

Die Prognos-Standards mit Erläuterungen

Die Erfolgsfaktoren von HaLT

Folgende fünf Standards im HaLT-Projekt gelten als Voraussetzung für eine erfolgreiche Umsetzung. Diese Standards wurden von Prognos im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung der Modellphase identifiziert. Mit ihnen verbunden sind Akzeptanz, Wirksamkeit, Nachhaltigkeit und Effizienz von HaLT. Diese Projektstandards sowie die Hinweise zu ihrer Umsetzung in der Praxis wurden von den HaLT-Koordinatoren/innen aus neun Bundesländern, die sich im „Bundesnetzwerk HaLT“ organisiert haben, als wesentlich bewertet (2/2009). Sie dienen als Qualitätsnachweis, um eine Förderung durch Krankenkassen und Kommunen zu erreichen.

Grundvoraussetzungen für eine Zertifizierung als HaLT-Standort sind

1. Die Mitarbeiter/innen von HaLT verfügen in der Regel über einen (Fach-) Hochschulabschluss in den Bereichen Sozialarbeit/Sozialpädagogik, Pädagogik oder Psychologie.
2. Mindestens eine HaLT-Mitarbeiter/in eines Projekt-Standortes hat an einem HaLT-Einführungsseminar teilgenommen.
3. Bei der Umsetzung des Konzeptes werden die folgenden Standards eingehalten.
4. Sponsoring wird angestrebt, wobei Sponsoring durch die Alkoholindustrie ausgeschlossen wird.

HaLT-Standard 1

HaLT ist eine Kombination von HaLT-reaktiv (indizierte Prävention) und HaLT-proaktiv (kommunal verankerte Strategie zur Alkoholprävention / universelle Prävention).

Begründung

- Eine Kombination verhaltens- und verhältnispräventiver Maßnahmen erhöht die Wirksamkeit. Die beiden Bausteine legitimieren und verstärken sich gegenseitig.
- Der Verweis auf z.T. lebensbedrohliche Alkoholvergiftungen verdeutlicht das Problem, ohne Alkohol allgemein zu verteufeln.
- Die Kombination von HaLT reaktiv mit HaLT-proaktiv verhindert die Reduktion der Problematik auf ein individuelles, rein jugendspezifisches Problemverhalten.
- Riskanter Alkoholkonsum kann durch HaLT-reaktiv allein nicht beeinflusst werden.

Hinweise für die Umsetzung in der Praxis

HaLT-proaktiv bedeutet

- Das Konzept und die Ziele von HaLT sind den politischen Entscheidungsträgern bekannt. Es liegt ein positives Votum (evtl. verbunden mit einer finanziellen Förderung) eines relevanten kommunalen Gremiums vor.
- Die enge Zusammenarbeit mit mindestens drei Netzwerkpartnern im proaktiven Bereich wird angestrebt (vorrangig Gemeinde/Ordnungsamt, Festveranstalter, Polizei, Ausbildungsstätte im Einzelhandel, Einrichtungen der Jugendarbeit).
- HaLT-proaktiv ist ein Multiplikatorenkonzept (Qualifizierung der „Experten/innen vor Ort“, „Capacity Building“). Die Zielgruppe im proaktiven Baustein sind vorwiegend Erwachsene.
- Eine zentrale Ansprechperson für die Steuerung/Koordination des proaktiven Bausteins wird benannt.

HaLT-reaktiv bedeutet

- Eine Kooperationsvereinbarung mit mindestens einer Klinik liegt vor.
- Eine zentrale Ansprechperson für den reaktiven Baustein ist benannt.
- Für das Brückengespräch wird der HaLT-Fragebogen/-Leitfaden benutzt.

Hinweis: Manche Städte und Landkreise haben bereits ein umfassendes und bewährtes Gesamtkonzept zur Alkoholprävention mit einem eigenen Namen etabliert, das mit HaLT-proaktiv vergleichbar ist. Es ist sinnvoll, solch ein bewährtes Konzept fortzuführen. In Kombination mit HaLT-reaktiv wird der bestehende kommunale Ansatz zu einem Gesamtkonzept, das den HaLT-Standards entspricht, eine Zertifizierung ist damit möglich.

HaLT-Standard 2

HaLT ist im reaktiven und proaktiven Baustein ein substanzspezifischer, auf Alkohol gerichteter Ansatz.

Begründung

- Eine eindeutige Ziel- und Zielgruppenorientierung erhöht sowohl im reaktiven als auch im proaktiven Baustein die Wirksamkeit.
- Die eindeutigen Botschaften und Ziele lassen sich klarer kommunizieren und von den Adressaten/innen umsetzen als allgemein gehaltene Präventionsappelle.
- Die Zielgruppe von HaLT-reaktiv sind Jugendliche mit schädlichem Alkoholkonsum, die über die Klinik, aber auch andere Schnittstellen (Jugendhilfe,

Polizei etc.) erreicht werden.

- Die wissenschaftliche Begleitung des HaLT-Projektes zeigte, dass die erreichten Jugendlichen i.d.R. kaum illegale Drogen konsumieren. Dies bestätigt die Richtigkeit eines alkoholspezifischen Angebotes für diese Zielgruppe.

