

# Alkoholpräventionsprogramm HaLT – Hart am Limit

Stefanie Fischer

Dipl.-Päd.

HaLT-Koordination Standort Ludwigshafen



# HaLT in Deutschland

## 2002: der Auslöser

- Zeitungsinterview mit dem Chefarzt der Lörracher Kinderklinik
- Thema: stark gestiegene Anzahl von Intoxikationsdiagnosen in Lörrach

## 2003: HaLT entsteht

- Die Villa Schöpflin gGmbH – Zentrum für Suchtprävention (Lörrach) entwickelt das Alkoholpräventionsprojekt „HaLT – Hart am Limit“

**2004–2006:** HaLT wird im Auftrag des BMG ein **Bundesmodellprojekt** an 11 Standorten. Das Bundesmodellprojekt wird wissenschaftlich begleitet.

**Seit 2007:** bundesweite **Implementierung** von HaLT

Stefanie Fischer; Alkoholpräventionsprogramm HaLT – Hart am Limit

FREITAG, 26. JULI 2002

DIE DRITTE SEITE

BADISCHE ZEITUNG 3

## Wer als Letzter steht, ist der Held

Die neue Liebe zu den harten Sachen: Am Wochenende schlucken Jugendliche bis zum Umfallen

VON UNSEREM REDAKTEUR  
FRANZ SCHMIDER

Am Wochenende wollen sie es wissen: vier Kilometer zu Fuß. Das ist zu schaffen, wenn man kerngesund und erst 18 Jahre alt ist. Jeweils zu zweit werden sie es in Angriff nehmen, als Team. Einziges Handicap: Sie tragen eine Kiste Bier mit sich – und die 20 Flaschen darin müssen leer sein, wenn sie am Ziel ankommen.



Nur Fliegen geht noch schneller

Mit Tempo 300 im ICE 3 von Frankfurt nach Köln

VON UNSEREM KORRESPONDENTEN  
HEINRICH HALBIG

Ein sanfter Ruck geht durch das Abteil. Wie auf Samtpfoten windet sich der ICE-Sonderzug 18812 aus dem Frankfurter Hauptbahnhof. Donnerstag, 11.35 Uhr:

„Geburtsstunde“ des HaLT-Konzeptes: Dieser Artikel in der Badischen Zeitung vom 26. Juli 2002 ließ die Präventionsfachkräfte der Villa Schöpflin aufhorchen. Sie nahmen daraufhin Kontakt zur Lörracher Kinderklinik auf und entwickelten das mittlerweile bundesweit erfolgreiche HaLT-Konzept.

## HaLT in Deutschland

- 160 HaLT-Standorte in 14 Bundesländern (Stand: 30.6.2017)
- Bundeskoordination und Weiterentwicklung von HaLT durch das HaLT Service Center in Lörrach
- [www.halt.de](http://www.halt.de)



# Bausteine von HaLT

## HaLT-reaktiv

**1. Sofort-Intervention** im Krankenhaus. Kurzintervention, basierend auf den Prinzipien des Motivational Interviewings und dem Transtheoretischen Modell der Verhaltensänderung



### 2. Risiko-Check

Vertiefungs-Intervention „Booster“ als

- Gruppenangebot oder
- in Form von Einzelgesprächen

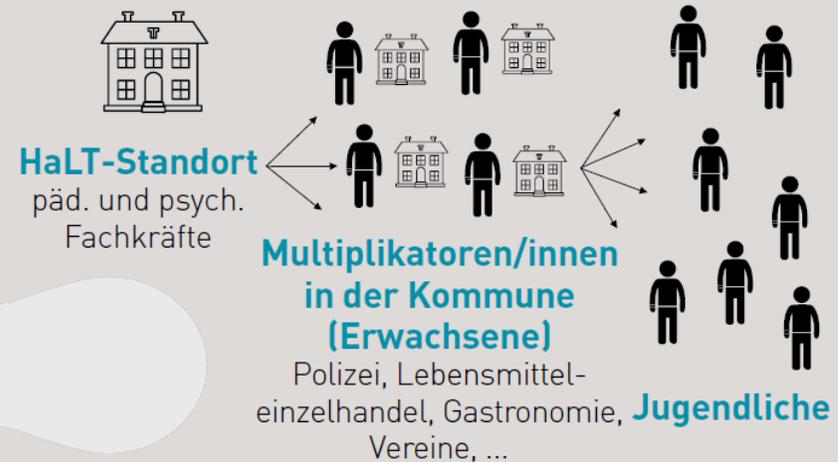


### 3. Abschlussgespräch

Einzelgespräch (ggf. mit Einbindung der Eltern)



