



Bundesmodellprojekt „HaLT - Hart am Limit“

InfoLetter

Nr. 1
November 2004

Überzeugende Antwort auf Alkoholvergiftungen

Hintergrund und Ziele des Bundesmodellprogramms HaLT - Hart am Limit

Sowohl die WHO als auch der EU-Gesundheitsministerrat wiesen im Jahr 2001 nachdrücklich auf die zunehmenden Alkoholerfahrungen von Kindern und Jugendlichen und die starke Verbreitung des exzessiven Trinkens hin. Der Anstoß für die Entwicklung des Projektes HaLT – „Hart am Limit“ der Villa Schöpflin in Lörrach – das zum Pilotprojekt für das gleichnamige Bundesmodellprogramm wurde – kam dennoch aus dem unmittelbaren Umfeld: Der Chefarzt der örtlichen

Kinderklinik wandte sich wegen des dramatischen Anstiegs aufgrund von Alkoholintoxikationen behandelter Kinder und Jugendlicher an die lokale Presse. Heidi Kuttler, die Leiterin der Villa Schöpflin, entwickelte daraufhin ein Hilfeangebot für die betroffenen Kinder und Jugendlichen. Der Ansatz, mit den Betroffenen im Krankenhaus Kontakt aufzunehmen, ermöglicht den Zugang zu einer ansonsten für Präventionsangebote schwer erreichbaren Zielgruppe. Trotz des ausgebauten Suchtkrankenhilfesystems in Deutschland werden jugendliche Alkoholranke durch bestehende Hilfen nur in sehr geringem Umfang erreicht. Dabei ist eine frühzeitige Intervention von höchster Bedeutung: Je früher Alkoholmissbrauch erkannt wird und interveniert wird, umso höher und nachhaltiger sind die Erfolgchancen. Ziel des Projektes war allerdings nicht nur die sekundärpräventive Intervention bei auffällig gewordenen Kindern und Jugendlichen, sondern von Beginn an auch – in Einklang mit den Zielformulierungen der WHO und des EU-Gesundheitsministerrats – Jugendliche über Alkohol aufzuklären, innerhalb eines lokalen Settings ein stützendes Umfeld zu schaffen und letztlich die Verbreitung und Häufigkeit von mit hohen Risiken verbundenen Trinkge-

wohnheiten unter jungen Menschen zu verringern.

Das Pilotprojekt, das seit dem Jahr 2003 durch das Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung gefördert wird, umfasst demgemäß auch zwei Bausteine:

- einen reaktiven Baustein, der darauf abzielt, Kinder und Jugendliche mit riskanten Alkohol-Konsummustern, insbesondere im Zusammenhang mit schweren Alkoholintoxikationen, frühzeitig innerhalb eines niederschweligen Angebots zur Reflexion dieser Konsumgewohnheiten zu bewegen. Im Rahmen eines eineinhalbtägigen Gruppenangebots sollen die Kinder und Jugendlichen zu einer Reflexion der Motive und Hintergründe des eigenen Trinkverhaltens gebracht werden. Erlebnispädagogische Angebote wie Tauchen oder Klettern sollen die Selbstwahrnehmung der Jugendlichen erhöhen und sind gleichermaßen für Mädchen wie für Jungen konzipiert. Falls notwendig, soll eine Überleitung in weiterführende Hilfen veranlasst werden.

- einen proaktiven Baustein, der auf eine Sensibilisierung von Jugendlichen und Erwachsenen, auf Orientierung für einen verantwortungsbewussten Umgang mit Alkohol sowie auf eine

(» Seite 3)

Aus dem Inhalt:

Grußwort der Drogenbeauftragten der Bundesregierung Marion Caspers-Merk

„Alkoholintoxikationen sind keine Lörrach Disease“

Interview mit Prof. M. Stahl, Chefarzt der Kinderklinik Lörrach, zu Alkoholintoxikationen bei Kindern und die Notwendigkeit der Prävention

Gespräch mit Heidi Kuttler, der Initiatorin von HaLT, über die Konzeption des Pilotprojektes

Die Modellprogramm-Standorte im Überblick



Grußwort von Marion Caspers-Merk

Parlamentarische Staatssekretärin und Drogenbeauftragte der Bundesregierung

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich freue mich, Sie zur Lektüre des ersten Infoletters im Rahmen der Evaluation des Bundesmodellprojektes „HaLT“ - Hart am Limit - zu begrüßen. Es ist geplant, den Infoletter halbjährlich erscheinen zu lassen. Er wird uns in den nächsten zwei Jahren, also für die Dauer des Bundesmodellprojektes, als ein Medium dienen, mit dem wir uns über Erfahrungen, Probleme, Erfolgsmeldungen und Ergebnisse rund um „HaLT“ auf dem Laufenden halten werden. Adressaten sind in erster Linie alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der beteiligten Einrichtungen, Träger und Behörden. Darüber hinaus richtet er sich an alle, denen das Thema „Alkohol und Jugendliche“ ein wichtiges Anliegen ist und die sich dafür engagieren, dass Kinder und Jugendliche vor den Gefahren des frühen und exzessiven Alkoholkonsum besser geschützt werden.

