

### Kleine Anfrage mit Antwort

#### Wortlaut der Kleinen Anfrage

des Abgeordneten Dieter Möhrmann (SPD), eingegangen am 26.10.2009

#### **Prävention bei alkoholauffälligen Jugendlichen - Welche Wirkungen entfaltet das Projekt HaLT unter den bisherigen Bedingungen wirklich?**

In ihrer Pressemitteilung vom 12. März 2009 bezeichnet Frau Ministerin Ross-Luttmann die geplante Präventionsarbeit des Projekts HaLT - Hart am Limit - auch im Zusammenhang mit der Finanzierung durch die Krankenkassen als „bundesweit einmalig“. Die „zuvor entsprechend qualifizierten Fachkräfte“ erhielten pro Fall maximal 220 Euro von den Krankenkassen. Das Projekt HaLT sei mit dem Caritasverband in Osnabrück „sehr erfolgreich“ durchgeführt worden. Frau Ross-Luttmann empfiehlt es zur Einführung in allen Landkreisen. In zehn niedersächsischen Regionen sei „mit der Umsetzung von HaLT begonnen“ worden, weitere acht Regionen seien „am Start“. Die Umsetzung in den Landkreisen ist allerdings aus eigenen Mitteln zu bestreiten und dies vor dem Hintergrund der 20-prozentigen Reduzierung des kommunalen Finanzausgleichs und der zurückgehenden Steuereinnahmen für die Kommunen im Jahr 2010. Die Fachstellen für Sucht und Suchtprävention in Trägerschaft der freien Wohlfahrtsverbände erhalten ebenfalls keine zusätzlichen Mittel vom Land. Die kommunalen Spitzenverbände rechnen in den Jahren ab 2010 mit nicht ausgeglichenen Haushalten, und die stringente Haushaltsgenehmigungspraxis des Innenministeriums gefährdet deshalb die Weiterführung oder den Neustart von Projekten. Im Landkreis Soltau-Fallingb. rechnet man allein mit zusätzlich 1,5 Personalstellen.

Vor diesem Hintergrund frage ich die Landesregierung:

1. Wie viele Jugendliche sind bisher in welchen Regionen und Landkreisen Niedersachsens im Rahmen des Projekts HaLT betreut worden?
2. Welche soziale oder kommunale Einrichtung hat diese Betreuung jeweils übernommen? Wie viele Personalstellen wurden dabei jeweils eingesetzt?
3. Wie wurden diese Personen „entsprechend qualifiziert“?
4. Wie hoch waren bisher die Leistungen der gesetzlichen Krankenkassen in den jeweiligen Landkreisen, und welche Kriterien wurden für die Bewilligung zugrunde gelegt?
5. Ist das Projekt (außer Modellprojekt Osnabrück) wissenschaftlich begleitet worden, und wer hat diese Begleitung durchgeführt? Ist in dieser Begleitung, auch für das Modellprojekt Osnabrück, die Evaluation der Wirksamkeit untersucht worden, und welche Ergebnisse sind dokumentiert?
6. Im „Endbericht zum HaLT-Projekt“ (BMG/Prognos 2008, 122 Seiten) beginnt auf Seite 113 das Kapitel 7.3 „Zur Wirksamkeit der HaLT-Präventionsstrategie“ mit dem Satz: „Eine Evaluation der Wirksamkeit der HaLT-Strategie war nicht Auftrag der wissenschaftlichen Begleitung“. Im Text der Tagung Lörrach, 22. September 2008, wird zum „Hauptproblem der mangelnden Evidenzbasis“ von HaLT geäußert:
  - a) bundesweite Verbreitung unter Vorbehalt,
  - b) Wirksamkeitsnachweise müssen erbracht werden,
  - c) HaLT kann nur mit erheblichen Einschränkungen als evidenzbasierte Intervention gelten (Seite 27),
  - d) am besten funktioniert HaLT in kleinen und mittleren Städten,

- e) der proaktive Baustein ist nur bedingt für Metropolen und wenig für einen sehr ländlichen Raum geeignet.

Wie beurteilt die Landesregierung diese Ergebnisse?

