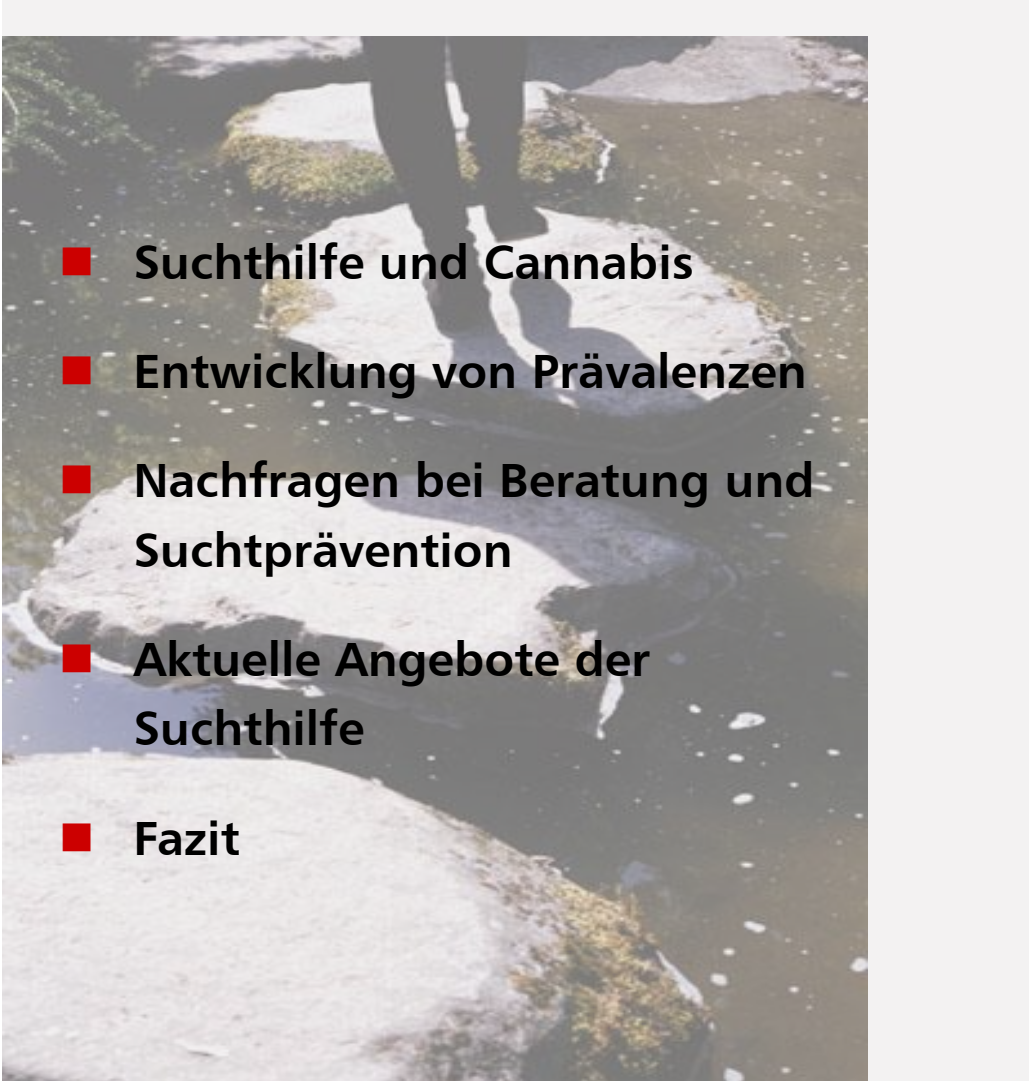


„Neuer Wein in alten Schläuchen“  
Welche Konsequenzen für die  
Suchthilfe und Suchtprävention  
hätte eine Cannabisregulierung?