## HaLT-proaktiv



### ZIELE

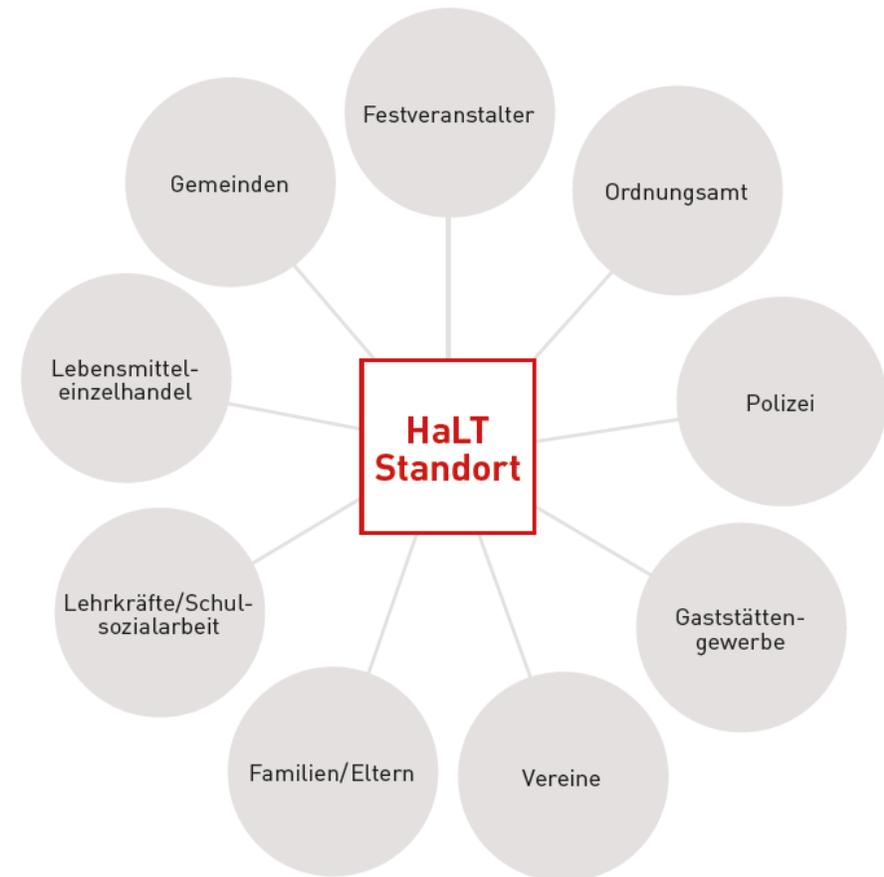
- Einhaltung des Jugenschutzgesetzes
- **Sensibilisierung** der Multiplikatoren/innen für die Risiken eines exzessiven Alkoholkonsums im Kindes- und Jugendalter
- Betonung des **Vorbildverhaltens** der Erwachsenen

# HaLT-proaktiv

**Netzwerke schaffen für die konsequente Einhaltung des Jugendschutzgesetzes und zur Förderung von vorbildlichem Verhalten und einer Kultur des Hinsehens.**

**Maßnahmen, z.B.:**

- Jugendschutz-Schulungen für Auszubildende und Verkäufer des Einzelhandels und der Gastronomie
- Beratung und Unterstützung von Schulen, Vereinen und Festveranstaltern zu den Themen Alkoholprävention und Jugendschutz
- Alkoholtestkäufe
- Präventionsworkshop „Tom & Lisa“ für 7. und 8. Klassen



*Kooperationspartner/innen im proaktiven Bereich. Die gemeinsamen Ziele sind: konsequente Umsetzung des Jugendschutzgesetzes und Sensibilisierung der Öffentlichkeit.*

# HaLT-reaktiv

1. Erstgespräch i.d.R. direkt in der Klinik:  
Kurzintervention auf Basis motivierender  
Gesprächsführung (Motivational Interviewing)

- Nutzung des sogenannten „lernoffenen Momentes“ (Offenheit gegenüber Verhaltensänderung)

2. Risiko-Check (Auffrischung/Vertiefung) in  
der Beratungsstelle:

- Einzelgespräche oder Gruppenangebot  
(mit anderen HaLT-Jugendlichen)

