

Info kompakt

Präventionsprojekt „HaLT - Hart am Limit“

HaLT – Verbreitung einer kommunalen Präventionsidee

Mit dem Präventionsansatz HaLT – Hart am Limit wurde frühzeitig eine effektive Antwort auf den zunehmenden risikanten Alkoholkonsum bei Kindern und Jugendlichen entwickelt. Mittlerweile wird HaLT an 140 Standorten in ganz Deutschland umgesetzt.

Die Idee für die kommunale Alkoholpräventionsstrategie HaLT – Hart am Limit entstand 2002 in Lörrach. Auslöser war die steigende Zahl von Kindern und Jugendlichen, die aufgrund einer Alkoholvergiftung stationär im örtlichen Krankenhaus behandelt werden mussten. Kernidee von HaLT ist, durch ein kommunales

Netzwerk zivilgesellschaftlicher Akteure über das Suchthilfesystem hinaus dem Rauschtrinken bei Kindern und Jugendlichen Einhalt zu gebieten. Gleichzeitig sollen Jugendliche mit riskantem Alkoholkonsum frühzeitig Hilfe erhalten. Als überzeugende Strategie gegen das bundesweit zunehmende Rauschtrinken wurde der Ansatz vom Bundesministerium für Gesundheit aufgegriffen und von 2004 bis 2006 im Rahmen eines Bundesmodellprogramms an zwölf Standorten in neun Bundesländern gefördert und erprobt (u.a. in Frankfurt/M.).

zehnfacht: 2011 existieren über 140 HaLT-Standorte. HaLT wird mittlerweile in 15 Bundesländern umgesetzt. Dabei war die Verbreitung von HaLT im Anschluss an seine Erprobung und Weiterentwicklung im Rahmen eines Bundesmodellprogramms keineswegs von vornherein sicher: Zum einen war angesichts der dauerhaft angespannten Haushaltslage der Länder und Kommunen keine umfassende Förderung eines neuen – gleichwohl überzeugenden – Präventionsansatzes zu erwarten. Zum anderen war fraglich, in welchem Maße es gelingen wird, beim Aufbau neuer Standorte in ausreichender Zahl zivilgesellschaftliche Akteure zu gewinnen, die sich in der lokalen Alkoholprävention engagieren.

Lokale Akteure übernehmen Verantwortung

Bei HaLT wird die Verantwortung für die Prävention von riskantem Alkoholkonsum nicht ausschließlich an eine professionelle Einrichtung der Suchthilfe delegiert. HaLT erfordert das Engagement und die Mitarbeit von öffentlichen Einrichtungen wie Krankenhäusern, Schulen, Ordnungs-

Aus dem Inhalt:

Das HaLT-Konzept auf einen Blick

Seite 3

HaLT funktioniert. Warum eigentlich?

Warum HaLT besonders geeignet ist, lokales Engagement für die Alkoholprävention zu mobilisieren

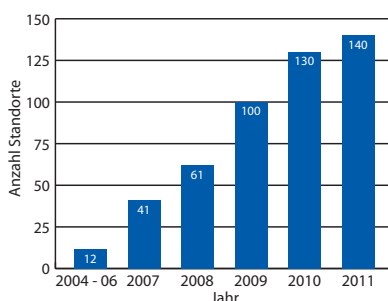
Seite 4

Steckbrief HaLT in Hessen

Seite 6

Bundesweites Netzwerk HaLT

Seite 6



Entwicklung der HaLT-Standorte

Seit Ende der Modellprogramm-Förderung im Jahr 2006 hat sich die Zahl der Standorte mehr als ver-

ämtern und der Polizei genauso wie von privaten Personen wie Veranstaltern von Stadtfesten, Verantwortlichen aus Sportvereinen oder Gastronomie und Einzelhandel, die mit Suchthilfe- bzw. Suchtpräventionseinrichtungen kooperieren.