»ESCHWEGER Grasgeflüster«  
Fachtagung zur Legalisierungsdebatte  
des nichtmedizinischen Cannabiskonsums  
Mittwoch, 30.11.2016  
Stadthalle Eschwege

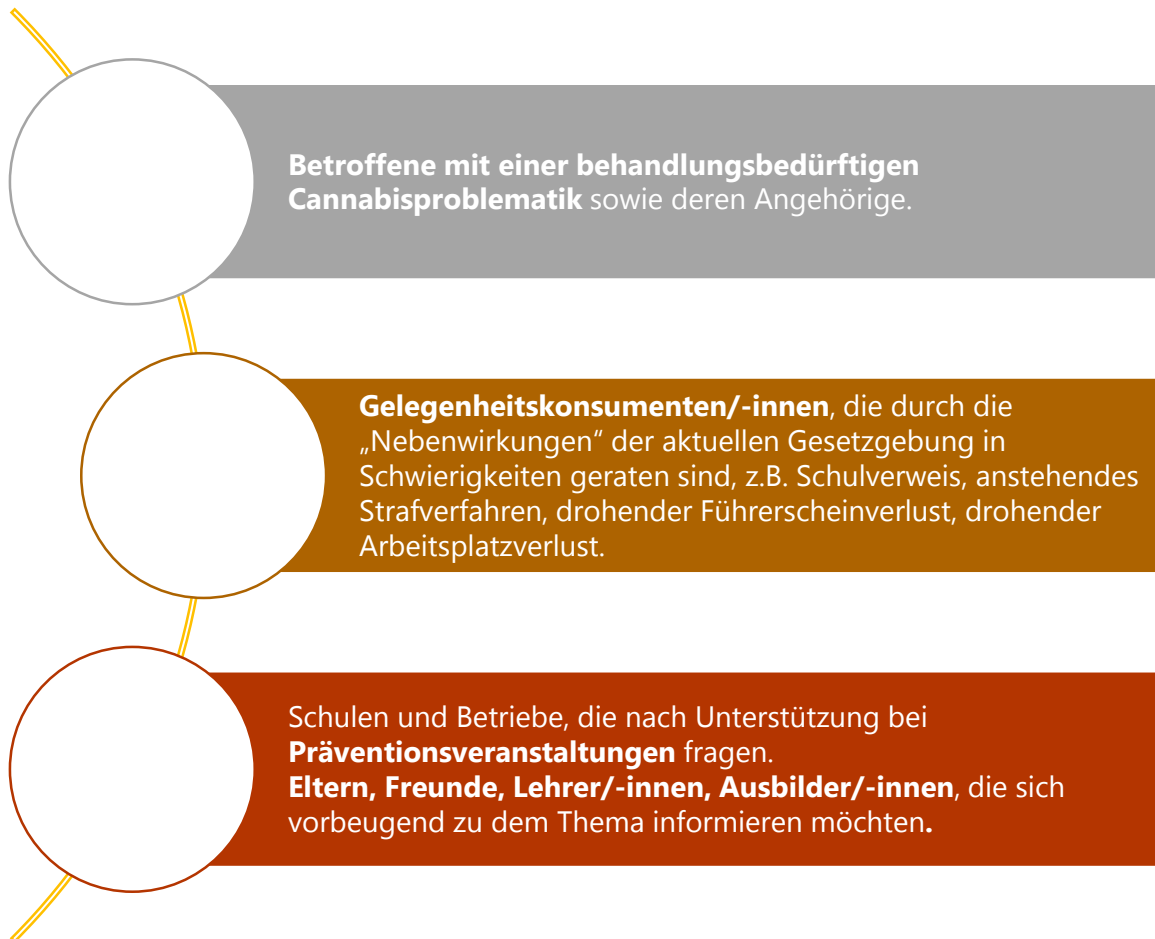
Wolfgang Schmidt-Rosengarten  
Geschäftsführer der Hessische Landesstelle für Suchtfragen e.V. (HLS)

