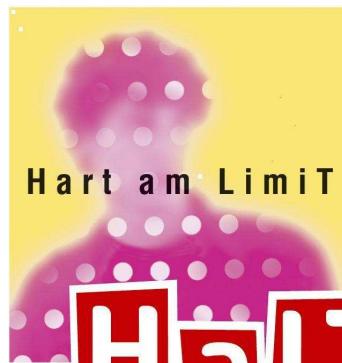




**Niedersächsische Landesstelle  
für Suchtfragen**



**HaLT**

**in Niedersachsen**

**HaLT in Niedersachsen  
2010**

Text: Ingeborg Holterhoff-Schulte

Herausgegeben von der



Fach-Landesarbeitsgemeinschaft  
der Freien Wohlfahrtspflege in Niedersachsen

Podbielskistraße 162, 30177 Hannover  
Tel.: 0511 – 62 62 66 0 Fax: 0511 – 62 62 66 22  
info@nls-online.de www.nls-online.de

## Das HaLT-Projekt in Niedersachsen

HaLT - Hart am Limit ist ein breit angelegtes Frühinterventionsprogramm, das sich an Kinder und Jugendliche im Alter von 12 bis 17 Jahren mit riskantem Alkoholkonsum richtet. Das präventive Gesamtkonzept umfasst sowohl verhaltenspräventive Maßnahmen in der Arbeit mit den betroffenen Kindern und Jugendlichen (reaktiver Baustein) als auch verhältnispräventive Strategien zur Förderung des verantwortungsbewussten Umgangs mit Alkohol bei Jugendlichen und auch Erwachsenen (proaktiver Baustein).

**Der reaktive Baustein** verfolgt folgende Ziele:

- Kontaktaufnahme zu intoxikierten Kindern und Jugendlichen in Krankenhäusern sowie Optimierung niedrigschwelliger Zugangswege und Kontaktmöglichkeiten zu Riskantkonsumierenden in ihren alltäglichen Bezügen.
- Bereitstellung von Einzel- und Gruppenangeboten zur Reflexion der Konsumgewohnheiten und Schaffung neuer Erfahrungsräume.
- Überleitung in weitergehende Hilfen.
- Erfassung von quantitativen und qualitativen Daten zum riskanten Alkoholkonsum.

Entscheidend ist die frühe Intervention bei den auffällig gewordenen Kindern und Jugendlichen, um damit mögliche Suchtverläufe zu unterbinden. Eine enge Kooperation besteht mit Kliniken, Rettungsdiensten, Polizei, Schulen, Jugendhilfe und Streetworkern. Die Organisation der Überleitungswege und der Schnittstellen zu den Kooperationspartnern ist ein wesentlicher Bestandteil in der Arbeit der HaLT-Akteure.

**Der proaktive Baustein** verfolgt folgende Ziele:

- Konsequente Umsetzung des Jugendschutzes bei öffentlichen Veranstaltungen, im Einzelhandel, in Gaststätten, Vereinen und Verbänden.
- Sensibilisierung der Gesellschaft für einen verantwortungsbewussten Umgang mit Alkohol.

Hierfür sind tragfähige Netzwerke, die auch deutlich über das Suchthilfenetzwerk hinausgehen, notwendig. Lokale Akteure aus verschiedenen gesellschaftlichen Bereichen, z.B. Polizei, Ordnungsamt, Gesundheitsamt, Vereine, Kommunalverwaltung, sind als Kooperationspartner zu gewinnen. So kann eine breite Allianz entstehen, um für einen genussorientierten, risikoarmen Konsum zu werben und Kindern und Jugendlichen den Zugang zu Alkohol zu erschweren.

Im Jahr 2008 wurde dem Caritasverband Osnabrück eine Projektstelle finanziert, um in Kooperation mit der NLS interessierte Fachstellen für Sucht und Suchtprävention mit ihren kommunalen Partnern bei der Umsetzung von HaLT zu unterstützen. Mit den Landesverbänden der gesetzlichen Krankenkassen wurde in 2008 eine Rahmenvereinbarung auf den Weg gebracht, mit der es möglich ist, bestimmte Bausteine des reaktiven Teils abzurechnen. Diese Möglichkeit hatten ab 2009 die Einrichtungen und Fachstellen, die in der Umsetzung des HaLT-Projektes geschult wurden und zertifiziert sind.

Nachdem die Landesförderung für den Projekttransfer Ende 2008 ausgelaufen ist, hat die NLS die Transfer-Aufgaben übernommen.

Damit hat die NLS

- für die Einhaltung der Qualitätskriterien im Rahmen der Finanzierung durch die Krankenkassen zu sorgen,
- den Bedarf an Fortbildungsveranstaltungen zu erfassen und entsprechende Veranstaltungen zu organisieren (mit Unterstützung des CV Osnabrück),
- das HaLT-Landesnetzwerk zu pflegen,
- die Dokumentation der HaLT-Maßnahmen zu verwalten, auszuwerten und zu schreiben sowie
- den Kontakt zum HaLT-Bundesnetzwerk zu halten.

2010 hat das Land Niedersachsen erneut die Landeskoordination des HaLT-Projektes in der NLS gefördert, da weitere Regionen, die HaLT einführen wollten, Unterstützungsbedarf hatten. Neben der intensiven Unterstützung der HaLT-Regionen in Form von Vorträgen, telefonischer und persönlicher Beratung wurden **6 Brückengesprächsseminare**, ein **HaLT-Kompakt-Seminar** sowie **zwei landesweite Netzwerktreffen** durchgeführt. Darüber hinaus wurden Materialien für Jugendliche entwickelt und die Internetpräsentation überarbeitet.

## Maßnahmen im HaLT-Projekt im Jahr 2010

### Beteiligte Fachstellen und Regionen

Einrichtungen, die über die Rahmenvereinbarung Maßnahmen des reaktiven Bausteins abrechnen wollen, müssen bei der Umsetzung des HaLT-Projektes bestimmte Qualitätskriterien garantieren.

Dies sind:

- Der/die regionale HaLT-KoordinatorIn muss ein zweitägiges HaLT-Kompaktseminar besucht haben. Des weiteren müssen alle HaLT-BeraterInnen an einem HaLT-Brückengesprächsseminar teilgenommen haben (oder alternativ eine Zusatzqualifikation in der Motivierenden Gesprächsführung nachweisen).
- Es werden beide Bausteine (proaktiv und reaktiv) unter dem Projektnamen „HaLT in Niedersachsen“ durchgeführt.
- Alle Maßnahmen im proaktiven wie im reaktiven Baustein werden mit dem Dokumentationssystem für Suchtvorbeugung Dot.sys regelmäßig dokumentiert.
- Die Einrichtungen sind Teilnehmer/innen im HaLT-Netzwerk. Die beteiligten Regionen bzw. Fachstellen sind Mitglied der Arbeitsgruppe „HaLT in Niedersachsen“, die in dem Internetportal zur Suchtvorbeugung *prevnet* zur Koordination eingerichtet ist.
- Alle beteiligten HaLT-KoordinatorInnen garantieren einen Kommunikations- und Informationstransfer zu den an HaLT in Niedersachsen beteiligten weiteren Personen und Institutionen in ihrer Region.

Im Jahr 2010 haben fünf weitere HaLT-Regionen alle Voraussetzungen erfüllt. Im Dezember 2010 gab es somit 17 HaLT-Regionen, die Leistungen nach der Rahmenvereinbarung abrechnen konnten.