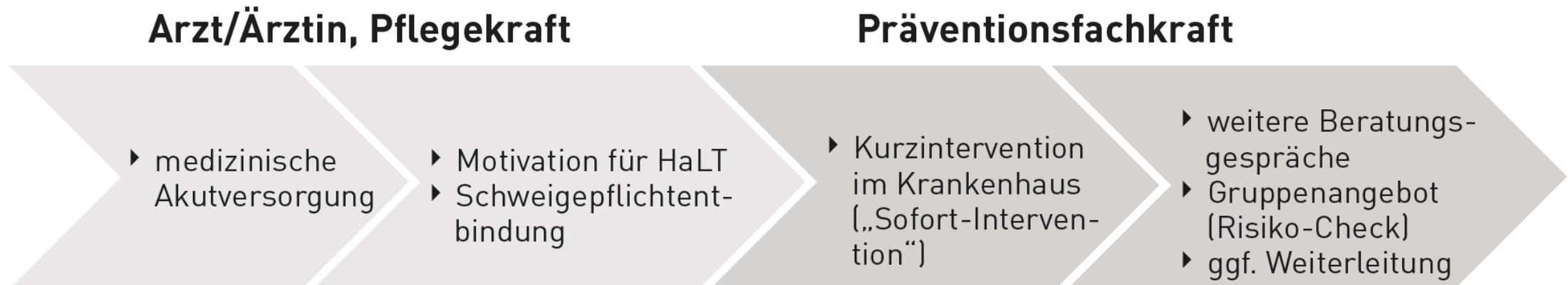
3. Abschlussgespräch

➔ Bei Verdacht einer psychischen,  
physischen oder sozialen Gefährdung kann  
zu jedem Zeitpunkt eine Einbindung in weitere  
Hilfen erfolgen.

## HaLT-reaktiv



# Rollen und Aufgaben bei HaLT-reaktiv



## Arzt/Ärztin oder Pflegekraft

1. Das Krankenhauspersonal informiert Eltern/Jugendliche über das kostenlose Angebot von HaLT und händigt Informationsmaterial aus (z.B. Flyer „Was ist HaLT“)?



2. Bei Interesse unterschreiben die Eltern/Jugendlichen ein Formular zur Schweigepflichtentbindung.



3. Das Krankenhauspersonal faxt das unterschriebene Formular an die HaLT-Fachstelle.

# Ansprache der Jugendlichen/Eltern bei HaLT-reaktiv

## Eindrücke aus der HaLT-Erfahrung:

- Jugendliche wollen das Ereignis beiseite schieben.
- Eltern sind oft betroffen von Scham, Sorge und/oder Schuldgefühlen.