# Inhalte

- 
- A photograph showing a person's legs and feet walking on a stone path that crosses a stream. The person is wearing dark pants and shoes. The water is dark and reflects the surrounding environment. The stones are light-colored and have some moss on them.
- Suchthilfe und Cannabis
  - Entwicklung von Prävalenzen
  - Nachfragen bei Beratung und Suchtprävention
  - Aktuelle Angebote der Suchthilfe
  - Fazit

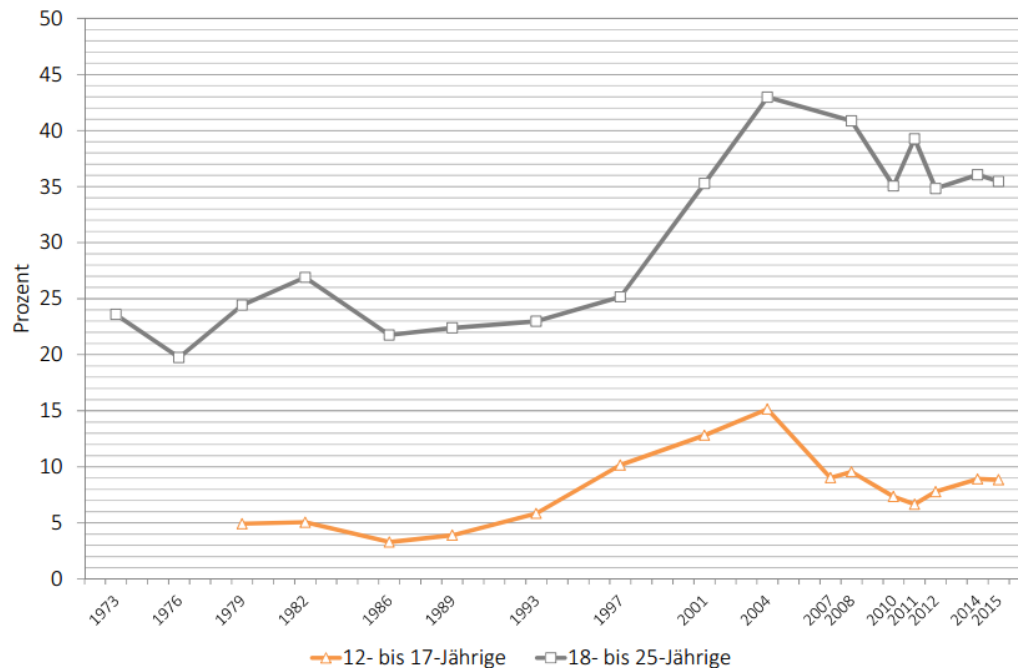
# Cannabis in der Suchtberatung und Suchtprävention

Die Suchthilfe in Hessen ist aktuell mit dem Cannabisthema hinsichtlich drei unterschiedlicher Zielgruppen befasst:



# Aktuelle Situation in Deutschland

## Lebenszeitprävalenz des Cannabiskonsums 12- bis 17-jähriger **Jugendlicher** und 18- bis 25-jähriger **Erwachsener** in Deutschland von 1973 bis 2015\*



Ab 1993: einschließlich neuer Bundesländer.

2014 und 2015: Ergebnisse der Festnetzstichprobe mit Gewichtung nach Region, Geschlecht und Alter

Im Jahr 2004 erreicht die Lebenszeitprävalenz des Cannabiskonsums in beiden Altersgruppen ihren Höhepunkt.

Bei den Jugendlichen verringert sie sich in den Folgejahren deutlich und beträgt 2011 nur noch 6,7 %.