Region	HaLT-Koordination	Beteiligte Fachstelle(n) für Sucht und Suchtprävention
<b>Achim</b>	Regina Haack Diakonisches Werk Kirchenkreis Verden Fachstelle für Sucht und Suchtprävention Feldstr. 2 28832 Achim	Diakonisches Werk Kirchenkreis Verden Fachstelle für Sucht und Suchtprävention Feldstr. 2 28832 Achim
<b>Aurich</b>	Michael Frantz-Wielstra Gesellschaft zur Hilfe für suchtgefährdete und abhängige Menschen e.V. DROBS Anonyme Jugend- und Drogenberatung Marktpassage 13a 25603 Aurich	Gesellschaft zur Hilfe für suchtgefährdete und abhängige Menschen e.V. DROBS Anonyme Jugend- und Drogenberatung Marktpassage 13a 25603 Aurich
<b>Braunschweig</b>	Petra Bunke Jugend- und Drogenberatung Braunschweig DROBS Fachstelle für Sucht und Suchtprävention Kurt-Schuhmacher-Str. 26 38102 Braunschweig	Jugend- und Drogenberatung Braunschweig DROBS Fachstelle für Sucht und Suchtprävention Kurt-Schuhmacher-Str. 26 38102 Braunschweig

<b>Celle</b>	Bianka Lawin Suchtprävention Stadt Celle FD 54 - Jugendarbeit Helmuth-Hörstmann-Weg 1 29221 Celle	Psychosoziale Beratungsstelle Sozialpsychiatrischer Dienst und Suchtberatungsstelle Fritzenwiese 7 29221 Celle
<b>Delmenhorst</b>	Robert Decker Anonyme Drogenberatung Scheunebergstr. 41 27726 Delmenhorst	Anonyme Drogenberatung Scheunebergstr. 41 27726 Delmenhorst
<b>Diepholz</b>	Jens Rusch Diakonisches Werk im Kirchenkreis Grafschaft Diepholz Fachstelle für Sucht und Suchtprävention Hinterstraße 15 49356 Diepholz	Diakonisches Werk im Kirchenkreis Grafschaft Diepholz Fachstelle für Sucht und Suchtprävention Hinterstraße 15 49356 Diepholz
<b>Emsland</b>	Carmen Kröger Caritasverband für den Landkreis Emsland Fachambulanz für Sucht- prävention und Rehabilitation Bögenstr. 12 49808 Lingen  Stefan Thoben Caritasverband für den Landkreis Emsland Fachambulanz für Sucht- prävention und Rehabilitation Am Markt 31 – 33 49761 Meppen	Caritasverband für den Landkreis Emsland Fachambulanz für Suchtprävention und Rehabilitation Bögenstr. 12 49808 Lingen  Caritasverband für den Landkreis Emsland Fachambulanz für Suchtprävention und Rehabilitation Am Markt 31 – 33 49761 Meppen
<b>Goslar</b>	Ilka Huchel Lukas-Werk Suchthilfe gGmbH Fachstelle für Sucht und Suchtprävention Lindenplan 1 38640 Goslar	Lukas-Werk Suchthilfe gGmbH Fachstelle für Sucht und Suchtprävention Lindenplan 1 38640 Goslar
<b>Göttingen</b>	Aline Rheinfurth Diakonisches Werk Fachstelle für Sucht und Suchtprävention Beratungs- und Behandlungsstelle Schillerstraße 21 37083 Göttingen	Diakonisches Werk Fachstelle für Sucht und Suchtprävention Beratungs- und Behandlungsstelle Schillerstraße 21 37083 Göttingen
<b>Hannover</b>	André Heckert Team Jugendarbeit der Region Hannover Am Jugendheim 7 30900 Wedemark	Verein zur Prävention von Drogen- abhängigkeit und Integration Dro- genabhängiger e.V. Drogenberatung Prisma Fachstelle für Suchtprävention Schiffgraben 29a 30159 Hannover  Step gGmbH Jugend- und Suchtberatungszentrum Drobs Hannover

		<p>Fachstelle für Sucht und Suchtprävention Odeonstr. 14 30159 Hannover</p> <p>Diakonisches Werk Hannover Beratungs- und Behandlungsstelle für Suchtkranke Burgstr.10 30159 Hannover</p> <p>Neues Land e.V. Drogenberatungsstelle Neues Land Steintorfeldstr. 11 30161 Hannover</p>
<b>Helmstedt</b>	<p>Hiltrud Aachen Lukas- Werk Suchthilfe gGmbH Fachambulanz Helmstedt Fachstelle für Suchtprävention Wilhelmstraße 33 38380 Helmstedt</p>	<p>Lukas- Werk Suchthilfe gGmbH Fachambulanz Helmstedt Fachstelle für Suchtprävention Wilhelmstraße 33 38380 Helmstedt</p>
<b>Herzberg/Harz</b>	<p>Sabine Kowalewski Diakonisches Werk Herzberg und Osterode Fachstelle für Sucht und Suchtprävention Juesseestr. 17 37412 Herzberg</p>	<p>Diakonisches Werk Herzberg und Osterode Fachstelle für Sucht und Suchtprävention Juesseestr. 17 37412 Herzberg</p>
<b>Leer</b>	<p>Michael Baumann Stadtverwaltung Leer Präventionsrat Rathausstr. 1 26789 Leer</p>	<p>Diakonisches Werk Leer Fachstelle für Sucht und Suchtprävention Beratung- u. Behandlungsstelle für Suchtkranke Friesenstraße 65 26789 Leer</p>
<b>Osnabrück (Stadt und Landkreis)</b>	<p>Sandra Kolmer Caritasverband für die Stadt und den Landkreis Osnabrück Fachambulanz für Sucht- prävention und Rehabilitation Johannisstr. 91 49074 Osnabrück</p>	<p>Caritasverband für die Stadt und den Landkreis Osnabrück Fachambulanz für Suchtprävention und Rehabilitation Johannisstr. 91 49074 Osnabrück</p>
<b>Peine</b>	<p>Angelika Kahl Lukas-Werk Suchthilfe gGmbH Fachambulanz Peine Bahnhofstr.8 31226 Peine</p>	<p>Lukas-Werk Suchthilfe gGmbH Fachambulanz Peine Bahnhofstr.8 31226 Peine</p>
<b>Wolfenbüttel</b>	<p>Ursula Busch Lukas- Werk Suchthilfe gGmbH Fachambulanz Wolfenbüttel Fachstelle für Suchtprävention Dr.-Heinrich-Jasper Str. 5 38304 Wolfenbüttel</p>	<p>Lukas- Werk Suchthilfe gGmbH Fachambulanz Wolfenbüttel Fachstelle für Suchtprävention Dr.-Heinrich-Jasper Str. 5 38304 Wolfenbüttel</p>
<b>Wittmund</b>	<p>Birgit Wessels Landkreis Wittmund - Prä- ventionsrat im Harlingerland e. V. Isumser Str. 1 - 3 26409 Wittmund</p>	<p>Diakonisches Werk Harlingerland Fachstelle Sucht und Suchtprävention Drostenstraße 8 26409 Wittmund</p>

Im Frühjahr 2011 konnte sich die Region Nordhorn als 18te Region qualifizieren. Fünf weitere Regionen sind in ihren Bemühungen, als HaLT-Region anerkannt zu werden, sehr weit, so dass eine Qualifizierung noch in diesem Jahr wahrscheinlich ist.