Dass die HaLT-Strategie dennoch in einer stetig zunehmenden Zahl von Kommunen aufgegriffen wird, ist auf mehrere Umstände zurückzuführen: Zunächst hat sich HaLT als wirksame Strategie erwiesen, um schädlichem Alkoholkonsum insgesamt zu begegnen. Dies konnte nicht nur in mehreren wissenschaftlichen Studien – unter anderem durch die Evaluation des Bundesmodellprogramms – nachgewiesen werden. Dass HaLT wirkt, entspricht auch der Erfahrung der Beteiligten vor Ort, weshalb das Projekt – einmal gestartet – an Festen, in Vereinen und Schulen ganz selbstverständlich und nachhaltig umgesetzt wird. Anerkennung von dritter Seite hat das HaLT-Projekt zudem 2005 durch die Verleihung des mit 12.800 Euro dotierten Oskar-Kuhn-Preises erhalten, der für „herausragende Leistungen auf dem Gebiet der Gesundheitskommunikation“ vergeben wird.

Bundesweite Verbreitung von HaLT, Stand Mai 2011



- Bundesländer mit HaLT-Standorten
- Bundesländer mit Standorten und HaLT-Landeskoordination

Unverminderter Trend zum Rauschtrinken

Ohne Zweifel hat sich das Trinkverhalten bei Kindern und Jugendlichen in den vergangenen Jahren in Besorgnis erregender Weise verändert, so dass die Notwendigkeit eines Ansatzes wie HaLT gestiegen ist. Die Zahl der Kinder und Jugendlichen, die wegen Alkoholintoxikationen stationär behandelt werden, hat sich Jahr für Jahr erhöht: 2009 mussten 26.400 Kinder und Jugendliche als Folge von Rauschtrinken im Krankenhaus behandelt werden, was gegenüber dem Jahr 2000 einer Zunahme um das 2,5-fache entspricht. HaLT hat auf diese Entwicklung frühzeitig eine bedarfsgerechte Antwort gefunden. Die Verbreitung von extremen Alkoholexzessen bei Kindern und Jugendlichen, die sich häufig auch in der eigenen Gemeinde zeigt, hat zu einer erhöhten Sensibilität kommunaler Akteure gegenüber dem Alkoholmissbrauch beigetragen.

Umsetzungsstandards sichern Qualität

Eine Voraussetzung für die Verbreitung von HaLT stellen zudem die im Rahmen des Modellprogramms entwickelten Standards (siehe www.halt-projekt.de) dar, die nicht nur eine klare Orientierung bei der Etablierung neuer Standorte geben, sondern auch eine grundsätzliche Finanzierungsfähigkeit von HaLT durch die gesetzlichen Krankenkassen garantieren.

Unterstützung neuer Standorte

Unterstützt wurde die Verbreitung von HaLT nicht zuletzt durch das Engagement der Bundesländer. In Hessen ermöglicht das Sozialministerium den kommunalen Gebietskörperschaften eine Teilnahme am Projekt „HaLT in Hessen“. In diesem Zusammenhang werden alle 26 hes-

sischen Landkreise und kreisfreien Städte für die Dauer einer Projektlaufzeit von drei Jahren im Rahmen einer Anschubfinanzierung in Höhe von 7.500 Euro pro Jahr unterstützt. Zusätzlich sichern Mittel der teilnehmenden Landkreise und Kommunen sowie der gesetzlichen und privaten Krankenkassen die Durch-

„2009 mussten in Hessen 1.757 Kinder und Jugendliche mit einer Alkoholvergiftung notfallmäßig in Kliniken eingewiesen werden. Im Jahr 2000 waren es rund 860 Kinder und Jugendliche in dieser Altersstufe. Das heißt: Im Laufe von neun Jahren hat sich die Anzahl der Kinder und Jugendlichen verdoppelt, die mit einer akuten Alkoholvergiftung in hessischen Krankenhäusern behandelt wurden. Diesem Trend zum Komatrinken müssen wir Einhalt gebieten.“

Stefan Grüttner, Hessischer Sozialminister

führung des Projektes in Hessen. Die Hessische Landesstelle für Suchtfragen e.V. (HLS) wurde mit der Durchführung von „HaLT in Hessen“ beauftragt. Eine vom Land finanzierte Projektkoordinierungsstelle – die neunte Landeskoordinierungsstelle bundesweit – in der HLS unterstützt die Aktivitäten vor Ort und sichert die Qualität des landesweiten Projektes. So werden z.B. die als Voraussetzung für die Abrechnung des reaktiven Bausteins von HaLT mit den Krankenkassen notwendigen HaLT-Zertifikate den Suchtberater/-innen nach Schulungen durch die HLS erteilt.