Worum handelt es sich bei „HaLT“? Der Name ist Programm. Alarmiert von einem sprunghaften Anstieg der Krankenhauseinweisungen von Jugendlichen mit Alkoholvergiftungen im Landkreis Lörrach, hat das dort ansässige Zentrum für Suchtprävention „Villa Schöpflin“ das Konzept zu „HaLT“ entwickelt. Das Pilotprojekt verlief vielversprechend. Der „reaktive“ Baustein des Projekts - das Beratungsangebot zur Frühintervention und die Gruppenangebote - wurde von den Jugendlichen gut angenommen.

Der „proaktive“ Teil - die Förderung eines verantwortungsvollen Umgangs mit Alkohol und der Einhaltung des Jugendschutzgesetzes bei Veranstaltungen und im Handel - stieß in der Region auf eine erfreulich positive Resonanz.

Wir haben uns deshalb entschlossen, das Pilotprojekt zu einem Bundesmodellprojekt auszubauen. Ich freue mich, dass wir so viele Bundesländer gefunden haben, die eine Teilnahme an dem Projekt lohnenswert finden. Auch wenn der Befund natürlich eher betrüblich stimmt, dass wir Projekte wie „HaLT“ brauchen. Der Alkoholkonsum unter Jugendlichen hat in den letzten Jahren nicht nur zugenommen, es gibt auch eine wachsende Zahl von Jugendlichen, die regelmäßig sprichwörtlich „saufen, bis der Arzt kommt.“

Das Engagement der Länder und Einrichtungen ist umso höher zu bewerten, als dass die finanziellen Mittel bekanntermaßen überall knapp sind. Ich bin mir sicher, dass sich unser gemeinsames Engagement lohnen wird. Denn Frühintervention heißt auch, spätere langwierige und kostspielige Behandlungen von Alkoholabhängigkeiten zu verhindern. Ich wünsche dem Projekt viel Erfolg - ganz besonders im Hinblick auf die betroffenen Jugendlichen - und freue mich, mit Ihnen im Rahmen von „HaLT“ in den nächsten zwei Jahren in Kontakt zu bleiben.

(Fortsetzung von Seite 1)

konsequente Umsetzung des Jugendschutzgesetzes in Gaststätten, im Einzelhandel und bei öffentlichen Veranstaltungen und Schulfesten abzielt. Die Sensibilisierung speziell von Jugendlichen erfolgt im Rahmen von Informationsstunden an Schulen und durch Checklisten für Schulfeste. Gaststätten, Handel und Festveranstalter werden Informations- und Aushangmaterialien zur Verfügung gestellt und sie werden zu Selbstverpflichtungen angehalten, die teilweise über den gesetzlichen Jugendschutz hinausreichen.

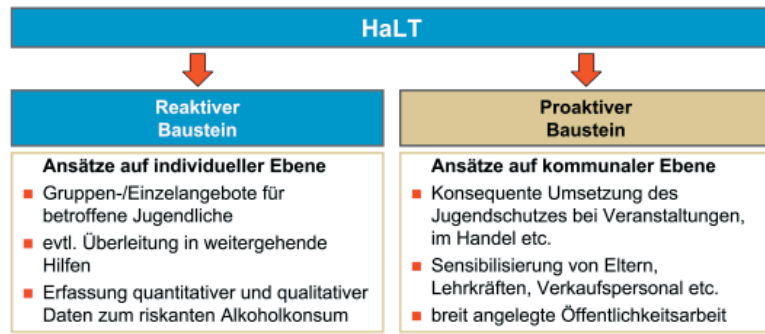
Die Struktur des Pilotprojektes dient grundsätzlich als Vorbild für die innerhalb des Bundesmodellprogramms, das ebenfalls den Namen HaLT – „Hart am Limit“ trägt, umgesetzten Projekte. Bislang nehmen insgesamt neun Einrichtungen in acht Bundesländern an dem Programm teil.

Notwendig zur effektiven Umsetzung beider Bausteine sind damit funktionierende Netzwerke auf lokaler Ebene. Aufgrund der - überwiegend nicht formal geregelten - Zusammenarbeit werden besonders hohe Anforderungen an das reibungslose Funktionieren der Schnittstellen und an einen begrenzten Aufwand für die Kooperationspartner gestellt. Die Kooperationsbeziehungen und Schnittstellenausgestaltung steht daher auch im Fokus der wissenschaftlichen Begleitung des Bundesmodellprogramms, mit der die Prognos AG, Basel, beauftragt worden ist.