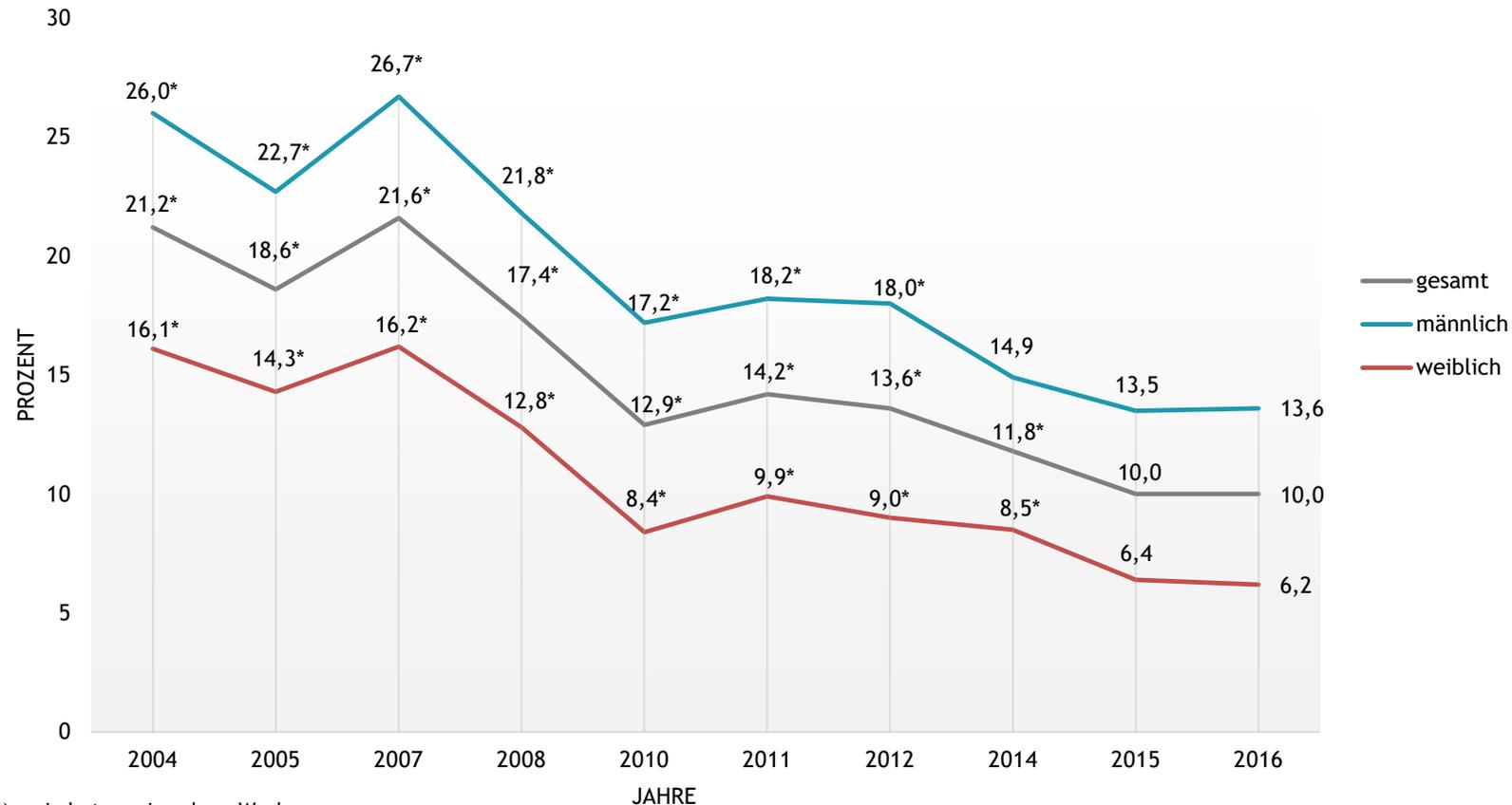
## Wichtige Botschaften an Jugendliche/Eltern:

- Sorge äußern. Alkoholintoxikation ist eine lebensbedrohliche Situation.
- Jetzt etwas tun und Chance nutzen. Es gibt nichts zu verlieren und viel zu gewinnen.
- HaLT ist ein kostenloses Angebot, die HaLT-Fachkraft unterliegt der Schweigepflicht.
- Es geht um **vorbeugende Maßnahmen**, damit sich der Vorfall nicht wiederholt (nicht um Sucht).
- Das Thema des Gesprächs ist der verantwortungsvolle Umgang mit Alkohol (Grenzen und Ziele für den zukünftigen Umgang mit Alkohol).

# Alkoholkonsum in Deutschland (Orth, 2017)

(Wie viele Jugendliche trinken regelmäßig Alkohol?)

**Regelmäßiger Alkoholkonsum<sup>1</sup> (12- bis 17-Jährige)**



<sup>1</sup>) mindestens einmal pro Woche

\*) statistisch signifikanter Unterschied zum Referenzwert in 2016 mit  $p < 0,05$  (binär logistische Regressionen mit den Kovariaten Alter bzw. Geschlecht bei Gesamt).

# Alkoholkonsum in Deutschland (Orth, 2017)

(Wie viele Jugendliche trinken bis zum Rausch?)