Grundlage der Finanzierung des reaktiven Bausteins von HaLT ist in Hessen eine Rahmenvereinbarung, der alle gesetzlichen Krankenkassen in Hessen sowie viele private Krankenkassen beigetreten sind.

Das HaLT-Konzept auf einen Blick

Die Strategie von HaLT zielt auf die Prävention des riskanten Alkoholkonsums unter Kindern und Jugendlichen ab. Parallel dazu wird ein regionales Netzwerk aufgebaut, in dem verhaltenspräventive und verhältnispräventive Maßnahmen effektiv miteinander verbunden werden.

Damit HaLT in der Praxis seine volle Wirksamkeit entfalten kann und eine qualitätsgesicherte Umsetzung gelingt, ist die Kombination beider HaLT-Bausteine eine wesentliche Voraussetzung.

Eine starke Verbindung

Im reaktiven Projektbaustein werden Kinder und Jugendliche nach einer stationär behandelten Alkoholvergiftung mit dem sogenannten *Brückengespräch* meist noch im Krankenhaus angesprochen. Zusätzlich zu diesen Einzelberatungen für betroffene Kinder und Jugendliche (und ihre Eltern) erfolgt eine Auseinandersetzung mit dem riskanten Konsumverhalten im Rahmen eines 8- bis 12-stündigen Gruppenangebotes. Mit HaLT gelingt

es, riskant konsumierende Kinder und Jugendliche systematisch zu erreichen. Eine Vielzahl von Studien belegt die Wirksamkeit einer Kurzintervention, wenn sie frühzeitig und durch qualifizierte Pädagogen erfolgt. Zudem können suchtgefährdete Kinder und Jugendliche zu einem sehr frühen Zeitpunkt in umfassende Hilfen eingebunden werden.

„Effektive Suchtprävention gelingt nur, wenn individuelle und strukturelle Maßnahmen parallel durchgeführt werden. Dies wird erstmals in einem Konzept umgesetzt, weil ‚HaLT‘ eine Kombination aus individueller Unterstützung für Jugendliche und struktureller kommunaler Alkoholprävention beinhaltet.“

Claudia Ackermann, Leiterin der Landesvertretung Hessen des Verbandes der Ersatzkassen e. V. (vdek)

Ergänzend zu diesem individuellen Ansatz steht eine kommunal verankerte und systematisch umgesetzte

Präventionsstrategie mit dem Ziel, Alkoholexzesse und schädlichen Alkoholkonsum im Vorfeld zu verhindern. Schlüsselbegriffe für diesen proaktiven Projektbaustein sind Verantwortung und Vorbildverhalten von

Erwachsenen im Umgang mit Alkohol, die konsequente Einhaltung des Jugendschutzgesetzes an Festen, in der Gastronomie und im Einzelhandel sowie eine breite Sensibilisierung der Bevölkerung. Das bedeutet: Während der reaktive Baustein die Zielgruppe der riskant Alkohol konsumierenden Kinder und Jugendlichen anspricht, wendet sich der proaktive Baustein vorwiegend an Erwachsene.

Die Kombination beider Bausteine verhindert die Reduktion der Problematik auf ein individuelles, rein jugendspezifisches Problemverhalten. Das Problem des Komatrinkens kann durch individuelle Hilfen und die Aufklärung von Kindern und Jugendlichen allein nicht gelöst werden. Um nachhaltig positive Veränderungen zu erreichen, bedarf es einer gesamtgesellschaftlichen Wahrnehmung der Verantwortung.

HaLT-Konzept

Reaktiver Baustein

auf individueller Ebene: Frühintervention

Zielgruppe

Kinder und Jugendliche mit riskantem Alkoholkonsum und ihre Eltern

Ziel

Direkte Reaktion auf schädlichen Alkoholkonsum

Maßnahmen

- Hilfen für betroffene Kinder und Jugendliche
- Beratungsangebot für ihre Eltern

Proaktiver Baustein

auf kommunaler Ebene: strategische Präventionsnetzwerke

Zielgruppe

Erwachsene, z.B. Verantwortliche in Kommunen, im Verkauf, in Vereinen, Festveranstalter, Lehrkräfte

Ziel

Riskantes Rauschtrinken im Vorfeld durch Verantwortung und Vorbild verhindern

Maßnahmen

- Konsequente Einhaltung der Gesetze
- verbindliche Etablierung von Präventionsstandards in Kommunen, bei Festen usw.
- breite Öffentlichkeitsarbeit

HaLT funktioniert. Warum eigentlich?