7. Wie werden die Hinweise beurteilt, dass insbesondere der sogenannte proaktive Baustein in Flächenlandkreisen nur mit erheblichem zusätzlichen personellen und organisatorischen Aufwand (z. B. große Anzahl von im gesamten Landkreis verteilten Netzwerkteilnehmern) und auch der „reaktive“ Baustein z. B. durch fehlenden ÖPNV bei Gruppenangeboten in kleinen Gemeinden nur schwer umsetzbar sind?
8. Nach Auffassung der AWO Trialog gGmbH Sozialpsychiatrischer Dienst/Suchtberatungsstelle für den Landkreis Soltau-Fallingb. erschweren die bestehenden gesetzlichen Möglichkeiten eine konsequente Umsetzung des HaLT-Projekts in Flächenlandkreisen. Wie beurteilt die Landesregierung diese Aussage?
9. In welcher Form sind die Gesundheitsämter und die Jugendämter in den jeweiligen Regionen/Landkreisen beteiligt worden? Wer bzw. welche Institution ist dort jeweils Ansprechpartner für Betroffene, und gibt es schon verwertbare Ergebnisse?
10. Sind die jeweiligen Suchtberatungsstellen - in der Regel vom Land bezuschusst - in das HaLT-Projekt eingebunden worden, und wie hoch war der jeweilige Landeszuschuss für das Projekt HaLT?
11. In welchem Umfang wird das Land im Mittelfristzeitraum bis 2013 zusätzliche Mittel für die Umsetzung von HaLT für die einzelnen Projekte unter welchen Bedingungen bereitstellen?
12. Welche Verabredungen gibt es zwischen dem Sozial- und dem Innenministerium bezüglich der Haushaltsgenehmigungen für Ausgaben für das Projekt HaLT bei nicht ausgeglichenen Landkreishaushalten?

(An die Staatskanzlei übersandt am 29.10.2009 - II/721 - 492)

### **Antwort der Landesregierung**

Niedersächsisches Ministerium  
für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit  
- 01.21 - 41543 (492) -

Hannover, den 27.01.2010

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

Der reaktive Baustein verfolgt insbesondere folgende Ziele:

- Kontaktaufnahme zu Kindern und Jugendlichen mit Alkoholvergiftung in Krankenhäusern sowie die Optimierung niedrigschwelliger Kontaktmöglichkeiten zu den jungen Konsumenten in ihrem alltäglichen Umfeld,
- Bereitstellung von Einzel- und Gruppenangeboten zur Reflexion der Konsumgewohnheiten,
- Überleitung in weitergehende Hilfen.

Der proaktive Baustein verfolgt insbesondere folgende übergeordnete 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 regionale Netzwerke notwendig. Lokale Akteure aus verschiedenen gesellschaftlichen Bereichen, z. B. Polizei, Kommunalverwaltung (Ordnungsamt, Gesundheitsamt), Vereine sind als Kooperationspartner zu gewinnen. So kann eine breite lokale Allianz entstehen, um Kindern und Jugendlichen den Zugang zu Alkohol zu erschweren.

Die Landesregierung fördert<sup>1</sup> die Suchthilfe der Freien Wohlfahrtspflege in Niedersachsen mit jährlich 7 Millionen Euro. Dadurch konnte ein flächendeckendes Netzwerk mit 76 Fachstellen für Sucht und Suchtprävention aufgebaut werden. Die Fachstellen nutzen dabei das gesamte Präventions- und Hilfesystem und arbeiten mit allen für ihre Aufgabenerfüllung relevanten Institutionen, Gruppen und Personen zusammen.

Wichtige Kooperationspartner und Mitfinanzierer der Fachstellen sind dabei die niedersächsischen Kommunen.

Das vom Land unterstützte Suchthilfesystem verfolgt neben der Suchthilfe eine ursachenorientierte, umfassende Suchtprävention und bietet daher gute Rahmenbedingungen, die Maßnahme HaLT oder einzelne Handlungsoptionen von HaLT zu integrieren.

Deshalb ist das als Frühinterventionsprogramm ausgestaltete HaLT-Konzept den Akteuren in der Fläche von der Niedersächsischen Landesregierung zur Verfügung gestellt und damit in das System der ambulanten Suchthilfeversorgung integriert worden.