Bundesweiter Anstieg der Alkoholintoxikationen

Der dramatische Anstieg der aufgrund Alkoholintoxikationen stationär behandelten Kinder und Jugendlichen in Lörrach stellt keineswegs einen Einzelfall dar. Ergänzend zu der Begleitung des Modellprogramms wurde Prognos vom BMGS beauftragt, die bei dem Statistischen Bundesamt und den Statistischen Landesämtern vorliegenden Klinik-Diagnosestatistiken nach Alkoholintoxikationen bei Kindern und Jugendlichen zu analysieren. Zusätzlich wurden in 17 Schwerpunkt-kliniken aus dem gesamten Bundesgebiet stichprobenartig die Entwicklung der auf Alkoholmissbrauch zurückzu-

Der Aufbau des Pilotprojektes HaLT in Lörrach

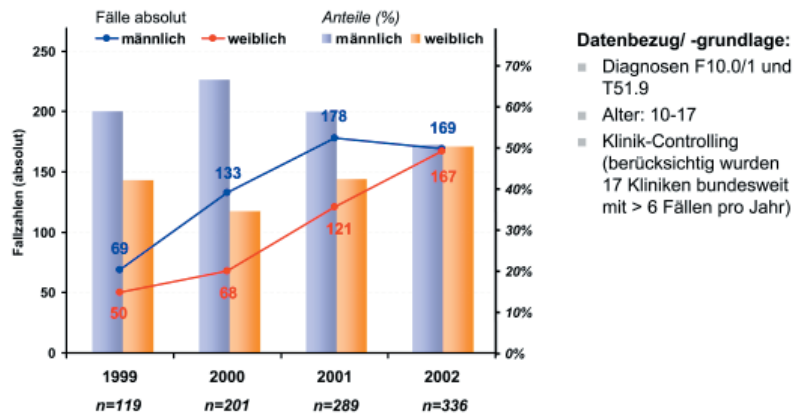


führenden stationären Aufnahmen von Kindern und Jugendlichen nach differenzierteren Altersgruppen erhoben.

Die Ergebnisse alarmieren: Bundesweit ist zwischen den Jahren 2000 bis 2002 bei Kindern und Jugendlichen ein Anstieg der stationären Behandlungen wegen Alkoholintoxikationen um 26 Prozent festzustellen (zusammengestellte Daten der Statistischen Landesämter). Fallzahlsteigerungen zeigen sich dabei in sämtlichen Bundesländern. Eine weiter zurückreichende Aus-

Ergebnissen der Erhebung in den Kliniken wider. In den 13 Kliniken, in denen bereits ab 1999 zuverlässige Daten verfügbar waren, zeigt sich zwischen 1999 und 2002 mehr als eine Verdoppelung der Fallzahlen. Die stärksten Fallzahlsteigerungen finden sich bei der Altersklasse der 15-17-Jährigen und den 13-14-jährigen Kindern und Jugendlichen. Auffällig ist der starke Anstieg von Alkoholintoxikationen bei Mädchen und jungen Frauen, deren Anteil im Jahr 2002 bereits rund 50% beträgt.

Alkoholintoxikationen bei Kindern und Jugendlichen von 10 bis 17 Jahren: Entwicklung der absoluten Fallzahlen (Linien) und der geschlechtsspezifischen Anteile (Säulen) in 17 untersuchten Kliniken



wertung ist wegen einer Umstellung des Diagnosesystems nicht möglich. Im bundesweiten Durchschnitt kam im Jahr 2002 auf 1.000 Kinder und Jugendliche zwischen 10 und 19 Jahren eine stationäre Behandlung wegen Alkoholintoxikation.

Die drastische Zunahme der Behandlungsfälle spiegelt sich auch in den

Die statistische Auswertung unterstreicht damit die Notwendigkeit von effektiven Alkoholmissbrauch-Präventionsangeboten für Kinder und Jugendliche, wie sie im Rahmen des Bundesmodellprogramms in Anlehnung an das erfolgreiche Lörracher Pilotprojekt erprobt und weiterentwickelt werden sollen. ◀

Die Modellprogramm-Standorte im Überblick

Bislang sind an dem Bundesmodellprogramm HaLT neun Projekte in acht Bundesländern beteiligt. Dieser Überblick stellt die Projektverantwortlichen vor, zeigt die Grundzüge der jeweiligen standortspezifischen Projektausgestaltung und informiert über aktuelle Umsetzungsschritte und Planungen.

Hamm

Arbeitskreis für Jugendhilfe e.V.

Umgesetzt wird HaLT in Hamm von dem gemeinnützigen Arbeitskreis für Jugendhilfe e.V., dem Träger des vernetzten Drogenhilfesystems in Hamm und der umliegenden Region.

Der reaktive und der proaktive Teil des Projektes sind gleichgewichtet. Als Pilot wurde bereits gemeinsam mit dem Stadtmarketing, Einzelhändlern, dem Deutschen Roten Kreuz u.a. während eines Cityfestes die Aktion „Tanzen ist schöner als torkeln“ durchgeführt.

Verantwortlich für die Durchführung des Projektes HaLT in Hamm sind die Projektmitarbeiterin

Melanie Potthoff (reaktiver Teil) und die Präventionsfachkraft Dorothee Behler-Brodd (proaktiver Teil), der Projektleiter der Jugend(sucht)beratung Ronald Meyer (Dienst- und Fachaufsicht) und von Seiten der Geschäftsführung der Gesamtleiter des Arbeitskreises für Jugendhilfe e.V. Rainer Bathen (fachliche und strategische Begleitung).