Die vom Bundesministerium für Gesundheit beauftragte Evaluation des HaLT-Bundesmodellprogramms bescheinigt dem HaLT-Ansatz außerordentliche Effektivität und Effizienz. Durch kommunale Netzwerke wird Alkoholprävention wirkungsvoll und praxistauglich.

Die Suchtprävention steht in der Praxis vor einem grundsätzlichen Dilemma: In der Regel wird erst zu einem späten Zeitpunkt klar, wer wirklich intensive Unterstützung benötigt. Zielen Projekte auf die Intervention bei auffälligen Konsumenten ab, sind bei diesen oft schon Schädigungen aufgetreten. Verfolgen Programme dagegen einen breiten, universellen Präventionsansatz, der Personen vor einem möglichen Substanzmissbrauch in der Zukunft schützen soll, führt dies entweder zu einer geringen Intensität, die dem Einzelnen gewidmet werden kann - oder zu einem immensen, in der Praxis nicht bewältigbaren Aufwand. Moderne Ansätze der Suchtprävention zielen daher zum einen darauf ab, Personen mit riskantem Konsum möglichst früh zu erkennen und in Kurzinterventionsprogramme überzuleiten. Zum anderen soll im Sinne der Verhältnisprävention das soziale Umfeld für

„HaLT ist so erfolgreich, weil es zu einem Zeitpunkt einsetzt, an dem wirklich Hilfe benötigt wird.“

Prof. Dr. Rainer Thomasius, Ärztlicher Leiter des Deutschen Zentrums für Suchtfragen des Kindes- und Jugendalters (DZSKJ)

die Gefahren des Substanzmissbrauchs sensibilisiert und die – insbesondere bei Alkohol oft verbreitete – gesellschaftliche Toleranz gegenüber schädlichem Konsum eingeschränkt werden. So stimmig diese Zielsetzungen in der Theorie klingen, so schwierig zeigt sich in der Regel die Umsetzung in der Praxis. Mit der HaLT-Strategie ist ein Präventionskonzept entwickelt worden, in dem die typischen Schwierigkeiten beispielhaft gemeistert werden.

Hohe Reichweite und Effizienz durch lokales Netzwerk

Grundlage der Effektivität und Effizienz von HaLT ist die Arbeit innerhalb eines lokalen Netzwerks. Nicht eine einzelne Präventionseinrichtung, sondern zahlreiche Akteure, die im Alltag, in Vereinen oder im Rahmen ihrer Arbeit mit Kindern und Jugendlichen in Kontakt kommen, achten auf die Einhaltung des Jugendschutzgesetzes bzw. auf einen verantwortungsbewussten Umgang mit Alkohol oder leiten durch riskanten Alkoholkonsum aufgefallene Kinder und Jugendliche an eine professionelle Suchtberatungsstelle weiter. Dadurch erhält HaLT eine für eine einzelne Präventionseinrichtung nicht realisierbare Reichweite – und mit Blick auf den geringen Aufwand für die Beteiligten eine außerordentliche Effizienz. Keineswegs unterschätzt werden dürfen zwar Zeit und Aufwand, um in der Gebietskörperschaft Partner für HaLT zu gewinnen. Sind die Kooperationen aber erst einmal aufgebaut und eingespielt, kann das

HaLT-Netzwerk mit relativ geringem Aufwand genutzt und fortgeführt werden.