Hinweis für die Umsetzung in der Praxis

- Insbesondere in der Aufbauphase ist es teilweise schwierig, immer genügend Teilnehmende für das Gruppenangebot „Risiko-Check“ zu gewinnen. Es ist jedoch nicht sinnvoll, Cannabiskonsumierende Jugendliche mit einzubeziehen.
- Um zeitnah ein Gruppenangebot durchführen zu können, hat sich die Zusammenarbeit mit angrenzenden Städten oder Landkreisen als hilfreiche Option erwiesen.

HaLT-Standard 3

HaLT ist ein Netzwerkansatz, wobei die Kooperationen über die „klassischen“ Netzwerke der Suchtprävention – Suchthilfe und Pädagogik – hinaus gehen.

Begründung

- HaLT erzielt eine große Reichweite, indem es Kooperationsnetzwerke nutzt und kommunale Akteure/innen einbindet.
- HaLT nutzt vorhandene Strukturen und ist dadurch relativ kostengünstig.
- Einmal etablierte Kooperationen sind durch die Mitverantwortung vieler Partner/innen nachhaltig wirksam und werden zu Selbstläufern (Capacity Building bei relevanten Multiplikatoren/innen).
- Die Einbindung kommunaler Entscheidungsträger und vieler Partner erhöht die Akzeptanz der Projektziele, Prävention tritt nicht als „isolierter Mahner“ auf.

Hinweis für die Umsetzung in der Praxis

- Wesentlich für den Erfolg des Projektes ist es, neue Netzwerkpartner/innen der Suchtprävention wie beispielsweise Festveranstalter, Polizei, Ordnungsämter, Medizin etc. in das Projekt einzubinden.
- Der Aufbau der Netzwerke benötigt daher zunächst viele Ressourcen und eine überzeugende Persönlichkeit in der Projektleitung. Sie sollte als Ansprechperson klar identifizierbar sein und das Projekt steuern und koordinieren.
- Ist das Projekt einmal etabliert, kann es mit deutlich geringerem Aufwand fortgeführt werden.

HaLT-Standard 4

HaLT-reaktiv ist eine niedrigschwellige, zeitlich begrenzte Frühintervention

Begründung

Mit HaLT wird erstmals eine Zielgruppe systematisch angesprochen, die bisher kaum erreicht wurde.

- Die aufsuchende Arbeit in der Klinik nutzt ein sensibles Fenster (Betroffenheit bei Jugendlichen und Eltern, Risikokonsum ist offensichtlich).
- Die Betonung von Risikoverhalten und nicht Sucht sowie die zeitliche Begrenzung machen das Angebot niedrigschwellig.
- Mit HaLT gelingt es, gefährdete Jugendliche frühzeitig in das Hilfesystem einzubinden.
- Die Wirkung von Frühintervention ist belegt (MI, TTM als theoretische Grundlagen).
- Ein integriertes erlebnispädagogisches Modul macht das Angebot attraktiv. Zudem wird (Risiko-) Verhalten emotional, nicht kognitiv beeinflusst.

Hinweise für die Umsetzung in der Praxis

- Als Grundlage für die pädagogische Arbeit mit den Jugendlichen dient das HaLT-Handbuch (Trainermanual), in dem Struktur, Ziele, Inhalte und Methoden der pädagogischen Arbeit definiert werden.
- An allen HaLT-Standorten wird ein einheitlicher Fragebogen für das Brückengespräch eingesetzt. An manchen Standorten schließen die Kliniken mit den HaLT-Zentren einen Konsiliarvertrag ab. Dadurch bedarf es für das erste Gespräch (Brückengespräch) keine Schweigepflichtentbindung durch die Eltern. Damit erhöht sich die Wahrscheinlichkeit, dass belastete und gefährdete Jugendliche erreicht werden können, deren Eltern eine Zusammenarbeit ablehnen würden.
- Um die Qualität zu garantieren müssen HaLT-Honorarkräfte angemessen eingearbeitet werden und regelmäßig Supervision bzw. kollegiale Intervention erhalten.

HaLT-Standard 5

HaLT-Standorte verstehen sich als Kompetenzzentren, Impulsgeber und sind als Dienstleister im kommunalen Setting gut erkennbar.

Begründung

- Es gibt konkrete unterstützende Angebote wie Vorträge, Schulungen, Materi-

alien etc. Damit wird Alkoholprävention für Kliniken, aber auch für Festveranstalter, Kommunen, Einzelhandel etc. attraktiv. Die Einbindung in HaLT wird dadurch eher mit Entlastung und nicht mit Mehrarbeit verknüpft.

- Da Beispiele von alkoholvergifteten Kindern und Jugendlichen alarmieren, ist HaLT öffentlichkeitswirksam. HaLT-reaktiv und -proaktiv bieten den Kooperationspartner/-innen Imagegewinn.

Hinweise für die Umsetzung in der Praxis

- Wer das Projekt steuert/koordiniert und wer für welche fachlich-inhaltlichen Schwerpunkte verantwortlich ist, muss bereits in der Aufbauphase des Projektes geklärt werden.
- HaLT-Fachkräfte unterstützen insbesondere Multiplikatoren/-innen im kommunalen Setting.