### **HaLT-Maßnahmen, die nach der Rahmenvereinbarung abrechenbar sind:**

Nach der Rahmenvereinbarung vom 1.1.2009 sind folgende Maßnahmen des reaktiven Bausteins von HaLT über die Krankenkassen, die der Rahmenvereinbarung beigetreten sind, abrechenbar:

#### Maßnahme 1, diese umfasst das Brückengespräch, das Elterngespräch und den Interventionsabschluss mit Zielvereinbarung.

- *Brückengespräch*, 60 Minuten

Das so genannte Brückengespräch findet statt, wenn das Krankenhauspersonal den jungen Patienten und dessen Eltern davon überzeugt hat, das ein Gespräch mit einer Fachkraft aus der Suchtberatungsstelle sinnvoll ist und die Eltern bzw. der Jugendliche eine Schweigepflichtsentbindung abgegeben haben. Der/die Suchtberater/in sucht den Jugendlichen im Krankenhaus auf oder er kommt selbst nach Krankenhausentlassung in die Beratungsstelle. In diesem Gespräch geht es um die Reflexion des Geschehenen. Es erfolgt nach den Regeln der motivierenden Gesprächsführung, wonach die beratene Person dort abgeholt wird, wo sie steht. Es werden sowohl die Trinkmotive, die Folgen des Trinkens wie auch die persönliche Verantwortung des Jugendlichen für sein Verhalten angesprochen. Darüber hinaus werden Ziele erarbeitet sowie Regeln und Teilschritte zur Erreichung dieser Ziele festgelegt.

- *Elterngespräch*, 60 Minuten

Im Gespräch mit den Eltern wird das Geschehene versucht aufzuarbeiten (Wie konnte es dazu kommen?). Die Eltern werden informiert und aufgeklärt (Folgen von Trinkexzessen im jugendlichen Alter, Sensibilisierung bezüglich des Themas Alkohol ...). Es geht auch um die Vorgaben des Jugendschutzes und die Verantwortung der Eltern ihrem Kind gegenüber. Darüber hinaus werden Strategien entwickelt, wie zukünftig solch auffälliges Trinkverhalten vermeidbar sein kann.

- *Interventionsabschluss mit Zielvereinbarung*

Eine Zielvereinbarung findet im Rahmen des Brücken- und Elterngespräches statt. Selten kommt der Jugendliche zu einem späteren Zeitpunkt, wenn für ihn die Sache eher abgeschlossen ist, zu einem gesonderten Zielvereinbarungsgespräch. Konnte es in dem Brückengespräch noch nicht zu einer Zielvereinbarung kommen, wird dies häufiger auch in einem telefonischen Kontakt nachgeholt.

#### Die Maßnahme 2 umfasst die Gruppenarbeit Risikocheck 8 – 12 Stunden, mindestens 1,5 Stunden pro Teilnehmer/in bei mindestens drei Teilnehmer/innen

In der Gruppenarbeit mit den Jugendlichen geht es vor allem um die Erarbeitung einer Risikokompetenz im Umgang mit Alkohol. Die Risikowahrnehmung wird trainiert, das Thema Grenzen erkennen und Grenzen einhalten und die Verantwortung für sich und andere durchgesprochen. In einem erlebnispädagogischen Teil geht es darum, den Jugendlichen Alternativen aufzuzeigen, mit denen auch „Grenzerfahrungen, Spaß haben und riskante Situationen erleben“ verbunden sind.

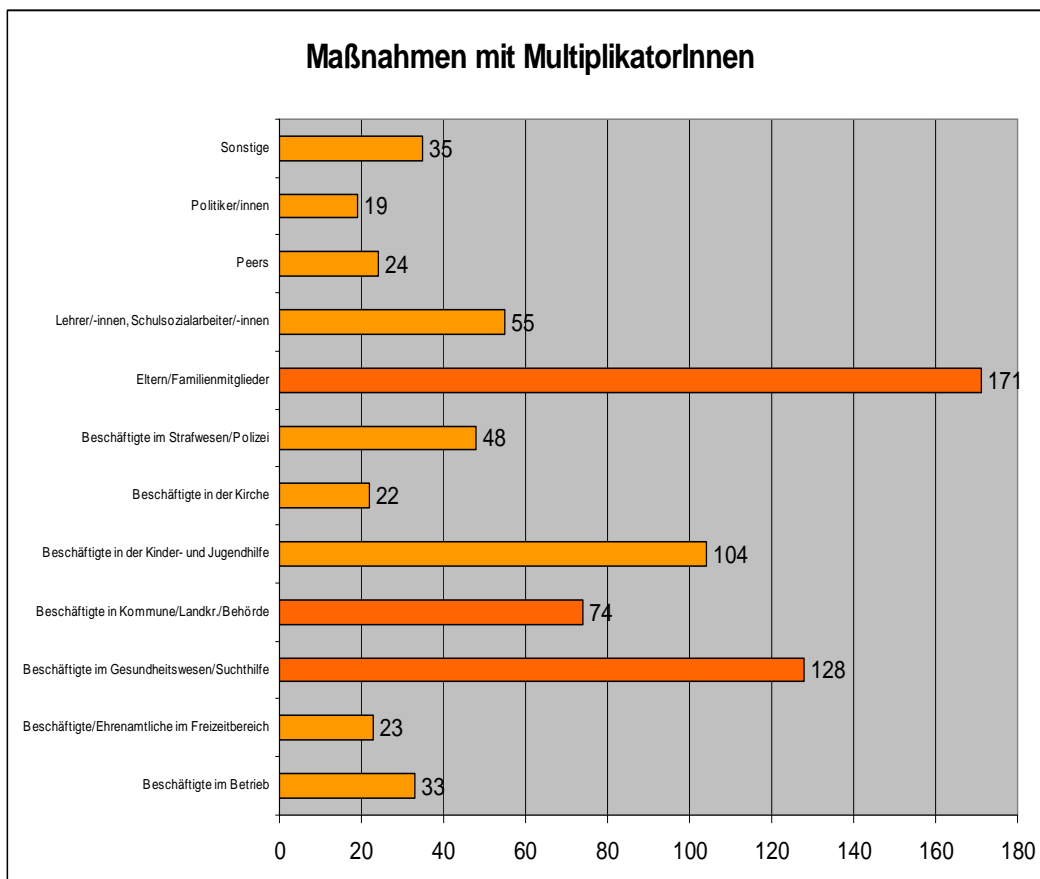
## Überblick über alle Maßnahmen HaLT in Niedersachsen in 2010

Insgesamt fanden im Jahr 2010 **911 Maßnahmen** (2009: 666 Maßnahmen) innerhalb des HaLT-Projektes statt. Dazu gehören sowohl Maßnahmen im proaktiven wie im reaktiven Teil des Projektes.