Es soll den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Fachstellen für Sucht und Suchtprävention eine weitere, erprobte Handlungsoption für ihre tägliche Arbeit geben und durch die Vereinheitlichung von Standards zur Qualität in der Suchthilfe beitragen.

Die Anwendung der Maßnahme steht den Fachstellen für Sucht und Suchtprävention aber grundsätzlich frei.

Eine Vielzahl von niedersächsischen Kommunen hat sich aber in jüngerer Vergangenheit für eine Implementierung der aus dem HaLT-Projekt gewonnenen Erkenntnisse auf kommunaler Ebene offen gezeigt.

Das Land Niedersachsen unterstützt die Kommunen dabei indirekt über die von Landesseite geförderten Fachstellen für Sucht und Suchtprävention, die ihr Know-how interessierten Kommunen zur Verfügung stellen.

Die HaLT-Standorte sind als Kompetenzzentrum und Koordinationsstelle innerhalb eines Netzwerks zu sehen. An diesen Standorten werden Schulungen und Seminare für Multiplikatoren angeboten. Die HaLT-Akteure erarbeiten Materialien und Handlungshilfen für Festveranstalter und den Einzelhandel. Darüber hinaus verstärken sie die Öffentlichkeitsarbeit und führen Informationsveranstaltungen durch. Sie versuchen möglichst viele Partner einzubinden, um eine lokale „Kultur des Hinsehens“ zu erreichen.

In der Transferphase von HaLT in die niedersächsische Fläche konnte durch intensive Gespräche mit den Landesverbänden der niedersächsischen gesetzlichen Krankenkassen eine Rahmenvereinbarung erarbeitet werden, die es den Fachstellen ermöglicht, ihre Leistungen im reaktiven Teil der Maßnahmen mit der jeweiligen Krankenversicherung des Jugendlichen abzurechnen. Das heißt, dass die Beratung der Kinder und Jugendlichen, die durch exzessiven Alkoholkonsum auffallen sowie die anschließende Gruppenarbeit mit ihnen und die Beratung der Eltern abgerechnet werden können, wenn bestimmte Qualitätsvoraussetzungen erfüllt werden.

<sup>1</sup> Richtlinie über die Gewährung von Zuwendungen an Fachstellen für Sucht und Suchtprävention, RdErl. d. MS vom 21.11.2006

Mit dieser Rahmenvereinbarung haben die durchführenden Fachstellen die Möglichkeit, einen Teil ihres zusätzlichen Aufwands in diesem Programm zu finanzieren.

Die Implementierung in das niedersächsische Suchthilfesystem wurde vom Land im Jahre 2008 mit ca. 60 000 Euro unterstützt. Jetzt hat die Niedersächsische Landesstelle für Suchtfragen (NLS) die Koordination in Niedersachsen übernommen. Aus Sicht des Landes erfordert die Maßnahme HaLT - über die Möglichkeit der Finanzierung des reaktiven Bausteins über die Krankenkassen - keine zusätzlichen finanziellen Mittel, da überwiegende Anteile der Maßnahme innerhalb der bestehenden Strukturen der Suchthilfe bereits vorhanden sind bzw. durch Verlagerung von Schwerpunkten geschaffen werden können.

Dies vorausgeschickt beantworte ich die Fragen namens der Landesregierung wie folgt:

Zu 1:

In der Rahmenvereinbarung zur Umsetzung des HaLT-Konzeptes in Niedersachsen hat sich die NLS verpflichtet, den Krankenkassen einmal jährlich eine schriftliche Information über die Inanspruchnahme der Maßnahmen zur Verfügung zu stellen. Mit entsprechenden Daten ist Anfang 2010 zu rechnen.

Nach vorläufigen Recherchen wurden in Niedersachsen insgesamt 487 Jugendliche innerhalb des reaktiven Bausteins (Brückengespräche) von HaLT betreut.