### Rauschtrinken<sup>1</sup> (12- bis 17-Jährige)

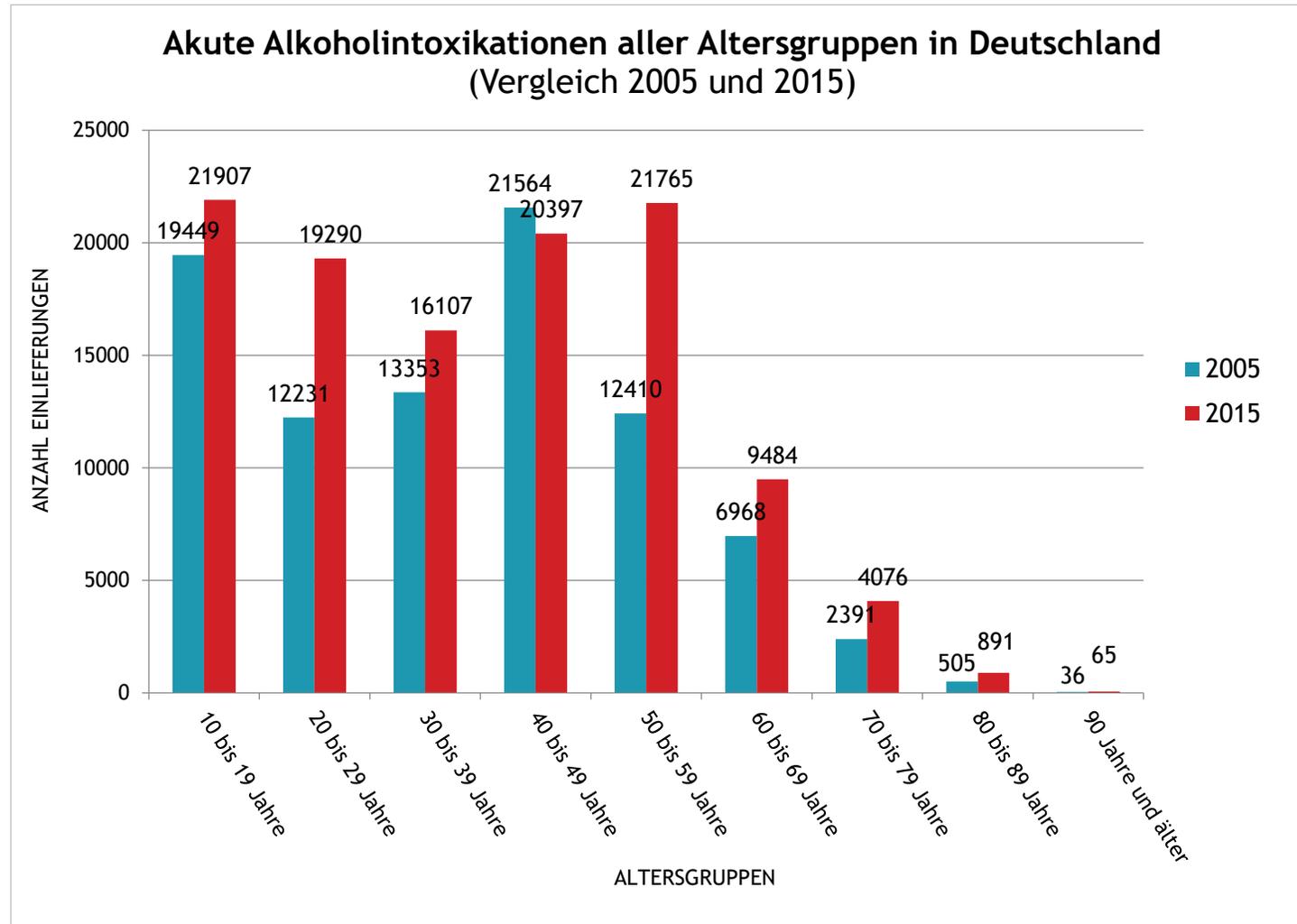


<sup>1)</sup> mindestens einmal in den letzten 30 Tagen mindestens fünf Standardgläser Alkohol (ca. 10g reiner Alkohol) pro Trinkgelegenheit.  
Ab 2010: Männlich: Fünf Standardgläser oder mehr, Weiblich: Vier Standardgläser oder mehr

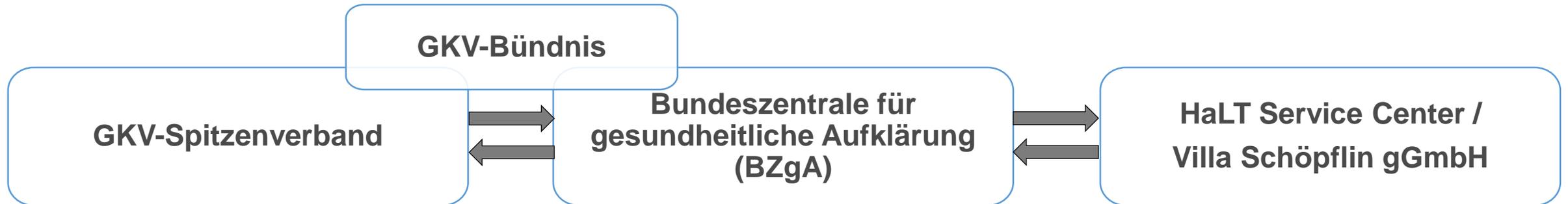
<sup>\*)</sup> statistisch signifikanter Unterschied zum Referenzwert in 2016 mit  $p < 0,05$  (binär logistische Regressionen mit den Kovariaten Alter bzw. Geschlecht bei Gesamt).