Basis: 911 Maßnahmen, nur Einfachnennungen





Basis: 487 Maßnahmen; Mehrfachnennungen

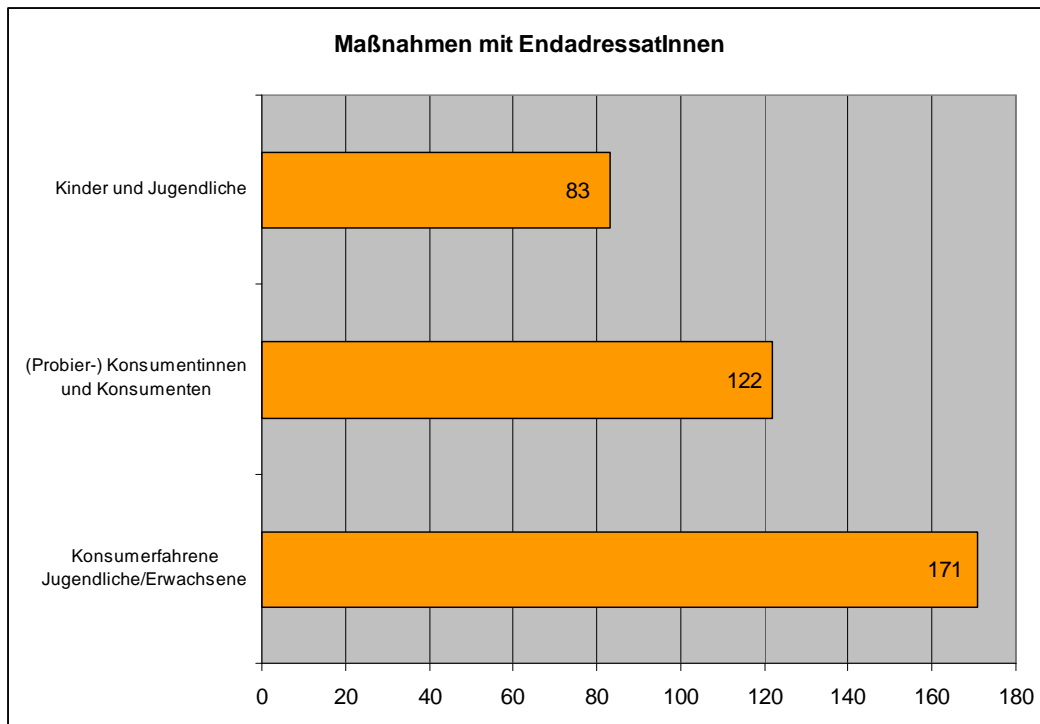
Mit MultiplikatorInnen fanden 487 Maßnahmen (2009: 384 Maßnahmen) statt. Hier machen die Gespräche mit Eltern den größten Anteil aus, aber auch mit den Krankenhäusern und den Einrichtungen der Jugendhilfe wurde zur Implementierung des Projektes intensiv gearbeitet. Andere soziale Einrichtungen der Region wie die Politik und Lehrkräfte wurden ebenfalls einbezogen, um das Projekt in der Region zu installieren und mit Leben zu füllen.

Insgesamt wurden 4.600 (2009: 3.381) Multiplikatorinnen und Multiplikatoren erreicht.

**Mit Kindern und Jugendlichen fanden insgesamt 359 Maßnahmen** statt. Hier sind die Maßnahmen im proaktiven Bereich mit einbezogen, d.h. hier sind sowohl die Gespräche im Krankenhaus nach Alkoholintoxikation enthalten wie auch schulische Präventionsmaßnahmen oder andere Maßnahmen zur Umsetzung des Jugendschutzes.

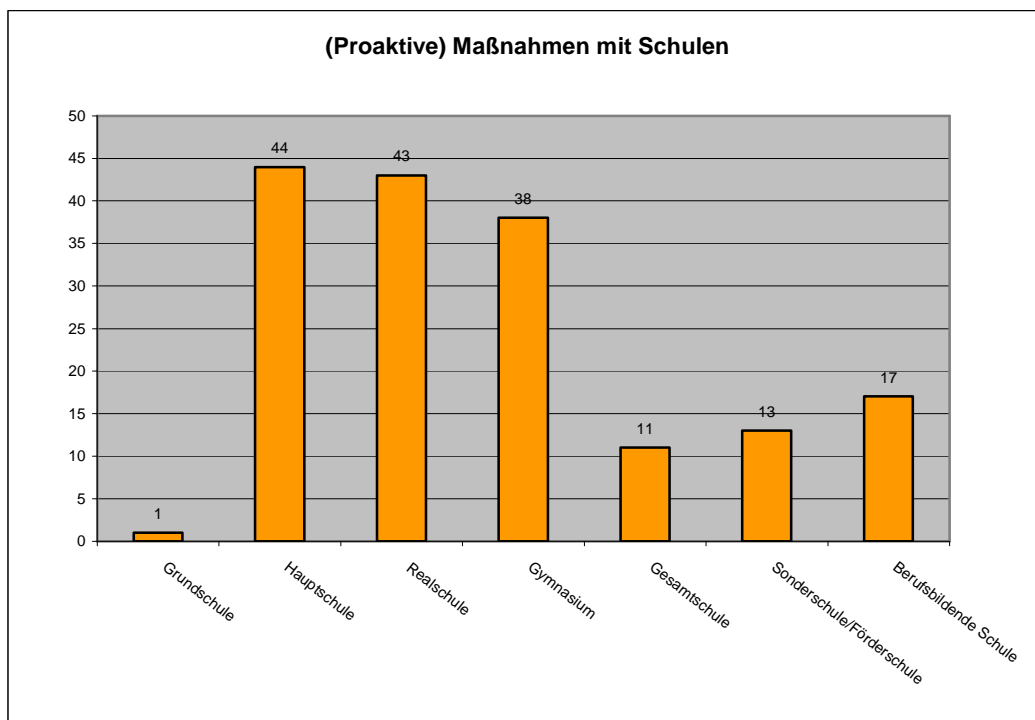
Es wurden 11.500 EndadressatInnen erreicht. Hier sind allerdings auch 20 Veranstaltungen des proaktiven Bereichs enthalten, bei denen 200 und mehr Jugendliche erreicht wurden, z.B. school-out-partys.

Es fanden 300 Maßnahmen statt, die persönliche Gespräche mit Jugendlichen beinhalteten.



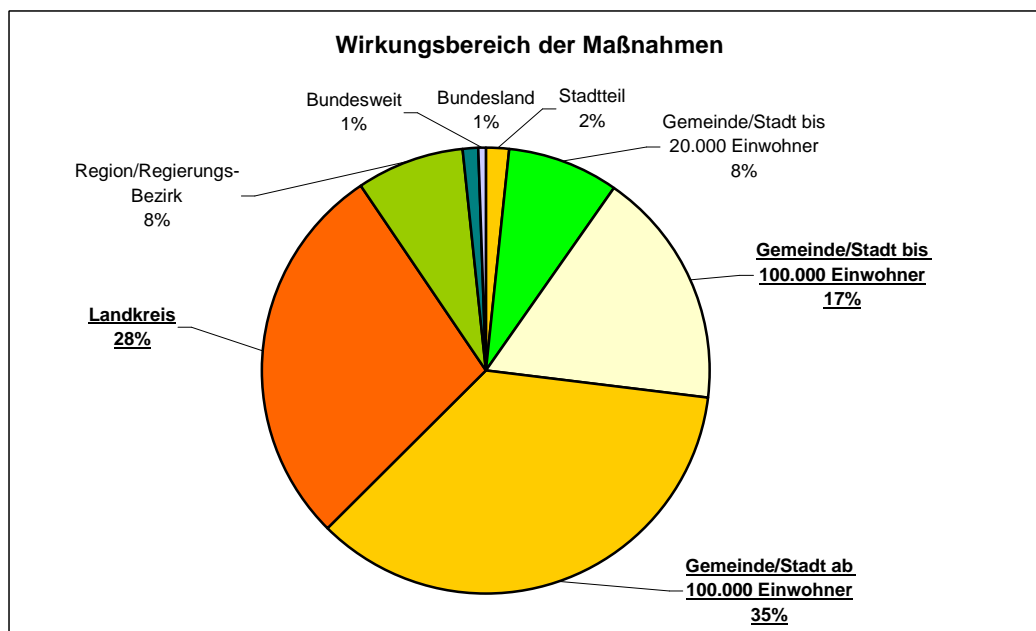
Basis: 359 Maßnahmen; Mehrfachnennungen möglich

Es wurden **109 Maßnahmen mit Schulen** zum proaktiven Teil des Projektes durchgeführt. Dies sind alkoholpräventive Maßnahmen, die der Sensibilisierung für das Thema Alkohol, der Förderung einer Risikokompetenz und auch der Umsetzung der Jugendschutzbestimmungen dienen. Hier wurde hauptsächlich mit Haupt- und Realschulen gearbeitet. Da die Hauptschulen nur einen kleinen Prozentsatz aller allgemein bildenden Schulen repräsentieren, sind sie überproportional häufig die Orte für schulische Alkoholprävention.