Zu 2:

Für Niedersachsen kann der folgende allgemeine Überblick gegeben werden:

<b>HaLT-Regionen, die mit den Krankenkassen abrechnen</b>	
<b>Region</b>	<b>Fachstelle</b>
Achim	Diakonisches Werk Kirchenkreis Verden, Fachstelle für Sucht und Suchtprävention Feldstr. 2, 28832 Achim Telefon: 04202 8798
Aurich	Gesellschaft zur Hilfe für suchtgefährdete und abhängige Menschen e. V. DROBS Anonyme Jugend- und Drogenberatung Marktpassage 13 a, 25603 Aurich Telefon: 04941 67967
Emsland	Lingen: Caritasverband für den Landkreis Emsland, Fachambulanz für Suchtprävention und Rehabilitation Bögenstr. 12, 49808 Lingen Tel.: 0591 800620  Meppen: Caritasverband für den Landkreis Emsland, Fachambulanz für Suchtprävention und Rehabilitation Am Markt 31 - 33, 49761 Meppen Tel.: 05931 886280
Goslar	Lukas-Werk Suchthilfe gGmbH Fachstelle für Sucht und Suchtprävention Lindenplan 1, 38640 Goslar Tel.: 05321 393620
Hannover	Koordinierung für die Region Hannover: Jugendschutz Team Jugendarbeit, Am Jugendheim 7, 30900 Wedemark
Herzberg	Diakonisches Werk Herzberg und Osterode, Fachstelle für Sucht und Suchtprävention Juesseestr. 17, 37412 Herzberg Telefon: 05521 6916

<b>HaLT-Regionen, die mit den Krankenkassen abrechnen</b>	
<b>Region</b>	<b>Fachstelle</b>
Osnabrück (Stadt und Landkreis)	Caritasverband für die Stadt und den Landkreis Osnabrück Fachambulanz für Suchtprävention und Rehabilitation Johannisstr. 91, 49074 Osnabrück Telefon: 0541 341417
Peine	Lukas-Werk Suchthilfe gGmbH Fachambulanz Peine Bahnhofstr. 8, 31226 Peine Telefon: 05171 50810
Wittmund	Präventionsrat im Harlingerland e. V. Isumerstr. 1 - 3, 26409 Wittmund Telefon: 04462 911229
Wolfenbüttel	Lukas- Werk Suchthilfe gGmbH Fachambulanz Wolfenbüttel Fachstelle für Suchtprävention Dr.-Heinrich-Jasper Str. 5 38304 Wolfenbüttel Telefon: 05331 85860

<b>HaLT-Regionen, die noch nicht mit den Krankenkassen abrechnen</b>	
<b>Region</b>	<b>Fachstelle</b>
Göttingen	Fachstelle für Sucht und Suchtprävention Schillerstr. 21, 37083 Göttingen
Delmenhorst	Anonyme Drogenberatung Scheunebergstr. 41, 27726 Delmenhorst
Celle	Stadt Celle Jugendarbeit/Suchtprävention Helmuth-Hörstmann-Weg 3, 29221 Celle Telefon: 05141 12603
Helmstedt	Lukas-Werk-Suchthilfe gGmbH Fachambulanz Helmstedt Wilhelmstr. 35, 38350 Helmstedt
Braunschweig	Gesundheitsamt Braunschweig 50.4.15 Hamburger Str. 226 38116 Braunschweig

Inwieweit einzelne Kommunen Personal für die Maßnahme HaLT eingestellt haben, ist der Landesregierung nicht bekannt.

Zu 3:

Die bzw. der regionale HaLT-Koordinatorin/-Koordinator muss ein HaLT-Kompaktseminar bzw. HaLT-Einführungsseminar besucht haben, dass in der Regel zweitägig veranstaltet wird. Hier werden grundlegende Kenntnisse zur Gesamtmaßnahme vermittelt. Der Caritasverband Osnabrück hat 2008 zwei HaLT-Kompaktseminare in Niedersachsen veranstaltet, teilweise in Kooperation mit der NLS und dem Zentrum für Suchtprävention Villa Schöpflin in Lörrach. In 2009 wurde ein Kompaktseminar von der NLS in Kooperation mit der Villa Schöpflin angeboten.

Alle Beratungskräfte einer regionalen Fachstelle für Sucht und Suchtprävention, die HaLT-Brückengespräche und Elterngespräche durchführen und mit der GKV abrechnen wollen, müssen an einer eintägigen Schulung zu diesen HaLT-Brückengesprächen teilgenommen haben. Alternativ reicht es aus, wenn sie eine mehrtägige Schulung in motivierender Gesprächsführung nachweisen können und vor Ort in die Maßnahme eingewiesen werden.