Gegenwärtig laufen die Planungen und Vorgespräche für die Kooperationen; der offizielle Projektstart soll am 1. November erfolgen.

Bad Neuenahr-Ahrweiler

Caritasverband f. d. die Region Rhein-Mosel-Ahr e.V.

In Ahrweiler ist mit der Psychosozialen Beratungsstelle eine Suchtberatungsstelle als Projektträger von HaLT tätig. Richard Stahl, Leiter der Beratungsstelle, Harald Müller als Suchtberater und Gerd Ähnlich als Projektmitarbeiter haben bereits im letzten Jahr eine Plakataktion unter dem Motto „Toll, nicht voll“, gemeinsam mit Verkehrswacht, Polizei, Rotes Kreuz, Caritas, Kreissparkasse, Rhein-Ahr-Rundschau, Karneval-Festkomitee, durchgeführt, um den Jugendschutz auf Volksfesten zu

verbessern. Ein Schwerpunkt des Konzeptes unter dem Stichwort Peer-Arbeit stellt die Aktion „Taste it“ dar. Ziel dabei ist es, in Jugendzentren sowie an Festen (wie z.B. Nürburgring) mit Jugendlichen ins Gespräch zu kommen und an den Stellen, wo viel getrunken wird, Präsenz zu zeigen und Alternativen zu bieten. Für den reaktiven Teil werden gerade die Kontakte zu Krankenhäusern und Jugendzentren ausgebaut. Ein weiterer Schwerpunkt soll auf der aufsuchenden Arbeit liegen.

Frankfurt am Main

Jugendberatung und Suchthilfe Am Merianplatz

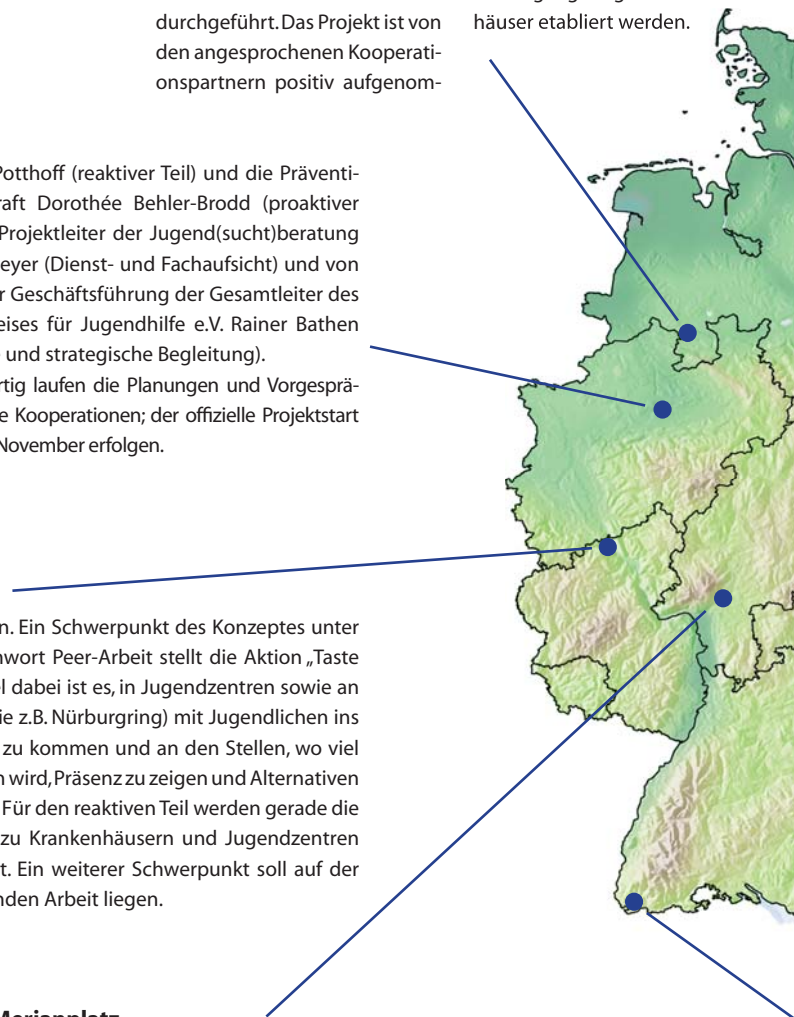
Die Jugendberatung und Suchthilfe Am Merianplatz in Frankfurt ist vorwiegend in der abstinentenorientierten und substitutionsunterstützten Suchthilfe für Jugendliche und Erwachsene sowie der Beratung von Angehörigen tätig. Für das HaLT-Projekt ist Joachim Messer verantwortlich, unterstützt wird er von Leonie Daniel. Das Projekt startete in Frankfurt Anfang November und wurde mit großem Interesse aufgenommen. In den bisher geführten

Osnabrück

Caritasverband für die Stadt und den Landkreis Osnabrück

In Osnabrück ist die Suchtberatungsstelle Projektträger von HaLT. Klaus Balgenorth, Leiter der Beratungsstelle und Yvonne Meiners als Suchtfachkraft haben bisher Materialien entworfen, Präsentationen vorbereitet, erste Veranstaltungen auf höheren Ebenen von Kommune und Polizei sowie Krankenhäusern durchgeführt. Das Projekt ist von den angesprochenen Kooperationspartnern positiv aufgenom-

men worden, eine Pressekonferenz in der Suchtberatungsstelle ist auch in überregionalen Medien auf große Resonanz gestossen. Die nächsten Aktionen werden sich darauf konzentrieren, proaktiv den Projektgedanken bei den zuständigen Personen zu verankern, reaktiv wird der Zugangsweg über Krankenhäuser etabliert werden.