Basis: 109 Maßnahmen; Mehrfachnennungen möglich

Von 911 Maßnahmen fanden 17 % (155 Maßnahmen) in Gemeinwesen mittlerer Größe – bis 100 000 Einwohner – statt. 28 % (absolut: 255) der Maßnahmen waren auf der Ebene von Landkreisen angesiedelt. Der größte Anteil von Maßnahmen, nämlich 35 % (absolut: 319) wurde in Städten bzw. Gemeinden mit mehr als 100 000 Einwohnern durchgeführt.



Basis: 911 Maßnahmen; nur Einfachnennung möglich

## HaLT- Proaktiv - Maßnahmen im proaktiven Teil des HaLT-Projektes in Niedersachsen

Von 911 HaLT-Maßnahmen sind 418 dem proaktiven Teil und 473 dem reaktiven Teil zuzurechnen. 20 weitere HaLT-Maßnahmen dienen der Vorbereitung der Implementierung.

Der proaktive Baustein verfolgt folgende Ziele:

- Konsequente Umsetzung des Jugendschutzes bei öffentlichen Veranstaltungen, im Einzelhandel, in Gaststätten, Vereinen und Verbänden.
- Sensibilisierung der Gesellschaft für einen verantwortungsbewussten Umgang mit Alkohol.

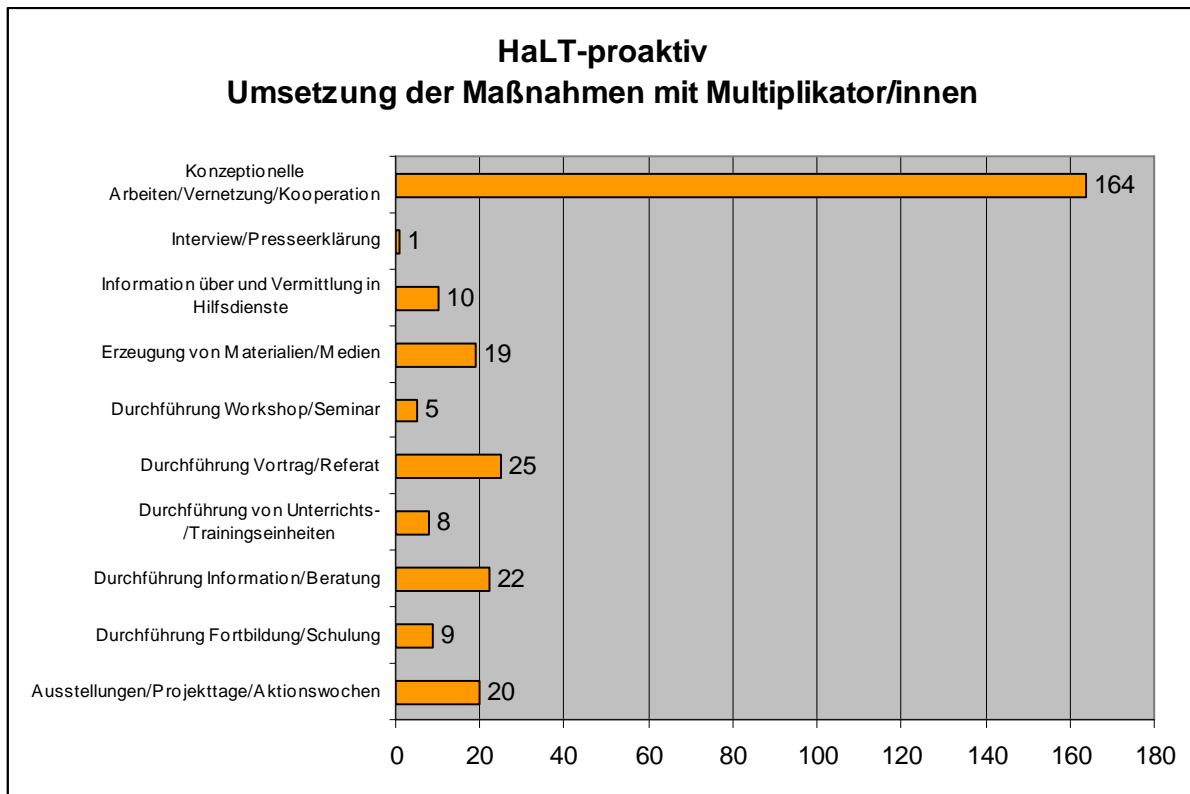
Diese Ziele sind nur durch die Bildung tragfähiger Netzwerke zu erreichen. Deshalb richtet sich im proaktiven Bereich die Arbeit vor allem an Multiplikatorinnen und Multiplikatoren aus den verschiedenen gesellschaftlichen Bereichen sowie auch an die allgemeine Öffentlichkeit.



Basis: 418 Maßnahmen: Angaben in Prozent, nur Einfachnennung möglich

## HaLT-Proaktiv - Maßnahmen mit MultiplikatorInnen

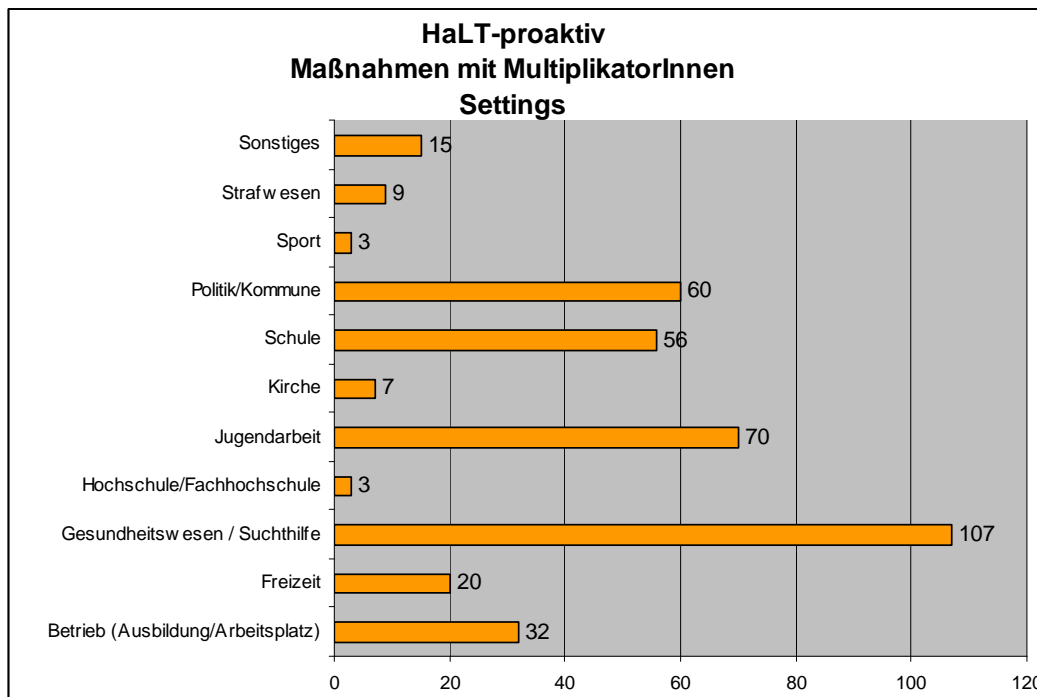
Die Netzwerkarbeit im proaktiven Teil des HaLT-Projektes ist vor allem konzeptionelle Arbeit und Kooperation (164 Maßnahmen) in und mit bestimmten Gremien und Arbeitskreisen. Viele Multiplikatorinnen und Multiplikatoren werden aber auch durch Vorträge und Referate (25 Maßnahmen) über das Projekt informiert oder bei bestimmten Aktionstagen erreicht (20 Maßnahmen).