Die hohe Reichweite der HaLT-Netzwerke führt nicht nur in quantitativer Hinsicht zu Vorteilen – sie stellt auch ein wesentliches Qualitätsmerkmal des Ansatzes dar. Je umfassender die Kooperationen vor Ort sind und je verschiedener die Kontexte, in denen die HaLT-Partner mit Kindern und Jugendlichen in Kontakt kommen – etwa Klas-

senfahrten, Schul- und Stadtfeste, im Sportverein, im Jugendzentrum oder im extremen Fall wegen einer Alko-

„Wir möchten im Rahmen des Projektes ‚HaLT‘ aktiv dazu beitragen, dass Kinder und Jugendliche mit Alkohol verantwortungsbewusst umgehen lernen und Alkoholvergiftungen und eine mögliche spätere Alkoholabhängigkeit mit weiteren Folgeerkrankungen vermieden werden.“

Dieter Bock, stellvertretender Vorsitzender des Vorstandes der AOK Hessen

holvergiftung im Krankenhaus –, desto besser sind die Chancen eines frühzeitigen und niedrigschwelligen Erreichens von Kindern und Jugendlichen mit auffälligem Alkoholkonsum. Je früher eine Intervention stattfinden kann, desto höher sind die Chancen, ein Angewöhnen riskanter Konsummuster, alkoholbedingte Schädigungen – zu denen auch Unfälle und Gewalterfahrungen gezählt werden müssen – und auch den Einstieg in eine Suchtkarriere zu verhindern.

Eine hohe Zahl an Netzwerkpartnern ist eine wesentliche Voraussetzung für eine effektive Verhältnisprävention. Wird in einer Gemeinde nicht nur punktuell, sondern von vielen



Akteuren auf einen verantwortungsvollen Umgang mit Alkohol geachtet, kann wirksam Einfluss auf die Konsum- und Festkultur genommen werden.

Gelungene Einbindung der Zivilgesellschaft

Eine Verantwortungsübernahme und Beteiligung durch die Zivilgesellschaft wird bei vielen Präventionsansätzen erwünscht und angemahnt – bei einer konsequenten Umsetzung des HaLT-Konzepts sind die Chancen für ein tatsächliches breites Engagement in der Gemeinde besonders hoch. Die Gründe für die Bereitschaft zur Beteiligung an HaLT liegen vor allem darin, dass

- das Problem des extremen Alkoholmissbrauchs bei Kindern und Jugendlichen von einer breiten Öffentlichkeit als Missstand wahrgenommen wird, und HaLT eine wirksame Antwort darauf bietet,
- bei HaLT das professionelle Netzwerkmanagement im Mittelpunkt der Präventionsstrategie steht,

„Mit wem könnte ich sonst darüber sprechen, dass meine Tochter sich fast totgetrunken hat.“

Eine betroffene Mutter

- das Konzept strikt an den Bedarfen, Ressourcen und Einstellungen der Netzwerkpartner orientiert ist, da sich HaLT-Fachstellen als Dienstleister im Bereich Alkoholprävention verstehen.

HaLT hilft - auch den Partnern vor Ort

Während die gesellschaftlichen Einstellungen zu Alkoholkonsum oft indifferent sind, herrscht im Falle von Kindern und Jugendlichen, die mit Alkoholvergiftungen stationär behandelt werden müssen, breite Übereinstimmung, dass hier eine Grenze überschritten wird. Zur öffentlichen Problemwahrnehmung haben

nicht zuletzt die Medienberichte über das Rauschtrinken und besonders folgenschwere Fälle bis hin zum Tod von Kin-

dern und Jugendlichen beigetragen. Schließlich entspricht die erhebliche Zunahme riskanter Konsummuster, die sich in der Statistik abbildet, vielfach auch der unmittelbaren Erfahrung von Ärztinnen und Ärzten, Polizeibeamten, Lehrerinnen und Lehrern und weiteren Personen, die bei der Arbeit oder in Freizeit und Ehrenamt in engem Kontakt zu Kindern und Jugendlichen stehen. Diese Personen wissen oft nicht, wie sie auf das Rauschtrinken von Kindern und Jugendlichen reagieren sollen – und sind daher gerne bereit, sich an HaLT zu beteiligen, um dem Alkoholmissbrauch nicht tatenlos zusehen zu müssen.