Vorgesprächen konnten Kooperationsabsprachen mit dem Gesundheitsamt der Stadt Frankfurt am Main und mit der Klinik für Abhängigkeitserkrankungen des Bürgerhospitals Frankfurt getroffen werden. Zudem fanden bereits zwei Fortbildungsveranstaltungen für die Beratungslehrer/innen aller Frankfurter Schulen statt. Aktuell wird das Projekt HaLT bei weiteren möglichen Kooperationspartnern vorgestellt.

Rickling

ATS Segeberg im Landesverein für Innere Mission

In Rickling liegt HaLT in der Trägerschaft der ATS („Ambulante und Teilstationäre Suchthilfe“) Segeberg, die neben Prävention, Beratung und niedrigschwelligem Kontaktangeboten auch ambulante, teilstationäre und stationäre Rehabilitation sowie Betreuung und psychosoziale Begleitung substituierter Drogenabhängiger anbietet.

Gegenwärtig wird das Projekt in den Kliniken vorgestellt, mit denen in der Region kooperiert werden soll; zudem wird entsprechende Öffent-

lichkeitsarbeit betrieben. Geplante Schwerpunkte bei der Umsetzung von HaLT sind neben der unmittelbaren Kontaktaufnahme zu den betroffenen Jugendlichen die Einbeziehung der Eltern, die Qualifizierung des in der medizinischen Notversorgung tätigen Personals sowie der Ausbau suchtpreventiver Aktivitäten für die entsprechende Zielgruppe in der Region. Ansprechpartnerin für das Projekt ist die Diplom-Psychologin Susanne Daude.

Rostock

Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendneuropsychiatrie / Psychotherapie der Universität Rostock

In Rostock ist HaLT eine Erweiterung des Behandlungsangebotes der Uniklinik und Brücke zwischen medizinischer Behandlung und Sozialarbeit. Die Projektleitung liegt bei Manuela Pape, Ärztin, sowie Olaf Reis, Forschungskoordinator. Die Klinik als Projektträger ist ausschließlich für den reaktiven Teil zuständig. Der reaktive Baustein

wird ein Gruppenangebot zum Motivationsstraining/Reflexionstraining umfassen. Aktuell wurde der Informationsflyer für die Klinik entworfen. Proaktiv tätig (allerdings nicht im Rahmen des HaLT-Projektes) ist LAKOST, die Landeskoordinierungsstelle für Suchtvorbeugung.

Greifswald

Johanna-Odebrecht-Stiftung

Die Johanna-Odebrecht-Stiftung ist in das Fachkrankenhaus Bethanien, Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, integriert. HaLT ist hier Teil des klinischen Behandlungsangebotes. Verantwortliche Projektmitarbeiter sind die Psychologen Ondrej Nemeth und Jeannette Riedel.

Momentan werden die reaktiven Zugangswege aufgebaut und Projektpartner - das Netzwerk Sucht Ostvorpommern, die offene Jugendarbeit in Jugendclubs, Jugendamt, Polizei sowie weitere Krankenhäuser - kontaktiert. Der reaktive Teil ist therapeu-

tisch/beratend und langfristig (bis zu 2 Jahren) ausgelegt.

Im proaktiven Teil stehen die Schulen im Mittelpunkt. In einigen Schulen sollen langfristige Primärpräventionsaktivitäten begonnen werden. Zudem ist im proaktiven Teil eine Crossmedia-Kampagne mit eigens erstellten Infomaterialien geplant. Mit Plakaten soll auf eine eigene Projekthomepage, aufmerksam gemacht werden, die Kontaktmöglichkeit, Selbsttests, Foren und Chats enthält.

Erfurt

SiT - Suchthilfe in Thüringen gGmbH

Das Impuls-Büro, eine Suchtberatungsstelle, ist Träger des HaLT-Projektes in Erfurt. Das Projektteam Wilke Nöller und Gunter Wesalowski strebt eine Schwerpunktsetzung auf wenige Hauptbereiche an. Dabei steht die breite präventive Arbeit, insbesondere Jugendklubs/Schulen, sowie Jugendschutz-

Arbeit und die Angehörigenbetreuung im Vordergrund. Die reaktiven Zugangswege über Notfallambulanz und Drogennotfallprophylaxe sind aus früheren Projekten bereits vorhanden und werden ausgebaut. Die bereits kontaktierten Kliniken haben Interesse an HaLT signalisiert.