Basis: 283 Maßnahmen mit MultiplikatorInnen, nur Einfachnennungen

Die wichtigsten Settings, in denen diese Kooperations- und Vernetzungsarbeit stattfindet, sind die Jugendhilfe (70 Maßnahmen), die kommunalpolitische Ebene (60 Maßnahmen) und das Gesundheitswesen (107 Maßnahmen). Diese Bereiche müssen gewonnen werden, soll das Projekt in der Region erfolgreich implementiert werden.

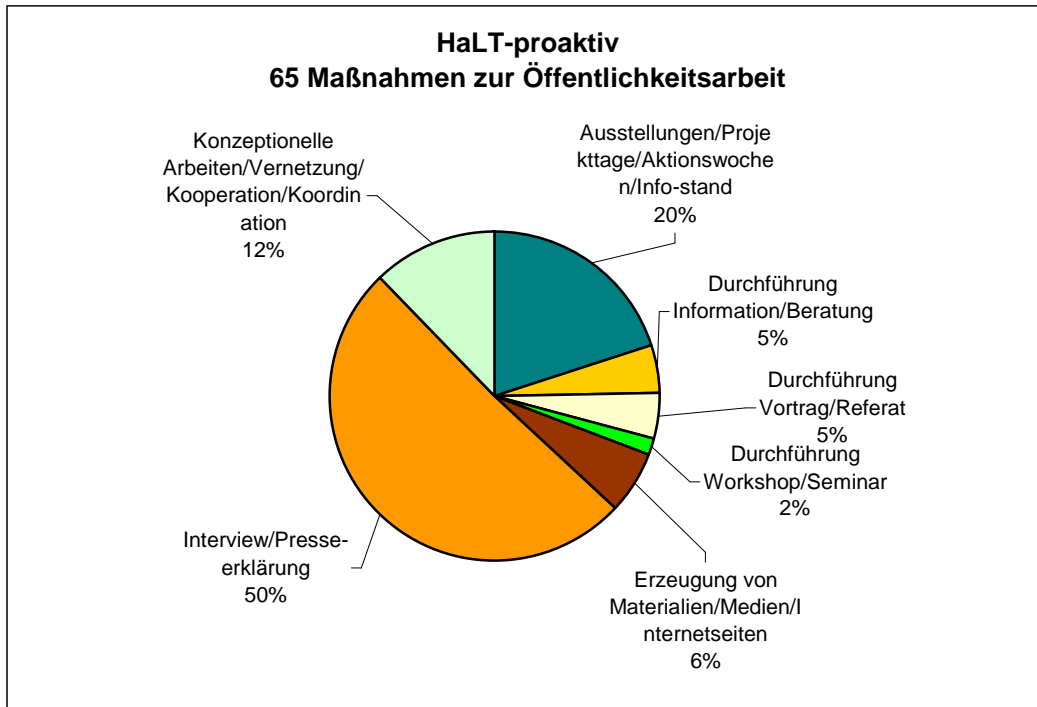
Auch der schulische Bereich ist mit 56 Maßnahmen (nur mit Multiplikator/innen, nicht mit Schüler/innen) ist ein wichtiges Setting für die Implementierung von Alkoholprävention.



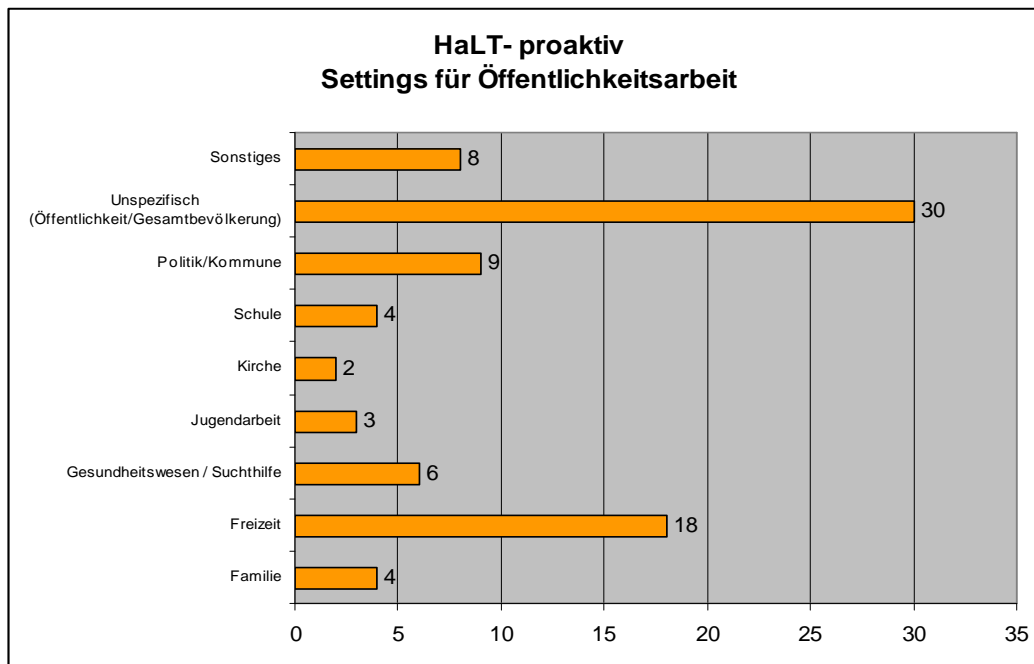
Basis: 382 Maßnahmen; Mehrfachnennungen möglich

## HaLT-proaktiv - Maßnahmen zur Öffentlichkeitsarbeit

Um HaLT gut in einer Region zu verankern, es auch der breiten Bevölkerung bekannt zu machen und möglichst breiten Rückhalt und Unterstützung zu finden, ist Öffentlichkeitsarbeit unabdingbar. Nachfolgende Grafiken zeigen wie und in welchem Umfang sowie in welchen Settings diese Öffentlichkeitsarbeit umgesetzt wurde.