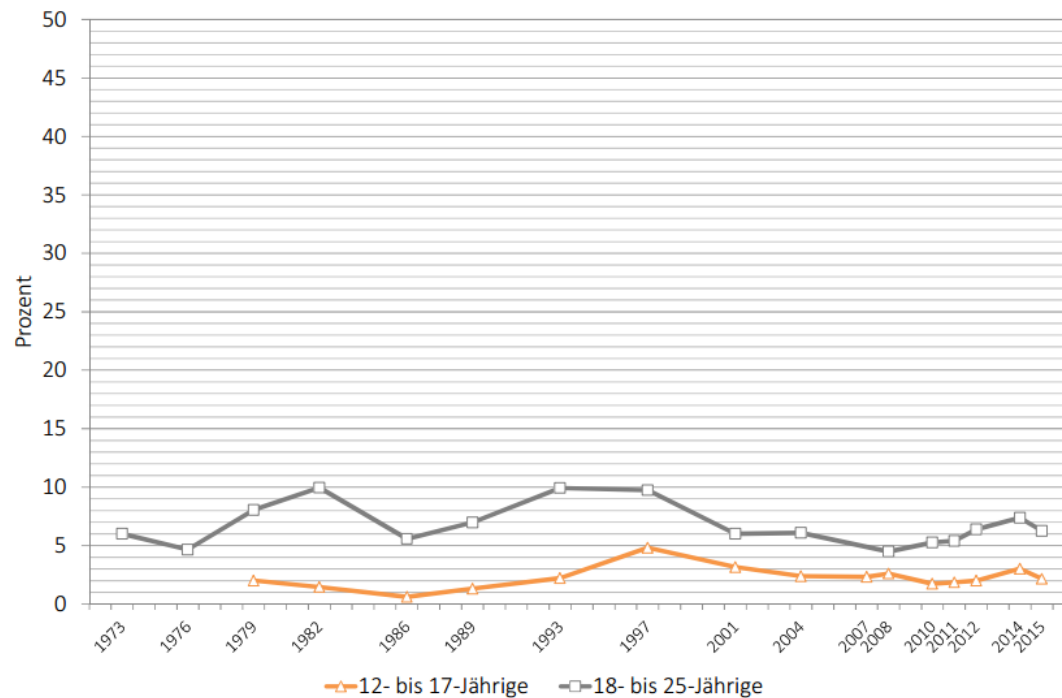
Danach nimmt der Anteil Jugendlicher, die schon einmal Cannabis konsumiert haben, wieder zu und die Lebenszeitprävalenz dieser Altersgruppe steigt statistisch signifikant auf 8,8 % im Jahr 2015.

Auch bei den jungen Erwachsenen sinkt die Lebenszeitprävalenz des Cannabiskonsums ab dem Jahr 2004.

Der aktuelle Wert aus dem Jahr 2015 (35,5 %) ist statistisch signifikant geringer als die Werte der Jahre 2004, 2008 und 2011.

# Aktuelle Situation in Deutschland

30-Tage-Prävalenz des Cannabiskonsums 12- bis 17-jähriger Jugendlicher und 18- bis 25-jähriger Erwachsener in Deutschland von 1973 bis 2015 \*



Ab 1993: einschließlich neuer Bundesländer.

2014 und 2015: Ergebnisse der Festnetzstichprobe mit Gewichtung nach Region, Geschlecht und Alter

Der aktuelle Wert aus dem Jahr 2015 (2,2 %) ist statistisch signifikant geringer als der Wert des Jahres 1997

# Aktuelle Situation in Deutschland bei **Erwachsenen**

Der Epidemiologische Suchtsurvey (ESA) wird in Deutschland seit 1980 durchgeführt. Aktuell liegen die Daten für das Erhebungsjahr 2015 vor.\*

Die Angaben zum **Konsum von Cannabis** zeigen für das Jahr 2015 einen Anstieg sowohl bei den Männern wie bei den Frauen (**18-64 Jahre**); er erreicht etwa das Niveau der Jahre 2000 und 2003.

Die Prävalenz des Cannabiskonsums scheint wellenförmig zu verlaufen, wobei unklar ist, welche Faktoren zum Anstieg oder zum Abflauen des Konsums beitragen.