Lörrach

Villa Schöpflin - Zentrum für Suchtprävention

HaLT in Lörrach ist als Pilotprojekt sozusagen der Prototyp für das Bundesmodellprogramm. Die Entwicklerin von HaLT, Heidi Kuttler, ist Leiterin der Villa Schöpflin, des Projektträgers von HaLT, eines teils privat finanzierten Zentrums für Suchtvorbeugung. Sie wird insbesondere bei dem reaktiven Projektteil von der Sozialpädagogin Sabine Lang unterstützt.



Erfolgsfaktor: Kooperation von Anfang an

Interview mit Heidi Kuttler, Leiterin der Villa Schöpflin und Initiatorin von „HaLT“

Was hat Sie dazu gebracht, HaLT ins Leben zu rufen?

Im Herbst 2001 habe ich in der Badischen Zeitung ein Interview mit Professor Stahl von der Kinderklinik Lörrach gelesen. Er hatte darin auf einen alarmierenden Anstieg der Alkoholvergiftungen insbesondere bei jungen Mädchen aufmerksam gemacht. Wir haben uns gesagt, man kann nicht nur zuschauen, wenn da ständig Kinder in lebensbedrohlichem Zustand in die Klinik eingeliefert werden.

Was waren Ihre Ziele?

Erstens wollten wir den Betroffenen helfen. Zweitens ging es darum, zu schauen, was sich im Trinkverhalten jugendlicher verändert hat, und ein Präventionsprogramm zu entwickeln, das den veränderten Bedingungen Rechnung trägt. Drittens war unser Ziel, die Ursachen zu erforschen – also wie es zu dem starken Anstieg an Alkoholvergiftungen kommt.

Was haben Sie in Lörrach bis heute erreicht?

Die Zahl der Alkoholintoxikationen in der Kinderklinik ist deutlich zurückgegangen, von 55 im Jahr 2002 auf 39 im Jahr 2003 und dieses Jahr hatten wir erst 18 Jugendliche in 8 Monaten. Natürlich müssen wir sehen, ob diese Entwicklung anhält. Außerdem ist das nicht das alleinige Verdienst von HaLT. Ich würde schätzen, dass HaLT ein Drittel dazu beigetragen hat, ein Drittel geht auf das Konto einer höheren Sensibilisierung der Öffentlichkeit auch durch die Medienpräsenz des Themas, ein Drittel sind andere Faktoren. Uns freut insbesondere, dass die Zahl der alkoholvergifteten 13- und 14-jährigen Mädchen sinkt.

Was sind die wichtigsten Erfolgsfaktoren?

Wir haben von Anfang die Projektpartner in unsere Planung miteinbezogen. Die Umsetzung hat sicherlich

deswegen sehr gut funktioniert, weil wir immer an der Praxis der einzelnen Kooperationspartner dran waren und nicht allein im stillen Kämmerlein Pläne entworfen haben.

Gleichzeitig hatten wir das Glück, von dem Landkreis und der Stadt Lörrach sehr viel Rückendeckung zu bekommen. Durch frühere Projekte ist die politische Sensibilität für Prävention bei den Verantwortlichen hoch.

Welche Rolle spielen Alcopops Ihrer Meinung nach?

Das Thema Alkoholmissbrauch bei Jugendlichen wird oft auf Alcopops reduziert. Alcopops sind sicher ein Teil des Problems, und deshalb befürworte ich die neue Steuer. Das allein reicht jedoch nicht. Jugendliche müssen lernen, mit Alkohol umzugehen. Prävention ist immer auch Persönlichkeitsentwicklung. ◀

Unternehmensvorstellung: Die Prognos AG

prognos

Die Prognos AG berät seit über 40 Jahren Verantwortliche aus Politik und Wirtschaft bei der Lösung von Zukunftsaufgaben. Gegründet 1959 in Basel (Schweiz), sind heute rund 70 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter am Hauptsitz und den Standorten in Berlin, Düsseldorf und Bremen tätig. Auf Basis neutraler Analysen und wissenschaftlich fundierter Prognosen entwickelt Prognos praxisnahe Entscheidungsgrundlagen und Zukunftsstrategien.

Zu den Kunden der Prognos AG zählen gleichermaßen private Auftraggeber wie Industrie- und Dienstleistungsunternehmen und Wirtschaftsverbände als auch öffentliche Auftraggeber wie Ministerien, staatliche und kommunale Unternehmen sowie Regional- und Kommunalverwaltungen.

Prognos verfügt über eine mehr als 20jährige Beratungserfahrung im Gesundheitssektor und bei sozialen Fragestellungen. Methodische Schwerpunkte liegen in der Begleitung und Evaluation von Modellprojekten, der Bedarfsplanung (ambulant und stationär), bei wissenschaftlichen Studien und Trendprognosen sowie in der

Strategie- und Organisationsberatung. Thematische Schwerpunkte des Bereichs Gesundheit & Soziales sind stationäre, teilstationäre und ambulante Einrichtungen im Gesundheitswesen (insbesondere Psychiatrie) und der Altenhilfe sowie soziale Hilfeangebote. Die Kunden des Bereichs Gesundheit & Soziales sind zum einen Ministerien und Kostenträger (z.B. AOK Bundesverband), zum anderen öffentliche und private Träger von Einrichtungen in den o.g. Themenfeldern (z.B. LVA Baden-Württemberg, Landschaftsverband Westfalen-Lippe).

www.prognos.com
info@prognos.com

„Alkoholintoxikationen sind keine Lörrach Disease“

Interview mit Professor M. Stahl, Chefarzt der Kinderklinik Lörrach

Was war für Sie ausschlaggebend, mit Ihrer Einrichtung an dem Präventionsprojekt HaLT mitzuarbeiten?