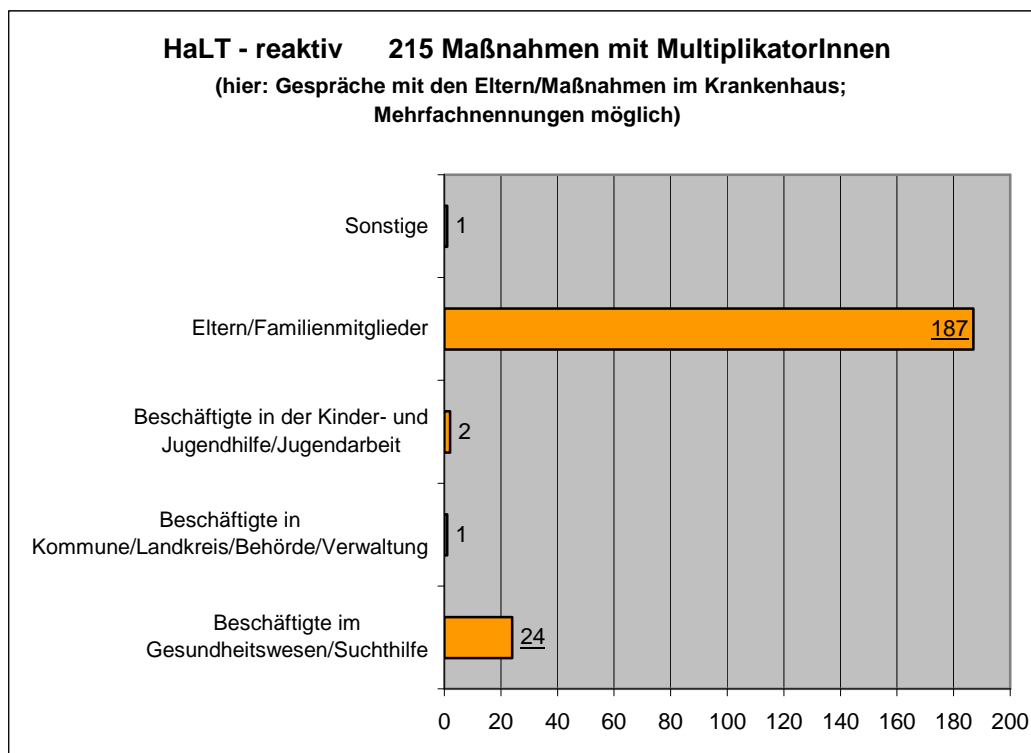
Basis: 65 Maßnahmen; Prozentangaben; nur Einfachnennung möglich



Basis: 65 Maßnahmen; Mehrfachnennungen möglich

## HaLT - reaktiv - Maßnahmen im reaktiven Teil des HaLT-Projektes in Niedersachsen

Von den 911 Maßnahmen im HaLT-Projekt sind 473 Maßnahmen dem reaktiven Teil zuzurechnen. Davon fanden 215 Maßnahmen mit Multiplikatorinnen und Multiplikatoren statt (Eltern, Mitarbeiter/innen im Krankenhaus und in der Jugendhilfe) und 273 Maßnahmen mit Endadressaten. Von diesen 273 Maßnahmen mit den Kindern und Jugendlichen wurden 188 Maßnahmen mit Krankenkassen nach der Rahmenvereinbarung abgerechnet.

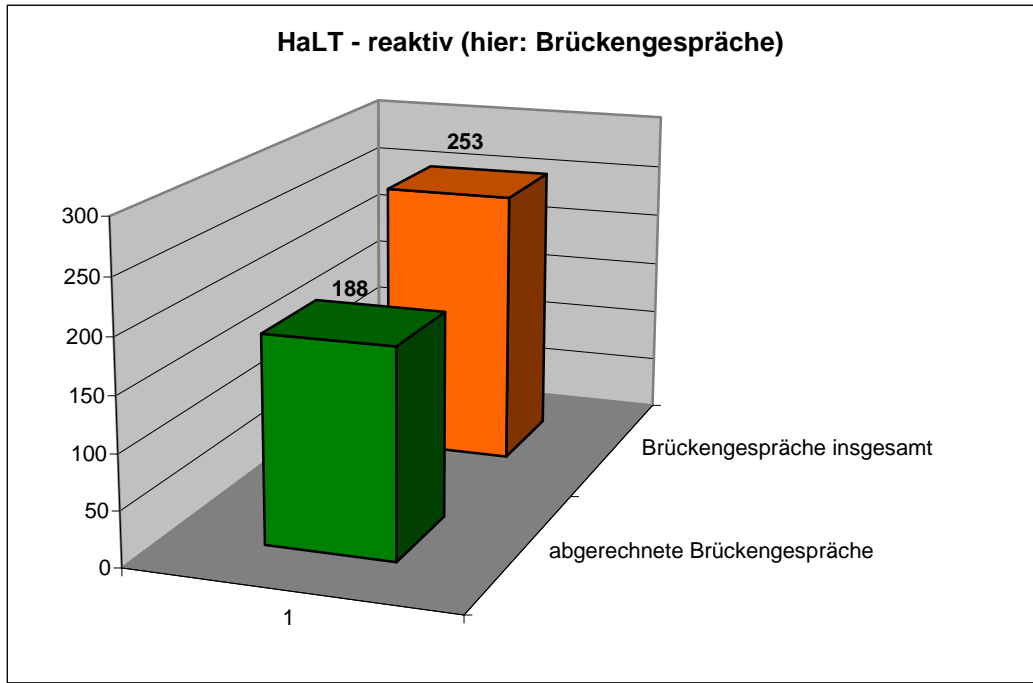


Es wurden **187 Gespräche mit Eltern** geführt und **24** Maßnahmen in Krankenhäusern zur Information des Personals und zur Implementierung des Projekts. Einige wenige Maßnahmen mit Multiplikatorinnen und Multiplikatoren fanden außerhalb des Settings Krankenhaus statt (4 Maßnahmen).

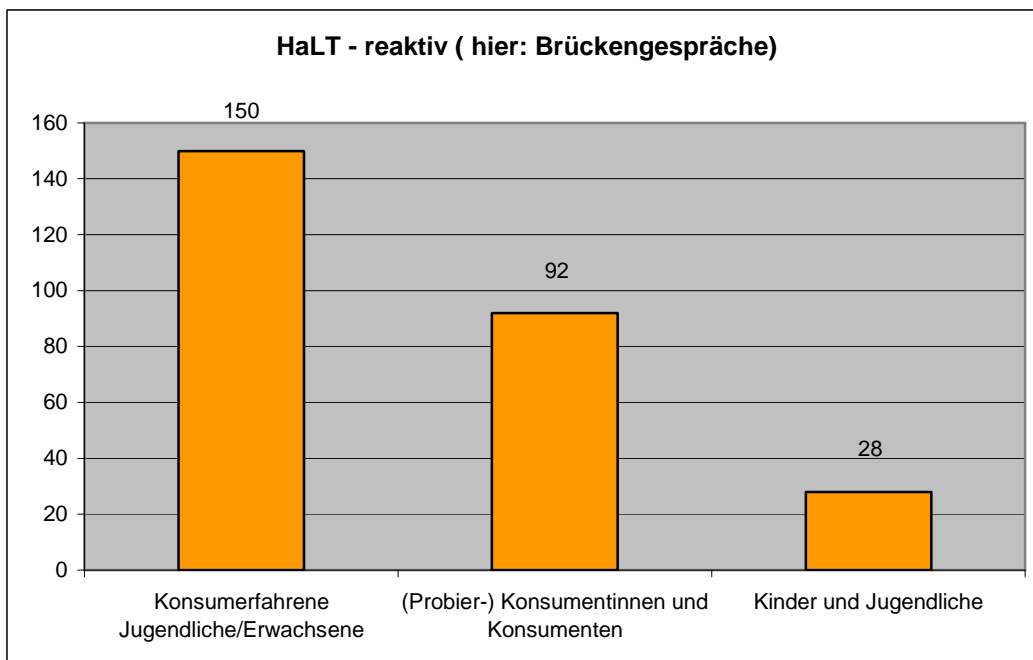


Es wurden 253 Brückengespräche (2009: 191 Maßnahmen) durchgeführt und 5 Risikochecks. 26 Brückengespräche richteten sich an Kinder bis 13 Jahre. Die anderen TeilnehmerInnen der Gespräche (227) im reaktiven Teil von HaLT waren zwischen 14 und 17 Jahren alt.