Von einem **klinisch relevanten Cannabiskonsum** bezogen auf die letzten 12 Monate betroffen sind in der Altersgruppe 18-64 Jahre in Hessen etwa 40.000 Personen betroffen.

# Aktuelle Entwicklung in hessischen Suchtberatungsstellen\*

## Hauptdiagnose der Klienten, 2007 bis 2015

	2007	2009	2011	2013	2015
Alkohol	41%	42%	43%	41%	40%
Opiate	33%	30%	29%	27%	26%
Cannabis	13%	14%	14%	14%	16%
Crack	2%	1%	1%	0,4%	1%
Kokain	2%	2%	2%	2%	2%
Amphet./MDMA/Halluzinogen	2%	3%	3%	3%	4%
Path. Spielen	2%	5%	5%	6%	6%
Andere	5%	4%	4%	4%	4%
Gesamt	13.516	15.654	16.321	16.267	15.566

# Aktuelle Entwicklung in hessischen Suchtberatungsstellen\*

## Hauptdiagnose der neu aufgenommenen Klienten, 2007 bis 2015

	2007	2009	2011	2013	2015
Alkohol	50%	48%	53%	48%	45%
Opiate	18%	13%	10%	8%	7%
Cannabis	19%	20%	19%	22%	26%
Crack	1%	0,4%	1%	0,3%	0,2%
Kokain	2%	2%	2%	3%	3%
Amphet./MDMA/Halluzinogen	2%	3%	3%	4%	6%
Path. Spielen	2%	9%	9%	10%	8%
Andere	5%	5%	4%	4%	5%
Gesamt	4.063	5.646	5.308	5.202	4.857



# Cannabis in der Suchtprävention

Erhebliche gesundheitliche Gefahren bestehen bei hochdosiertem und langjährigem Konsum, besonders wenn dieser bereits in der Pubertät beginnt.

Deshalb ist besonders wichtig

## 1. Prävention

## 2. Frühintervention

*DotSys0 Auswertung 2015; in Druck	2011	2013	2015
ausschließlich Cannabis	8,2%	15,1%	20,9%

Der Themenbereich Cannabis hat seit 2011 einen enormen Bedeutungszuwachs erfahren. Er bildet die gesellschaftspolitische Debatte um das Thema ab.

# Cannabis in der Suchtprävention – immer weiter so?

## Echt jetzt?! – Kiffer und ihre Ausreden

Es gibt viele Mythen rund um Cannabis und ums Kiffen. Hier gibt's die Fakten.

"Cannabis gibt es jetzt auch in der Apotheke" +

"Früher wurde auch gekifft" +

"Mal zu kiffen ist nicht schlimm" +

"Cannabis ist ganz schnell wieder raus aus dem Körper" +

"Cannabis ist doch heute schon voll legal" +

"Cannabis macht lustiger und kontaktfreudiger" +

"Cannabis macht doch gar nicht abhängig" +

"Cannabis macht wach und erhöht die Konzentration" +

"Cannabis macht keinen Kater" +

"Cannabis hilft emotionalen Stress abzubauen" +

"Cannabis ist harmloser als Alkohol" +

"Cannabis ist ein Naturprodukt und deshalb nicht so schädlich wie andere Drogen" +

"Cannabis macht kreativer" +

"Cannabis entspannt" +

"Mit Cannabis hat man alles im Griff" +

Um gerade bei Jugendlichen glaubwürdige Präventionsarbeit leisten zu können, ist die Einführung von Maßnahmen der Cannabisprävention, die den aktuellen Erkenntnissen über die Wirkungsweise substanzspezifischer Suchtprävention entsprechen, zielführend. (Harm reduction)

# Cannabis in der Suchtberatung und Suchttherapie

In den letzten Jahren wurde eine Vielzahl standardisierter und evaluierter Programme für Menschen – speziell Jugendliche und junge Erwachsene – mit einer Cannabisproblematik entwickelt.

