-Saufen bei Jugendlichen.**
- ZEIT-Zünder, Online-Jugendmagazin der ZEIT, **Wodka ist kein Bier**, <http://zuender.zeit.de/2007/11/halt-alkohol-programm>, März 2007
- Evangelischer Pressedienst epd sozial, Heft Nr. 8, Frankfurt am Main, 23. Februar 2007, **Hilfen und Verbote gegen Gefahren für die Jugend**, S. 10-11
- ELTERN FAMILY, Heft Nr. 7, Mai 2006 **„Trinken wird uncool“.**
- GONG Das TV Magazin Januar 2004. **„Süße Drinks, bittere Folgen“.**
- BRIGITTE Das Magazin für Frauen. Heft Nr. 14, Juni 2004 **„Alcopops: Aufklärung gegen den Alkoholmissbrauch“**
- DER SPIEGEL, Heft Nr. 42, Oktober 2003 **„Süße Bomben“**

## Dissertationen

Medizinische Dissertationen am DZSKJ zu HaLT-Hamburg, Uniklinik Hamburg-Eppendorf/Deutsches Zentrum für Suchtfragen des Kindes- und Jugendalters

- **Ergebnis soziodemographischer Merkmale, der Einstellungen zu psychotropen Substanzen, der Selbstwirksamkeit und psychopathologischer Merkmale.** Eine explorative, quantitative Querschnittsuntersuchung an ausgewählten Krankenhäusern der Akutversorgung in Hamburg.
- **Stationär behandlungsbedürftige alkoholintoxikierte Kinder und Jugendliche bis 21 Jahre.** Verlaufsuntersuchung zu den Einstellungen zu psychotropen Substanzen, Konsummustern, Selbstwirksamkeit und psychopathologischen Phänomenen. Eine explorative, quantitative Katamneseuntersuchung sechs Monate nach stationärer Behandlung in ausgewählten Krankenhäusern der Akutversorgung in Hamburg.
- **Stationär behandlungsbedürftige alkoholintoxikierte Kinder und Jugendliche bis 21 Jahre.** Unterscheidungsmerkmale zwischen Kindern und Jugendlichen, die sich zu einer Jugend-Suchtberatung motivieren ließen und denen, die eine Beratung nicht in Anspruch nehmen wollten. Eine vergleichende explorative, quantitative Studie.

## V Gesamtbeurteilung des Bundestransfers von HaLT

---

Mit der Entwicklung des Transferkonzeptes für ein komplexes Projekt, wie HaLT es darstellt, wurde konzeptionelles Neuland betreten. Hilfreich war in der Anfangsphase die Unterstützung durch den Landschaftsverband Westfalen-Lippe, der von den Erfahrungen beim Transfer von FreD berichtete. Die Weiterentwicklung von HaLT bezüglich seiner Qualität und die Entwicklung geeigneter Prozesse und Strukturen im Rahmen des Bundestransfers sind

untrennbar miteinander verbunden. Nach drei Jahren lassen sich Stärken und Schwächen identifizieren und Empfehlungen für zukünftige Transferprozesse formulieren.

### **Stärken des Transferkonzeptes**

- Bei den anvisierten Zielgruppen existierte großes Interesse und eine hohe Akzeptanz für das HaLT-Projekt (Präventionsfachkräfte, Kommunen, z.T. Bundesländer).
- Die Einführungs- und Vertiefungsseminare wirken wie ein Multiplikatorenkonzept: 400 Fachkräfte/Multiplikatoren/innen, die im Laufe des dreijährigen Transfers über HaLT-Seminare qualifiziert wurden, bauen in ihren Regionen Präventionsnetzwerke auf und wirken so nachhaltig in ihre Kommune hinein.
- Die HaLT-Materialien transportieren die relevanten Information und die Philosophie von HaLT und wirken gleichzeitig unterstützend und motivierend für die regionale Umsetzung des Projekte (z.B. als geeignete Werbemedien in der Aufbauphase).
- Die HaLT-Koordinatoren/innen in den Bundesländern unterstützen neue Standorte, geben Know How weiter und evtl. finanz. Unterstützung, was sich als wirksames Instrument der Qualitätssicherung erwiesen hat.
- In manchen Bundesländern/Kommunen ist eine Zertifizierung als HaLT-Standort Voraussetzung für eine Förderung des HaLT-Angebotes durch die Krankenkassen – dies sichert die Qualität beim Einsatz des Fachpersonals und bei der Durchführung.
- Über die Homepage ist eine aktuelle und fundierte Kommunikation aller Standorte über Inhalte und Prozesse möglich.
- Die Zusammenarbeit im Bundesnetzwerk ermöglicht auf effiziente Weise einen intensiven Erfahrungsaustausch und qualitätsgesicherte Standards in den Ländern