188 Brückengespräche (2009: 99) und 4 Risikochecks wurden mit Krankenkassen abgerechnet.



Basis: 253 Gespräche mit Jugendlichen; Mehrfachnennungen möglich



Basis: 253 Gespräche mit Jugendlichen; Mehrfachnennungen möglich

Knapp 60 % der Jugendlichen wurde als konsumerfahren eingeschätzt, 35 % eher als ProbierkonsumentInnen.

### **RisikoCheck**

Der Risikocheck wurde im Jahr 2010 fünf Mal durchgeführt (2009: vier Mal).

Die Rahmenvereinbarung wurde dahingehend verändert, dass nun der RisikoCheck mit Kleinstgruppen von mindestens 3 Teilnehmer/innen durchgeführt werden kann. Diese Änderung erfolgte im laufenden Jahr 2010 und musste dann noch mit den Einrichtungen kommuniziert werden. Wahrscheinlich konnte sich deshalb für das Jahr 2010 noch keine größere Steigerung der Risikocheckdurchführungen zeigen.

Insgesamt bleibt es schwierig, die betroffenen Jugendlichen für den RisikoCheck zu gewinnen, insbesondere dann, wenn die Zeitspanne zwischen dem Brückengespräch und dem Gruppenangebot zu groß werden.

### **Finanzierung der reaktiven Maßnahmen durch Krankenkassen**

Die Zahl der bei Krankenkassen eingereichten Fälle konnte im Vergleich zum Vorjahr verdoppelt werden. Auch im Jahr 2010 waren die einzelnen Ersatzkassen nicht der Rahmenvereinbarung beigetreten und entschieden nach Einzelfallprüfung, ob sie HaLT-reaktiv-Maßnahmen zumindest teilweise erstatten.

Deshalb wurde Ende des Jahres 2010 die Rahmenvereinbarung von Seiten der Ersatzkassen, d.h. durch den Verband der Ersatzkassen (VdEK), der als einziger der Ersatzkassen die Rahmenvereinbarung unterzeichnet hatte, gekündigt, um nach einem vom Bundesverband der Ersatzkassen vorgeschlagenen Modell ein neues Vertragswerk zu erarbeiten. Gemeinsam mit der NLS wurde die „Rahmenvereinbarung zur Umsetzung und finanziellen Förderung des Projekts ‚HaLT - Hart am Limit‘“ erarbeitet, die „...sich in Niedersachsen an den Kosten des reaktiven Projektteils auf Grundlage der Maßgaben zur Umsetzung des § 20 Abs. 1 SGB V“ beteiligt.

Die Leistungserbringer erhalten nach dieser Rahmenvereinbarung für ein Brückengespräch 70 €, für ein Elterngespräch 60 €, für den Risikocheck 40 €; sollte dieser nicht durchgeführt werden, kann man für den „Interventionsabschluss mit Zielvereinbarung“ noch einmal 25 € erhalten.

Diese Rahmenvereinbarung ist seit 1. Januar 2011 in Kraft, sie wurde von der NLS und allen Ersatzkassen unterzeichnet. Alle Leistungserbringer arbeiten seit Anfang des Jahres nun auch mit dieser zweiten Rahmenvereinbarung und rechnen mit den Ersatzkassen entsprechend ab.

Damit wird für die Leistungserbringer in Niedersachsen zumindest ab 2011 mehr Planungssicherheit erreicht, d.h. alle nach den Vorgaben der beiden Rahmenvereinbarungen durchgeführten Maßnahmen können mit allen gesetzlichen Krankenkassen nun verbindlich abgerechnet werden.

Das HaLT-Projekt ist ein ressourcenintensives Projekt, das den Fachstellen viel abverlangt, insbesondere erhebliche personelle Ressourcen bindet. Immerhin kann der große finanzielle Aufwand durch die ab 2011 bestehenden zwei Rahmenvereinbarungen noch etwas mehr abgemildert werden.

Im Jahr 2011 betrug die Erstattung der Krankenkassen (vorausgesetzt alle Kassen haben die eingereichten Erstattungsanträge positiv beschieden<sup>1</sup>) 22.500 € (Vorjahr: 14.850 €).

## Zusammenfassung der Ergebnisse

- In 2010 haben 17 Regionen HaLT vollständig umgesetzt und mit Dotsys alle Maßnahmen dokumentiert.
- Es wurden insgesamt 911 HaLT-Maßnahmen dokumentiert. Mit 487 an Multiplikator/innen gerichteten Maßnahmen wurden ca. 4.600 Personen erreicht. In 359 Maßnahmen, die sich an EndadressatInnen wandten, wurden ca. 11.500 Personen erreicht. Des Weiteren wurden 65 Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit dokumentiert.
- HaLT-reaktiv: Es haben 2010 253 Brückengespräche mit Jugendlichen und 187 Elterngespräche stattgefunden. In 26 Fällen waren die Betroffenen bis 13 Jahre alt, in allen anderen zwischen 14 und 17 Jahre. 188 Maßnahmen wurden mit den gesetzlichen Krankenkassen abgerechnet (die, bei denen das Elterngespräch durchgeführt wurde). Der Risiko-Check wurde nur 5-mal dokumentiert (ein möglicher Grund: Schwierigkeit, die Jugendlichen nach einiger Zeit noch zu motivieren, daran teilzunehmen, wenn das Angebot aufgrund niedriger Fallzahlen nicht so häufig angeboten werden kann). Zur Relation: die letzten Niedersächsischen Zahlen des niedersächsischen Landesamtes für Statistik, veröffentlicht von der DAK<sup>2</sup> besagen, dass es im Vorjahr (also 2009) 2.685 Kinder und Jugendliche unter 20 Jahre in Niedersachsen stationär wegen einer Alkohollintoxikation behandelt wurden. Unter der Annahme, dass sich die Zahlen 2010 nicht wesentlich verändert haben, hätten wir mit HaLT ca 10 % der Zielgruppe erreicht - und das, obwohl HaLT nicht Flächendeckend umgesetzt wird und es ein freiwilliges Projekt ist!
- HaLT-proaktiv: 2/3 der proaktiven Maßnahmen (insgesamt 418 Maßnahmen) wurden mit MultiplikatorInnen durchgeführt. 40 % der proaktiven Maßnahmen (164) waren Maßnahmen der konzeptionellen Arbeit/Vernetzung/Kooperation. Hauptsettings der proaktiven Maßnahmen waren "Gesundheitswesen/Suchthilfe" (107), "Jugendarbeit" (70), "Politik/Kommune" (60) und "Schule" (56).

<sup>1</sup> Es wird nur dokumentiert, ob die Leistungserbringer die Maßnahmen zur Erstattung bei den Krankenkassen eingereicht haben und nicht, ob sie auch tatsächlich ihr Geld bekommen haben.

<sup>2</sup> Vgl. <http://www.presse.dak.de/ps.nsf/sbl/0F57322FF5416541C12577F90050C9B0?open> (Stand 17.5.2011).