Dabei handelt es sich um Angebote in der

- Frühintervention
- Beratung und
- Therapie

# Quit the Shit – internetbasiertes Beratungsprogramm für jugendliche Cannabiskonsumierende (Implementation 2004)

Quit the Shit

drugcom.de

Hallo! Melde dich an, um deine persönliche Beratung zu erhalten.

DAS PROGRAMM

WISSENSWERTES

FAQ

FORUM

USERBERICHTE

ANMELDUNG

LOGIN

HOME

BERATUNG FINDEN

Quit the Shit

Wenn du mit dem Gedanken spielst, weniger oder gar nicht mehr zu kiffen, dann bist du hier richtig. Quit the Shit ist ein Informations- und Beratungsservice speziell für Cannabiskonsumentinnen und -konsumenten.

Du findest hier nützliche Informationen, die helfen, den eigenen Cannabiskonsum in den Griff zu bekommen. Kernstück von Quit the Shit ist ein mehrwöchiges Beratungsprogramm. Wir bieten dir an, dich individuell bei deinem persönlichen Vorhaben zu unterstützen. Die Teilnahme ist kostenlos und anonym.

>> Mehr Informationen zum Programm

>> Cannabiskonsum in den Griff kriegen: Wissenswertes

>> Zur Anmeldung

LOGIN QUIT THE SHIT

Benutzername

Passwort

LOGIN

» Passwort vergessen?

» Neu hier? Zur Anmeldung

USERBERICHT

Casio

27 Jahre

männlich

Durch Quit the Shit konnte ich wieder Struktur in mein Leben bringen.

[... mehr]

Zielgruppe: Jugendliche & junge Erwachsene, die ihren Cannabiskonsum in der nächsten Zeit einschränken oder einstellen wollen.

## Evaluationsstudie

### Zusammenfassung der Ergebnisse\*:

- Teilnahme bei QTS hilft, den Cannabiskonsum zu reduzieren oder diesen einzustellen
- Ehemalige TN haben deutlich höheres Vertrauen, ihren Konsum auch in Zukunft kontrollieren zu können
- Intervention führt zu einer signifikanten Verbesserung des psychischen Wohlbefindens

\*Quelle: Tossmann, H. P., Jonas, B., Tensil, M.-D., Lang, P. & Strüber, E. (2011). A Controlled Trial of an Internet-Based Intervention Program for Cannabis Users. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 14 (11), 673-679.

# „Realize it“ – Beratungsprogramm (Implementation 2007)



[www.realize-it.org](http://www.realize-it.org)

„Realize it“ ist ein Beratungsprogramm für Jugendliche und junge Erwachsene, die ihren Cannabiskonsum einstellen oder signifikant reduzieren möchten.

Realize it beinhaltet fünf Einzelberatungen mit einer Beraterin oder einem Berater über einem Zeitraum von zehn Wochen. In dieser Zeit findet zusätzlich eine Gruppenberatung statt.

Unterstützt wird das Programm durch ein Begleitbuch. Es enthält eine Vielzahl an Informationen zu Fragen der Konsumreduktion oder dem Ausstieg. Das Begleitbuch enthält auch ein Konsumtagebuch.

# INCANT (International Cannabis Need of Treatment) – multizentrische Therapiestudie (Implementation 2008)



Die Studie untersuchte die Effektivität des in den USA entwickelten Behandlungsprogramms „*Multidimensionale Familientherapie – MDFT*“ für minderjährige Jugendliche mit Cannabisstörungen und deren Familienangehörige von 2006 bis 2010 in Deutschland, Belgien, Frankreich, den Niederlanden und der Schweiz.

Mit dem intensiven systemischen MDFT-Ansatz kann eine sehr junge, schwach motivierte und psychosozial hochbelastete Klientengruppe erfolgreich ambulant behandelt werden.

# CANDIS – Einzeltherapieprogramm (Implementation 2004)



Das CANDIS-Programm ist das erste verhaltenstherapeutisch-orientierte Entwöhnungsprogramm, das in Deutschland speziell für Jugendliche ( $\geq 16$  Jahre) und Erwachsenen mit problematischem Cannabiskonsum entwickelt und umfassend wissenschaftlich erprobt wurde.