Zu 4:

Voraussetzung für eine Bewilligung der Leistungen durch die GKV ist, dass die beratende Fachkraft aus der rechnungstellenden Fachstelle auf der von der NLS online veröffentlichten und regelmäßig aktualisierten Liste der „HaLT-qualifizierten Einrichtungen“ zu finden ist.

Voraussetzungen für die Aufnahme auf diese Liste:

- Der Besuch eines zweitägigen HaLT- Kompaktseminars. Darüber hinaus müssen durchführende Fachkräfte entweder über eine Zusatzqualifikation in der Motivierenden Gesprächsführung verfügen oder an einem HaLT-Brückengesprächsseminar teilgenommen haben.
- Es werden beide Bausteine (proaktiv und reaktiv) unter dem Namen HaLT durchgeführt.
- Alle Maßnahmen im proaktiven wie im reaktiven Baustein werden mit dem Dokumentationssystem der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA) für Suchtvorbeugung Dot.sys dokumentiert.
- Die Einrichtungen sind Teilnehmerinnen 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 Fachstellen garantieren einen Kommunikations- und Informationstransfer zu den an HaLT in Niedersachsen beteiligten weiteren Personen und Institutionen in ihrer Region.

Zu 5:

Das HaLT-Projekt wurde von der Prognos AG über drei Jahre an elf Standorten des Bundesmodellprojektes wissenschaftlich begleitet. Osnabrück war einer dieser elf Standorte. Zusammenfassend heißt es im Abschlussbericht: „HaLT stellt eine wirksame Präventionsstrategie für die aktuelle besorgniserregende Entwicklung der Zunahme von Binge Drinking (Rauschtrinken) und Alkoholvergiftungen bei Kindern und Jugendlichen dar. Die besondere Stärke des HaLT-Ansatzes liegt in der außerordentlichen Effizienz, die durch einen systematischen Aufbau und Einbezug von Kooperationen erreicht wird.“<sup>2</sup>

Eine Evaluation der Wirksamkeit der HaLT-Strategie war nicht Bestandteil des Auftrags der wissenschaftlichen Begleitforschung des Bundesmodellprojekts. Der Endbericht „Wissenschaftliche Begleitung des Bundesmodellprogramms ‚HaLT - Hart am Limit‘“ problematisiert dieses vor dem Hintergrund methodischer Probleme, die insbesondere in den unterschiedlichen Rahmenbedingungen des Suchthilfesystems in den einzelnen Bundesländern begründet sind.

Der Endbericht verweist aber gleichzeitig auf fachwissenschaftliche Erkenntnisse, die die Effektivität der Maßnahme „HaLT“ für den proaktiven und reaktiven Baustein hinreichend untermauern.<sup>3</sup> Deshalb wird auch nachdrücklich eine bundesweite Verbreitung von HaLT empfohlen (Endbericht, S. 118).

Zu 6:

Von der Effektivität der Maßnahme HaLT ist insbesondere dann auszugehen, wenn das vorhandene Suchthilfesystem schon geeignete Rahmenbedingungen hierfür vorhält. Dieses ist in Niedersachsen der Fall.

Fachstellen für Sucht und Suchtprävention sind flächendeckend in Niedersachsen vorhanden. Sie bestimmen - je nach regionaler Notwendigkeit - ihre Arbeitsschwerpunkte im Thema Sucht und Suchtprävention und sind regional vernetzt mit anderen Organisationen (Polizei, Jugendschutz, Schulen etc.). Diese vorhandenen Netzwerke bilden eine sinnvolle Voraussetzung für die im proaktiven Baustein von HaLT geforderten Maßnahmen.

HaLT stellt für die Fachstellen eine mögliche Handlungsoption dar, wenn das Thema „Stationäre Einweisung von alkoholisierten Jugendlichen“ in der Region als wichtiges Problem erkannt wird.

<sup>2</sup> Prognos (Hg.)(2008): Wissenschaftliche Begleitung des Bundesmodellprogramms „HaLT - Hart am Limit“, Endbericht, S. 118.

<sup>3</sup> Die Studie steht unter [www.halt-projekt.de](http://www.halt-projekt.de) „Publikationen/ Studien“ zur Verfügung.