# Alkoholintoxikationen nach Altersgruppen bundesweit

(Statistisches Bundesamt, 2017)



## Konzeptionelle Weiterentwicklung



### GKV-Spitzenverband

Gemeinsame Initiative der gesetzlichen Krankenkassen zur Weiterentwicklung und Umsetzung von Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten

### BZgA

Durch den GKV-Spitzenverband im Rahmen des § 20a Abs. 3, 4 SGB V u. a. beauftragt mit

- Internat. Literaturrecherche Bestandsaufnahme
- Konzeptweiterentwicklung und -umsetzung
- Begleitevaluation

### Villa Schöpflin

Durch den GKV-Spitzenverband und BZgA werden folgende Aufgaben gefördert:

- Konzeptweiterentwicklung und -umsetzung
- Datenmonitoring
- Mitwirkung bei Begleitevaluation
- Koordination

# Neue Module

- **Reaktiv:**
  - Sofort-Intervention für 18-21-Jährige
  - Sofort-Intervention bei Mischkonsum
- **Proaktiv:**
  - Präventionsmaßnahme für die Zielgruppe der 18-21-Jährigen
  - Prävention der Fetalen Alkoholspektrumstörung (FASD)
- **Qualitätsmanagement und –entwicklung**
  - Im Bundesland
  - An den HaLT-Standorten
- **Aufnahme neuer Module**

## Netzwerk vor Ort

- Kommune
- Rat zur Kriminalitätsverhütung
- Haus der Diakonie Ludwigshafen
- Regionaler Arbeitskreis Suchtprävention

## HaLT-reaktiv-Statistik in Ludwigshafen/ Rhein-Pfalz-Kreis

- **2018:** n= 87 Jugendliche (12 bis 17 Jahre) mit Alkohol- oder Drogenintoxikation
  - 30 männlich, 21 weiblich
  - Promilledurchschnitt: 1,7 ‰ (Min= 0,9 ‰, Max= 3,6 ‰)
  - davon haben 51 Jugendliche (und ihre Eltern) am HaLT-Programm teilgenommen → 59 % (2017: 69 Jugendliche, 66 %; 2016: 45, 48%)
- **2019:** 54 Jugendliche, 29 Eltern mit Sofort-Interventionen erreicht
- **2020:** n= 44 Jugendliche/junge Erwachsene (12 bis 21 Jahre) mit Alkohol- oder Drogenintoxikation bzw. mit Vergehen gegen das BtmG oder Straftaten im Zusammenhang mit Substanzmittelkonsum

# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Kontakt: Stefanie Fischer  
Haus der Diakonie  
Falkenstr. 17-19, 67063 Ludwigshafen

0621-5204454  
stefanie.fischer@diakonie-pfalz.de  
www.diakonie-pfalz.de



# Quellen

- Havighurst, R. J. (1976). Developmental tasks and education (3. Ed). New York: McKay.
- McBride CM, Emmons KM, Lipkus IM. Understanding the potential of teachable moments: the case of smoking cessation. Health education research 2003; 18(2): 156 – 170.
- Williams S, Brown A, Patton R et al. The half-life of the ‚teachable moment‘ for alcohol misusing patients in the emergency department. Drug and Alcohol Dependence 2005; 77(2): 205 – 208.
- Miller, W. R. & Rollnick, S. (2015). Motivierende Gesprächsführung (Motivational interviewing: 3. Auflage des Standardwerks in Deutsch). Freiburg im Breisgau: Lambertus.
- Naar-King, S. & Suarez, M. (Hrsg.). (2012). Motivierende Gesprächsführung mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen (1. Aufl). Weinheim: Beltz.
- Orth, B. (2017): Der Alkoholkonsum Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland. Ergebnisse des Alkoholsurveys 2016 und Trends. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Köln. Verfügbar unter: <https://www.bzga.de/forschung/studien-untersuchungen/studien/suchtpraevention/?sub=107>. Zuletzt abgerufen am 07.06.2017
- Statistisches Bundesamt (2017): Behandlungen aufgrund akuter Intoxikation (akuter Rausch durch Alkohol). Wiesbaden. Verfügbar unter: <https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/Gesundheit/Krankenhaeuser/Tabellen/DiagnoseAlkoholJahre.html>. Zuletzt abgerufen am 01.02.2017
- Abbildungen aus: HaLT – Hart am Limit, Alkoholprävention für Kinder und Jugendliche. Handbuch für die Praxis. Villa Schöpflin gGmbH – Zentrum für Suchtprävention: Lörrach; 2017.