Die CANDIS-Therapie umfasst 10 Sitzungen Einzeltherapie, die sich über einen Zeitraum von zwei bis drei Monaten erstrecken. (Dauer: 8 - 12 Wochen). Sie basiert auf drei baukastenartigen Modulen: 1.) der Motivationsförderung und -stabilisierung, 2.) der kognitiv-behavioralen Therapie und 3.) einem psychosozialen Problemlösetraining.

# SKOLL– 10-wöchiges Gruppentraining zur Selbstkontrolle (Implementation 2008)



## SKOLL SELBSTKONTROLLTRAINING SPEZIAL

Selbstkontrolltraining für den gesundheitsgerechten Umgang mit Alkohol, der Förderung des Nichtrauchens und des Gesundheitsbewusstseins

Ziel des Projektes SKOLL – Selbstkontrolltraining – ist es, Jugendliche und Erwachsene mit einem riskanten Konsum oder Verhaltensweisen – sei es mit Blick auf Alkohol, Cannabis oder Medien – zu einem verantwortungsbewussten Umgang zu motivieren.

Die Teilnehmenden sollen in einem zehnwöchigen Training befähigt werden, ihren Konsum wenigstens zu stabilisieren, möglichst aber zu reduzieren und im Idealfall ganz aufzugeben.




# „FreD“ – Frühintervention (Implementation 2000)

**F R Ü H I N T E R V E N T I O N**



**B E I E R S T A U F F Ä L L I G E N  
D R O G E N K O N S U M E N T E N**

 [www.lwl-ks.de](http://www.lwl-ks.de) · [www.lwl-fred.de](http://www.lwl-fred.de)

Jugendliche fallen den Ordnungsbehörden, der Schule, der Polizei oder im Ausbildungsbetrieb auf und werden zur Teilnahme am FreD-Kurs motiviert.

Fallen junge Menschen wegen Drogen- oder Alkoholkonsums auf - bei der Polizei, in der Schule, am Arbeitsplatz, im Verein -, dann folgt eine „gesundheitsbezogene Intervention“.

Das ist der achtstündige FreD-Kurs, geleitet von erfahrenen FreD-Trainerinnen und -Trainern.

# AVerCa (Implementation 2004)



AVerCa – „Aufbau einer effektiven Versorgungsstruktur zur Früherkennung und Frühintervention jugendlichen Cannabismissbrauchs“

Ziel ist es, Früherkennung und Frühintervention jugendlichen Missbrauchs von psychoaktiven Substanzen - vor allem des Cannabismissbrauchs - zu verbessern. Bereits bestehende Arbeitsansätze und Erfahrungen gebündelt und zur Verfügung gestellt werden.

Toolbox unter <http://www.averca.de/>

# StACK – stationäres Rehaprogramm für Cannabiskonsumenten in Hessen (Implementation 2006)

## Therapeutische Einrichtung Auf der Lenzwiese



Für Cannabiskonsumierende existiert seit 2006 ein eigenes Behandlungsprogramm, das **stationäre Abstinenztraining** für Cannabiskonsumierende StACK.

Dieses vollstationäre Rehabilitations-Angebot richtet sich an erwachsene Cannabiskonsumierende, bei denen eine ambulante Therapie oder Rehabilitation alleine nicht ausreicht.

In 2004 waren 3% der aufgenommenen Patientinnen und Patienten cannabisabhängig, in 2006 20% und in 2010 lag der Anteil der Cannabisabhängigen schließlich bei 45%.