Seit 1999 wurden zunehmend stark alkoholisierte Kinder in die Kinderklinik notfallmäßig eingeliefert. Oft wurden an einem Wochenende so viele gebracht wie davor in einem ganzen Jahr. Die Kinder kommen häufig bewusstlos, in einem komaartigen Zustand, zu uns. Was mich besonders bewegt hat, an die Öffentlichkeit zu gehen, war die stark steigende Zahl junger Frauen. Wir haben über 50% Mädchen zwischen 12 und 18 Jahren.

Alkoholvergiftungen bei Kindern sind eine völlig neue Aufgabe für das Krankenhaus. Sie dürfen nicht vergessen, dass alkoholvergiftete Kinder das Krankenhaus „Manpower“ kosten, gerade am Wochenende, wenn wir ohnehin schwächer besetzt sind. Da hoffen wir, dass die flankierenden präventiven Massnahmen des HaLT-Projektes mittelfristig die Zahl der alkoholvergifteten Kinder reduziert.

Wie ist der Kontakt zur Villa Schöpflin zum Aufbau eines lokalen Suchtpräventions-Projektes entstanden?

Ich habe mich aufgrund des starken Anstiegs an Fällen an die Öffentlichkeit und an Verantwortliche hier im Lande gewandt, an die Polizei, Schulen, und auch an die Presse. Daraufhin ist ein Artikel in der Badischen Zeitung über die Problematik hier im Landkreis erschienen. Das hat die Villa Schöpflin, das Zentrum für Suchtprävention, angeregt, mit uns Kontakt aufzunehmen. Wir haben dann gemeinsam den Flyer „Riskanter Alkoholkonsum – Information für Eltern“ entwickelt.

Welche konkreten Schritte leiten Sie ein, wenn Kinder und Jugendliche mit einer Alkoholintoxikation bei Ihnen behandelt werden?

Wenn die Kinder zu uns kommen, schlafen sie ihren Rausch aus und bekommen Infusionen. Deshalb haben sie am nächsten Tag keinen Kater. Das ist uns auch schon vorgeworfen worden, aber alkoholvergiftete Kinder sind für uns Patienten wie andere auch.

Mit den Kindern und ihren Eltern sprechen wir, sobald die Kinder ausgenüchtert sind. Wenn die Eltern uns von der Schweigepflicht entbinden, informieren wir die Villa Schöpflin, die dann mit den Eltern Kontakt aufnimmt. Wenn Eltern ein Gespräch ablehnen, müssen wir das akzeptieren.

Wo sehen Sie die Hauptursachen für die Alkoholintoxikationen bei Kindern und Jugendlichen? Was erschwert die präventive Arbeit?

Ein grundsätzliches Problem ist die gesellschaftliche Akzeptanz von Alkohol. Beispielsweise wird Jugendschutz hierzulande teilweise sehr wenig beachtet.

Natürlich darf man Alkoholvergiftungen nicht dramatisieren, aber ich denke, wir haben es schon mit einem gesellschaftlich relevanten Problem zu tun. Es ist oft gesagt worden, es handle sich um eine „Lörrach Disease“, aber die bundesweiten Zahlen zeigen ein anderes Bild.

Welche Erfahrung können Sie den Projektbeteiligten an den anderen Standorten des Bundesmodellprogramms weitergeben?

Bei uns hat sehr gut funktioniert, dass wir offen miteinander reden, im Krankenhaus selbst, aber auch mit der Villa Schöpflin. Wir haben auch das gemeinsame Vorgehen als sehr positiv empfunden, in Zusammenarbeit mit anderen Partnern und in der Entwicklung der Materialien. ◀

Projektadressen

Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung

Referat Drogen und Suchtmittelmissbrauch

Michaela Schreiber
Referatsleiterin
01888 /4 41-33 30
michaela.schreiber@bmgs.bund.de

Peter Larbig
01888/4 41-27 19
peter.larbig@bmgs.bund.de

Postanschrift:
Am Propsthof 78a
53121 Bonn

Prognos AG

Michael Steiner
Marktfeldleiter Gesundheit&Soziales
Tel. +41 61 32 73-302
Mob. 0160 8 82 90 28
michael.steiner@prognos.com

Tilmann Knittel
Tel. +41 61 32 73-360
Mob. 0160 8 82 90 02
tilmann.knittel@prognos.com

Caroline Uhrmann
caroline.uhrmann@prognos.com
Tel. +41 61 32 73-378

Postanschrift:
Aeschenplatz 7
CH-4010 Basel

Das Bundesmodellprogramm HaLT - „Hart am Limit“ wird im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung von der Prognos AG wissenschaftlich begleitet. Für Fragen zur wissenschaftlichen Begleitung wenden Sie sich bitte an Frau Caroline Uhrmann.