Die Fachstellen können mit HaLT auf fundierte Kenntnisse zurückgreifen und tauschen sich untereinander aus. Dieses schafft einen Synergieeffekt und sichert die Qualität der Arbeit.

Die geschaffene Möglichkeit der Mitfinanzierung des reaktiven Bausteins durch die Krankenkassen und die optimalen Voraussetzungen im niedersächsischen Suchthilfesystem machen HaLT in Niedersachsen zu einer sinnvollen und ökonomischen Strategie.

Die Erfahrungen aus Osnabrück, dem niedersächsischen Standort im Rahmen des Bundesmodellprojektes, bestätigen, dass die Maßnahme HaLT in der niedersächsischen Suchthilfeversorgung in einer mittelgroßen Stadt mit ihrem regionalen Umfeld sinnvoll eingesetzt werden kann. Die Erfahrungen aus der Region Hannover zeigen, dass HaLT auch in einer Großstadregion erfolgreich umgesetzt werden kann. Im reaktiven Baustein besteht eine effektive Kooperation zwischen den Suchtberatungsstellen und der Kinderklinik auf der Bult in Hannover. Hier werden die meisten Jugendlichen mit Alkoholvergiftung aus der Region eingeliefert.

Grundsätzlich gilt es, die Maßnahme HaLT vor dem Hintergrund der regionalen Problemstellung und vorhandenen Rahmenbedingungen anzuwenden und in die bestehenden Strukturen einzubauen. HaLT ist als Ergänzung bereits vorhandener Handlungsoptionen in der Sucht und Suchtprävention zu verstehen.

Zu 7:

Die Landesregierung hat die Erfahrung gemacht, dass die Kommunen, die eine Implementierung des HaLT-Projektes wünschen, auch die Teilnahmevoraussetzungen wie Erreichbarkeit ermöglichen.

Zu 8:

Die Auffassung der AWO-Beratungsstelle in Soltau-Fallingb. war der Landesregierung bislang nicht bekannt. Die NLS als Landeskoordinierungsstelle für HaLT stuft die Auffassung der Beratungsstelle als Einzelmeinung ein. Außerdem erschließt sich aus der Anfrage nicht, welche „bestehenden gesetzlichen Möglichkeiten“ gemeint sind, die eine Erschwernis für die Umsetzung von HaLT darstellen sollen. Es gibt die bereits erwähnte Rahmenvereinbarung zwischen der NLS und der GKV, die allerdings keinen gesetzlichen Charakter hat.

Zu 9:

Die Jugendämter sind zu 90 % in die regionalen Netzwerke involviert, während die Gesundheitsämter zu 80 % nicht beteiligt sind. Die Teilnahme an diesen Netzwerken ist grundsätzlich freiwillig. Für die Koordination dieser regionalen HaLT-Netzwerke sind die unter Nummer 2 genannten Institutionen zuständig.

HaLT-Region	Beteiligung Jugendamt	Beteiligung Gesundheitsamt
Achim	Ja	Nein
Aurich	Nein	Nein
Emsland	Ja	Nein
Goslar	Ja	Ja
Region Hannover	Ja	Ja
Herzberg/Harz	Ja	Nein
Osnabrück (Stadt & LK)	Ja	Nein
Peine	Ja	Nein
Wittmund	Ja	Nein
Wolfenbüttel	Ja	Nein

Zu 10:

Die Suchtberatungsstellen sind in allen HaLT-Regionen eingebunden. Häufig übernehmen sie auch die regionale HaLT-Koordination (siehe zu 2).

Der Fachstelle der Caritas in Osnabrück, seinerzeit niedersächsischer Modellstandort des Bundesmodellprojektes HaLT, ist im Jahr 2008 von der Niedersächsischen Landesregierung eine einmalige Zuwendung in Höhe von rund 60 000 Euro zur Verfügung gestellt worden für eine Multiplikato-

renscheidung zum Zwecke des Transfers dieses Beratungsbausteins in die niedersächsische Fläche.

Im Übrigen wird auf die Vorbemerkung verwiesen.

Zu 11:

Das Land fördert die etablierte Beratungs- und Hilfestruktur in der Fläche ausschließlich institutionell. Im Übrigen wird auf die Vorbemerkung verwiesen.

Zu 12:

Keine.

Mechthild Ross-Luttmann