### **Schwächen des Transferkonzeptes**

- Die meisten der durchgeführten Maßnahmen wären ohne erhebliche Förderung durch das BMG (und teilweise zusätzlich durch die Bundesländer) nicht möglich gewesen.
- In manchen Einführungsseminaren waren Fachkräfte, die sich nur mal informieren“ wollten, ob das Konzept für sie interessant sein könnte. Unter solchen Voraussetzungen waren die Seminare wenig effizient und wirksam, empfehlenswert wäre zukünftig eine Art Ausschreibung mit Kriterien für eine Teilnahme.
- Ob die geschulten Fachkräfte sich an das Konzept und die Standards halten, kann nur verbindlich eingefordert werden, wenn es mit einer Förderung verknüpft wird (z.B. Anschubfinanzierung durch das Land oder Förderung durch die Krankenkassen).
- In Bundesländern ohne Landes-Koordinierungsstelle sind Qualitätskontrollen nicht möglich.
- Die Implementierung von HaLT in den Kommunen geht nur mit zusätzlichen personellen und finanziellen Ressourcen – hier konnte im Rahmen des Transfers nur begrenzt Unterstützung geleistet werden (z.B. durch Klärung bei der Kassenfinanzierung). Der Aufwand für die Fachkräfte vor Ort für die Mittelakquise und den Aufbau kommunaler Netzwerke ist hoch und kann nicht von allen geleistet werden.

### **Geeignete Maßnahmen zur Sicherung der Nachhaltigkeit:**

Erfahrungen aus dem Transfer als Hinweise für die Gestaltung zukünftiger Transferprozesse von Modellprojekten:

- Die Teilnahme an einem Seminar sollte mit Bedingungen verknüpft werden, welche ein hohes Maß an Qualität und Effizienz gewährleisten. Bei HaLT könnte dies bedeuten, dass eine Fachkraft gemeinsam mit einem zukünftigen regionalen Netzwerkpartner am Seminar teilnehmen muss.
- Eine Zertifizierung qualifizierter Fachkräfte/Einrichtungen ist sinnvoll und sollte von Anfang an mit konkreten, klar definierten Vorteilen verknüpft sein.
- Materialien/Manuale nicht an alle Interessenten/innen versenden (bzw. zum Download anbieten), sondern nur an geschulte und zertifizierte Fachkräfte und Standorte.
- Es empfiehlt sich, die Kommunen von Anfang an mit einzubeziehen, um zu vermeiden, dass geschulte Fachkräfte vor Ort „bei Null anfangen“ und vor dem Projektstart zunächst viel Energie und Zeit in die Gewinnung relevanter Partner investiert werden muss.
- Seminare, eine Homepage und einheitliche Projekt-Materialien sind geeignet für die nachhaltige und qualitativ hochwertige Umsetzung eines Projektes.
- Qualitätssicherung funktioniert relativ einfach, wenn eine finanzielle Förderung an die Einhaltung von Qualitätskriterien (Standards) gekoppelt wird.
- Die Homepage und das Bundesnetzwerk mit den Länder-Koordinatoren/innen lassen sich mit relativ geringem Aufwand weiter führen. Hier wäre es sinnvoll, bei der Konzeption von Modellprojekten von Anfang an die Fortführung des Projektes mit überschaubarem Einsatz an Ressourcen mitzudenken.
- Es gibt mittlerweile eine hohe Anzahl von Publikationen, Diplomarbeiten, Dissertationen zum HaLT-Projekt, welche das im Projektverlauf generierte Wissen verbreiten.
- Der Prognos-Abschlussbericht ist flächendeckend in deutschen Universitäts- und Fachhochschul-Bibliotheken zugänglich, teilweise auch in Österreich und der Schweiz. Damit finden die über HaLT gemachten Erfahrungen und der Wissenszuwachs in der Alkoholprävention Eingang in die Alltagspraxis.
- Die Zusammenfassung der Projekterfahrungen mit „HaLT Info kompakt“ für die Zielgruppe der Entscheidungsträger in Kommunen und in den Bundesländern hat sich als sinnvolle Möglichkeit der Ergebnissicherung heraus kristallisiert.

## VI Fazit

---

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 mittlerweile 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.

Seminaranfragen und Beratung werden von der Villa Schöpflin weiterhin auf Honorarbasis angeboten und von Kommunen und Bundesländern in Anspruch genommen. Es ist zu wünschen, dass sich mit der Zeit Sponsoren bzw. Förderer finden, welche für den zwar überschaubaren, aber doch vorhandenen finanziellen Aufwand zur Fortführung des bundesweiten Netzwerkes (Qualitätssicherung, Qualitätsentwicklung über Netzwerktreffen, Homepage usw.) eintreten.

Lörrach, Juni 2010

Heidi Kuttler  
Projektleitung Bundestransfer HaLT

Sabine Lang  
Projektmitarbeiterin Bundestransfer HaLT