Adressen und Kontaktpersonen der am Modellprojekt beteiligten Standorte und Träger

Ahrweiler

Caritasverband f. d. die Region Rhein-Mosel-Ahr e.V.

Richard Stahl
rstahl@caritas-ahrweiler.de
 Harald Müller
suchtberatung@caritas-ahrweiler.de
 Bahnhofstr. 5
 53474 Bad Neuenahr-Ahrweiler
 02641 / 75 98 60

Erfurt

SiT - Suchthilfe in Thüringen gGmbH

Wilke Nöller
noeller@bueroimpuls.de
 Gunther Wessalowski
 Arndtstr. 1
 99096 Erfurt
 0361 / 6 54 88 86

Frankfurt / Main

Jugendberatung und Suchthilfe Am Merianplatz

Joachim Messer
joachim.messer@jj-ev.de
 Leonie Daniel
leonie.daniel@gmx.de
 Musikantenweg 39
 60316 Frankfurt
 069 / 94 33 03 - 0

Greifswald

Johanna-Odebrecht-Stiftung

Jörg Niemann
niemann@odebrecht-stiftung.de
 Lange Str. 10
 17489 Greifswald
 03834 / 89 24 40
 Ondrej Nemeth
nemea@freenet.de
 Jeannette Riedel
 Gützkower Landstraße 69
 17489 Greifswald
 03834 / 54 32 20

Hamm

Arbeitskreis für Jugendhilfe e.V.

Rainer Bathen
rbathen@akj-hamm.de
 Dorothee Behler-Brodd
dbehler-brodd@akj-hamm.de
 Ronald Meyer
rmeyer@akj-hamm.de
 Melanie Pothhoff
 Widumstr. 1
 59065 Hamm
 02381 / 9 21 53 13

Lörrach

Villa Schöpflin Zentrum für Suchtprävention

Heidi Kuttler
heidi.kuttler@blv-suchthilfe.de
 Sabine Lang
sabine.lang@blv-suchthilfe.de
 Franz-Ehret-Str. 7
 79541 Lörrach
 07621 / 91 49 09-0

Osnabrück

Caritasverband für die Stadt und den Landkreis Osnabrück

Klaus Balgenorth
KBalgenorth@caritas-os.de
 Yvonne Meiners
YMeiners@caritas-os.de
 Johannisstr. 91
 49074 Osnabrück
 0541 / 34 10

Rickling

ATS Segeberg im Landesverein für Innere Mission

Bodo Haßler
sucht.se@ats-sh.de
 Susanne Daude
sucht.kaki@ats-sh.de
 Daldorfer Str. 2
 24635 Rickling
 04551 / 8 43 58

Rostock

Klinik für Psychiatrie des Kinder- und Jugendalters

Manuela Pape
manuela.pape@med.uni-rostock.de
 Barnstorferweg 48
 18057 Rostock
 0381 / 4 59 00 86

 Olaf Reis
olaf.reis@med.uni-rostock.de
 Gehlsheimer Str. 20
 18147 Rostock
 0381 / 4 94 95 86

Adressen der Drogenbeauftragten der am Modellprojekt beteiligten Bundesländer

Drogenbeauftragte/r des Landes Baden-Württemberg

N.N.
 Zentrale Koordinierungsstelle für Suchtfragen im Sozialministerium Baden-Württemberg
 Schellingstr. 15
 70174 Stuttgart
 0711 / 1 23 38 10

Drogenbeauftragte des Landes Mecklenburg-Vorpommern

Dr. Dagmar Doese
 Sozialministerium
 Mecklenburg-Vorpommern
 Werderstr. 124
 19055 Schwerin
 0385 / 5 88 90 35

Drogenbeauftragter des Landes Nordrhein-Westfalen

Dirk Lesser
 Ministerium für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie des Landes Nordrhein-Westfalen
 Fürstenwall 25
 40219 Düsseldorf
 0211 / 8 55-35 73

Drogenbeauftragter des Landes Schleswig-Holstein

Dr. Wolfgang Kröhn
 Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Schleswig-Holstein
 Adolph-Westphal-Str. 4
 24143 Kiel
 0431 / 9 88 54 83

Drogenbeauftragte des Landes Hessen

Rosa M. Winheim
 Hessisches Sozialministerium
 Dostojewskistr. 4
 65187 Wiesbaden
 0611 / 8 17 36 09

Drogenbeauftragter des Landes Niedersachsen

Lothar Rimpl
 Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit
 Postfach 141
 30001 Hannover
 0511 / 1 20 41 13

Drogenbeauftragter des Landes Rheinland-Pfalz

Ingo Brennerberger
 Ministerium für Arbeit, Soziales, Familie und Gesundheit
 Bauhofstr. 9
 55116 Mainz
 06131 / 16 46 55

Drogenbeauftragter des Landes Thüringen

Winfried Funk
 Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit
 Postfach 121252
 99012 Erfurt
 0361 / 3 79 86 80