Klare Zielsetzung schafft Mitwirkungsbereitschaft

Die Fokussierung von HaLT auf das als Problem wahrgenommene Rauschtrinken von Kindern und Jugendlichen ist auch als wesentliche Voraussetzung für die breite Beteiligung lokaler Partner bei der proaktiven

Prävention zu sehen. Die Verbindung von reaktivem und proaktivem Projektbaustein ist dabei essentiell für HaLT: Die Arbeit mit betroffenen Kindern und Jugendlichen macht den lokalen Präventionsbedarf sichtbar, trägt zur Sensibilisierung in der Kommune bzw. dem Landkreis bei und verleiht der proaktiven Prävention eine hohe Glaubwürdigkeit. Dass HaLT zudem nicht auf völlige Abstinenz, sondern auf einen verantwortungsvollen Alkoholkonsum und die Verhinderung extremer Trinkformen abzielt, erhöht die Mitwirkungsbereitschaft lokaler Partner.

„HaLT bedeutet für die Suchthilfe ein effektives Instrument der Frühintervention.“

Volker Weyel, Suchthilfekoordinator der Wissenschaftsstadt Darmstadt

Professionelles Netzwerkmanagement als Voraussetzung

HaLT kann nur als lokales Netzwerk funktionieren. Der Aufbau und die Pflege von Kooperationen ist daher die wichtigste – und in der Startphase der Projekte arbeitsintensivste – Aufgabe der regionalen Koordinator/-innen, die den Knotenpunkt der Netzwerke bilden. Die aktive Ansprache, Überzeugung und nachhaltige Unterstützung von Partnern außerhalb des Suchthilfesystems wie Ärzten oder Festveranstaltern entspricht in aller Regel nicht dem herkömmlichen Tätigkeitsspektrum von Sozialpädagogen/-innen und Präventionsfachkräften. Der Bedarf, die Wirksamkeit und auch der zu erwartende Arbeitsaufwand für die Partner müssen hier adressatengerecht kommuniziert werden. Im Rahmen des Bundesmodells wurden hierzu wichtige Hinweise für geeignete Strategien gewonnen. Zudem liegen bundesweit inzwischen vielfältige und praxisgerechte Materialien vor.



Als Voraussetzung für eine dauerhafte Vernetzung haben sich hier etwa die kontinuierliche Information der Netzwerkpartner, aber auch eine gezielte lokale Öffentlichkeitsarbeit erwiesen, in der insbesondere der Beitrag der Kooperationspartner zum Projekterfolg herausgestellt wird.

Zielgenaue Unterstützung bei geringem Aufwand für die Partner

Um die rege Nutzung von Partnerschaften zu gewährleisten, müssen bei der Ausgestaltung der Kooperationen die Ressourcen der jeweiligen Netzwerkpartner unbedingt berücksichtigt werden. Bei der Überleitung von Kindern und Jugendlichen, die wegen Alkoholvergiftungen stationär behandelt werden müssen oder anderweitig durch exzessiven Konsum aufgefallen sind, sind klare und unkomplizierte Abläufe entwickelt worden, die den Aufwand für die ohnehin oft überlasteten Partner wie Klinikärzte gering halten. Im Bereich der kommunalen Präventionsarbeit ist die Idee von HaLT, Partner in den kommunalen Gebietskörperschaften dafür zu gewinnen, in ihren jeweiligen Verantwortungsbereichen präventiv tätig zu werden. Auch hier muss der Aufwand für die Partner so gering wie möglich gehalten werden. HaLT gelingt dies durch den Einsatz von praxiserprobten, in Abstimmung mit den Partnern entwickelten Materialien wie Leitfäden für Schulfeste, Klassenfahrten und Sportvereine, Checklisten und Materialien für Festveranstalter oder Fortbildungsmodule für Auszubildende im Einzelhandel.

HaLT als Dienstleister

Die regionale Suchthilfe/-präventionseinrichtung erfüllt bei HaLT damit in erster Linie die Funktion eines Dienstleistungs- und Kompetenzzentrums zur Alkoholprävention in der Region. Gelingt wie in zahlreichen HaLT-Standorten eine breite Beteiligung zivilgesellschaftlicher Akteure, schwindet im Gegenzug die Notwendigkeit für personal- und kostenintensive Aktionen, die von der Präventionseinrichtung selbst durchgeführt werden müssten.