# Casemanagement und Beratung für cannabiskonsumierende Schülerinnen und Schülern an Frankfurter Schulen (CaBS)

(Implementation 2006)



**Jugendberatung und Suchthilfe  
Am Merianplatz**

**Musikantenweg 39  
60316 Frankfurt  
Fon 069 943303-0  
Fax 069 943303-29**

**Mail [jbsmerian-cabs@jj-ev.de](mailto:jbsmerian-cabs@jj-ev.de)  
[www.drogenberatung-jj.de](http://www.drogenberatung-jj.de)**

Jugendberatung und Suchthilfe  
Sachsenhausen  
Wallstraße 25 60594 Frankfurt  
Fon 069 610902-0 Fax 069 610902-29

Mail [jbsachsenhausen@jj-ev.de](mailto:jbsachsenhausen@jj-ev.de)  
[www.drogenberatung-jj.de](http://www.drogenberatung-jj.de)

Träger:  
**JUGENDBERATUNG UND JUGENDHILFE E.V.**  
Zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2008

**JUGENDBERATUNG UND SUCHTHILFE AM MERIANPLATZ**  
Zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2008

CaBS wendet sich an Schüler/innen berufsbildender und allgemeinbildender Schulen in Frankfurt, die Verhaltensauffälligkeiten im Zusammenhang mit Cannabiskonsum zeigen.

## Ziele

- Reduktion des Cannabiskonsums
- Erreichen von Abstinenz bei vorhandener Suchtmittelabhängigkeit
- Verbesserung der Leistungsfähigkeit
- Erweiterung sozialer Kompetenzen.

# Informationsgruppe Cannabis in Frankfurt (Implementation 2014)

## INFORMATIONSNABENDE CANNABIS

für Konsumierende, Angehörige, Bezugspersonen

**JEDEN DIENSTAG 17:30 BIS 19:00 UHR**

Ort: *Jugendberatung und Suchthilfe Sachsenhausen*

Eschenbachstraße 29 | 60596 Frankfurt

Tel: 069-6109020

Träger:

**JUGENDBERATUNG UND JUGENDHILFE E.V.**

Zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2008



TERMINE	THEMEN
DI 01.11.2016 ENTFÄLLT	
DI 08.11.2016 SILVIA SCHWARZ JBS SACHSENHAUSEN	<i>Cannabis: Auswirkungen auf Beziehungen, soziales Umfeld und Alltag</i>
DI 15.11.2016 UWE HEILMANN-GEIDECK Bildungszentrum Hermann Hesse	<i>Cannabis und Schule</i>
DI 22.11.2016 RICARDA VOGEL JBS AM MERIANPLATZ	<i>Cannabis und Sucht: Erkenntnisse aus der Hirnforschung</i>
DI 29.11.2016 SARAH OHNESORGE THERAPEUTISCHE EINRICHTUNG AUF DER LENZWIESE	<i>Cannabisquiz- Fakten und Mythen über Cannabis</i>
DI 04.12.2016 CARSTEN WOLF JBS AM MERIANPLATZ	<i>Cannabis im Straßenverkehr / MPU</i>
DI 11.12.2016 FRANK GOTTSCHALK SHZ BLEICHSTRASSE	<i>Cannabis: Psychische Wirkungen und psychische Veränderungen</i>

Kostenlos. Anonym. Anmeldung nicht erforderlich.

Sie können zu jedem Zeitpunkt in die Informationsgruppe „einsteigen“ oder auch einzelne Themen auswählen.

# Fazit

## Suchtberatung

- Bei einer Cannabisregulierung würde sich nicht viel ändern
- Evaluierte manualisierte Beratungsprogramme sind vorhanden
- Sollten Klientenzahlen steigen, müsste das Angebot entsprechend ausgeweitet werden

## Suchtprävention

- Bei einer Cannabisregulierung könnten, bisher noch fehlende, harm reduction Ansätze stärker betont werden
- Weil in allen Papieren zur Regulierung des Cannabismarktes steht, dass die zusätzlichen Steuereinnahmen in die Suchtprävention investiert werden sollen, müssten der Suchtprävention „goldene Zeiten“ bevorstehen.

Herzlichen Dank  
für Ihre  
Aufmerksamkeit.