Das Projekt „HaLT in Hessen“



In Hessen ermöglicht das Sozialministerium den kommunalen Gebietskörperschaften eine Teilnahme am Projekt „HaLT in Hessen“. In diesem Zusammenhang werden alle hessischen Landkreise und kreisfreien Städte für die Dauer einer Projektlaufzeit von drei Jahren im Rahmen einer Anschubfinanzierung in Höhe von 7.500 Euro pro Jahr unterstützt.

Zusätzlich sichern Mittel der teilnehmenden Landkreise und kreisfreien Städte sowie der gesetzlichen und privaten Krankenkassen die Durchführung des Projektes „HaLT in Hessen“.

Die Hessische Landesstelle für Suchtfragen e.V. (HLS) wurde mit der Projektleitung von „HaLT in Hessen“ beauftragt. Die HLS unterstützt die Aktivitäten vor Ort und sichert die Qualität während der Projektlaufzeit. Für die HaLT-Standorte entwickelt sie zentral Materialien für den Einsatz vor Ort. Über den Bereich „HaLT in Hessen“ auf der HLS-Homepage können Materialien und weitere Informationen zum Projekt „HaLT in Hessen“ abgerufen werden.

Hessische Landesstelle für Suchtfragen e.V. (HLS)

Zimmerweg 10 • 60325 Frankfurt/M.

Tel. 069 / 71 37 67 77

E-Mail: hls@hls-online.org • Internet: www.hls-online.org

Lokale Prävention im bundesweiten Netzwerk

Das Bundesnetzwerk HaLT sichert Qualität und Weiterentwicklung und ermöglicht überregionale Aktionen.

HaLT-Bundesländer sind keineswegs auf sich alleine gestellt: Die Initiatorin des HaLT-Projektes, die Villa Schöpfung GmbH, hat das Bundesnetzwerk HaLT (Mitglieder sind das Bundesministerium für Gesundheit und die Landeskoordinierungsstellen) ins Leben gerufen, welches auch von ihr koordiniert und geleitet wird. Die Villa Schöpfung aktualisiert in diesem Kontext regelmäßig die bundesweite HaLT-Homepage www.halt-projekt.de und informiert damit alle HaLT-Standorte regelmäßig über Beispiele guter Praxis vor Ort und zu aktuellen Forschungsergebnissen im Themenbereich Alkoholmissbrauch bei Kindern und Jugendlichen. Damit sichert das Bundesnetzwerk HaLT die Qualität und Weiterentwicklung der Projekte.

Finanziert werden die Angebote des Bundesnetzwerkes auf nationaler Ebene derzeit ausschließlich über die Schöpfung-Stiftung.

Impulse für überregionale Aktionen

Die HaLT-Projekte sind zudem Teil der nationalen und internationalen Präventionsstrategie. Neben landesbezogenen Aktionen bietet ihnen das Bundesnetzwerk die Möglichkeit, sich an bundesweiten Aktionen zu

beteiligen, z. B. im Rahmen der bundesweiten Aktionswoche Alkohol 2011. Unter dem Motto „Alkohol? Weniger ist besser!“ wurde die Öffentlichkeit für die Risiken von (unangemessenem) Alkoholkonsum sensibilisiert.

Die überregionale Einbindung und Koordination der HaLT-Standorte gibt nicht nur Impulse für derartige Aktionen, sie sichert auch die öffentliche Aufmerksamkeit und Wahrnehmung in der Region.



Das Projekt „HaLT in Hessen“ wird mit Geldern des Landes Hessen gefördert. Zusätzlich sichern Mittel der teilnehmenden Landkreise und Kommunen sowie der gesetzlichen und privaten Krankenkassen die Durchführung des Projektes.



Herausgeberin

Hessische Landestelle für
Suchtfragen e.V. (HLS), Frankfurt/M.
1. Auflage Mai 2011

Redaktion und Gestaltung

Prognos AG, Basel
Tilman Knittel, Michael Steiner
info@prognos.com / www.prognos.com
in Abstimmung mit:
Villa Schöpflin, Lörrach
Heidi Kuttler, Sabine Lang
www.villa-schoepflin.de

Danksagung

Wir danken dem Bundesgesundheitsministerium für die Erlaubnis der Textübernahme dieser Broschüre.

HaLT



in Hessen