

# Die neue S3-Leitlinie zur Behandlung cannabisbezogener Störungen

Ideen zur Umsetzung der Leitlinie in der  
Suchthilfe

# Wer hat die S1-Leitlinie Cannabis gelesen?

Schnelle Umfrage an die Anwesenden zu Beginn

Ergebnis bitte merken!

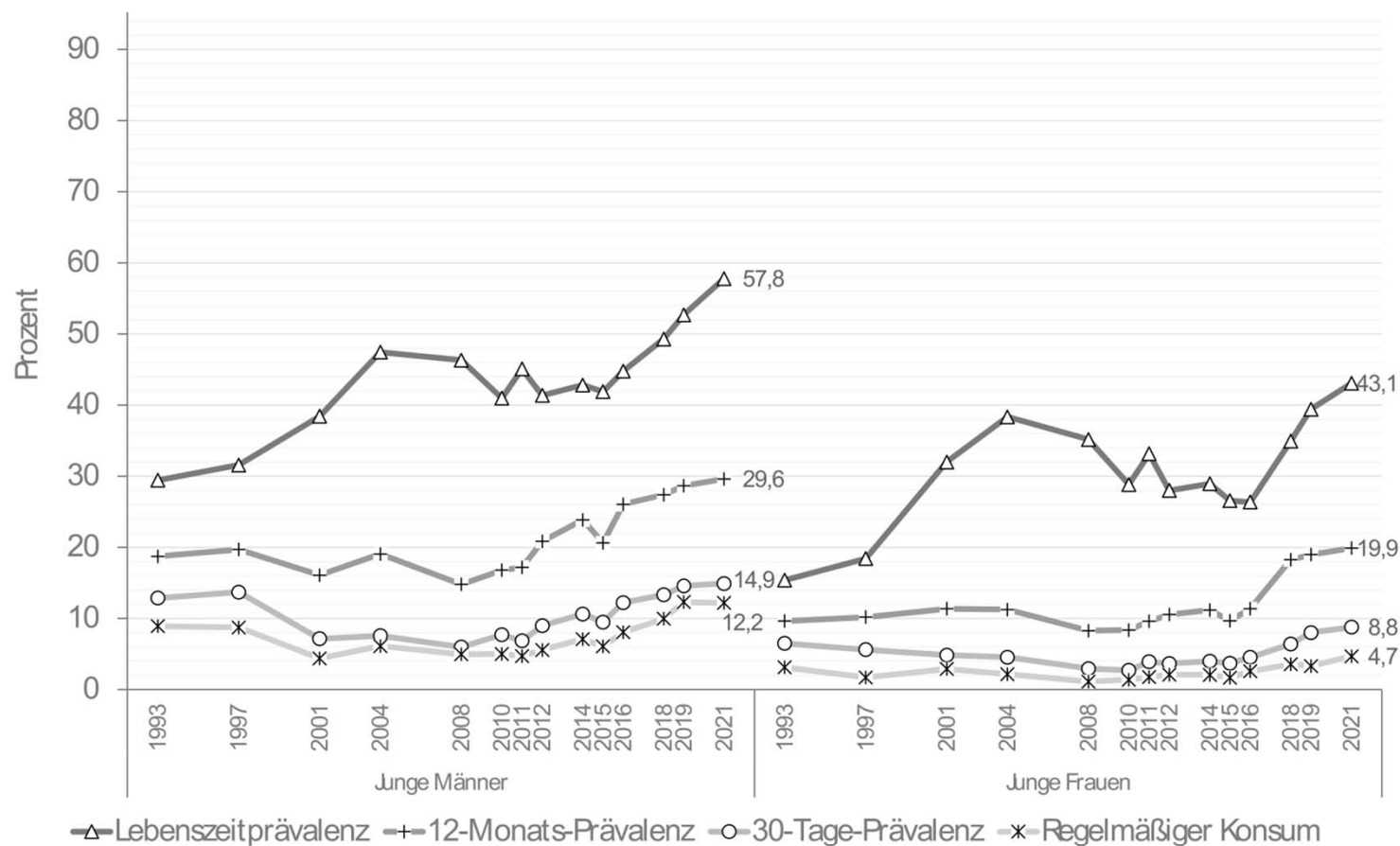
# Überschriften

## Meines Vortrags

- Cannabiskonsum in Deutschland und Hessen
- S3-Leitlinie zur Behandlung cannabinoidbezogener Störungen  
Entstehung, Inhalt und Grenzen
- Von der Leitlinie in die Praxis der Suchthilfe
- Damit endlich noch was zur Legalisierung gesagt wird...

# Cannabiskonsum in Deutschland und Hessen

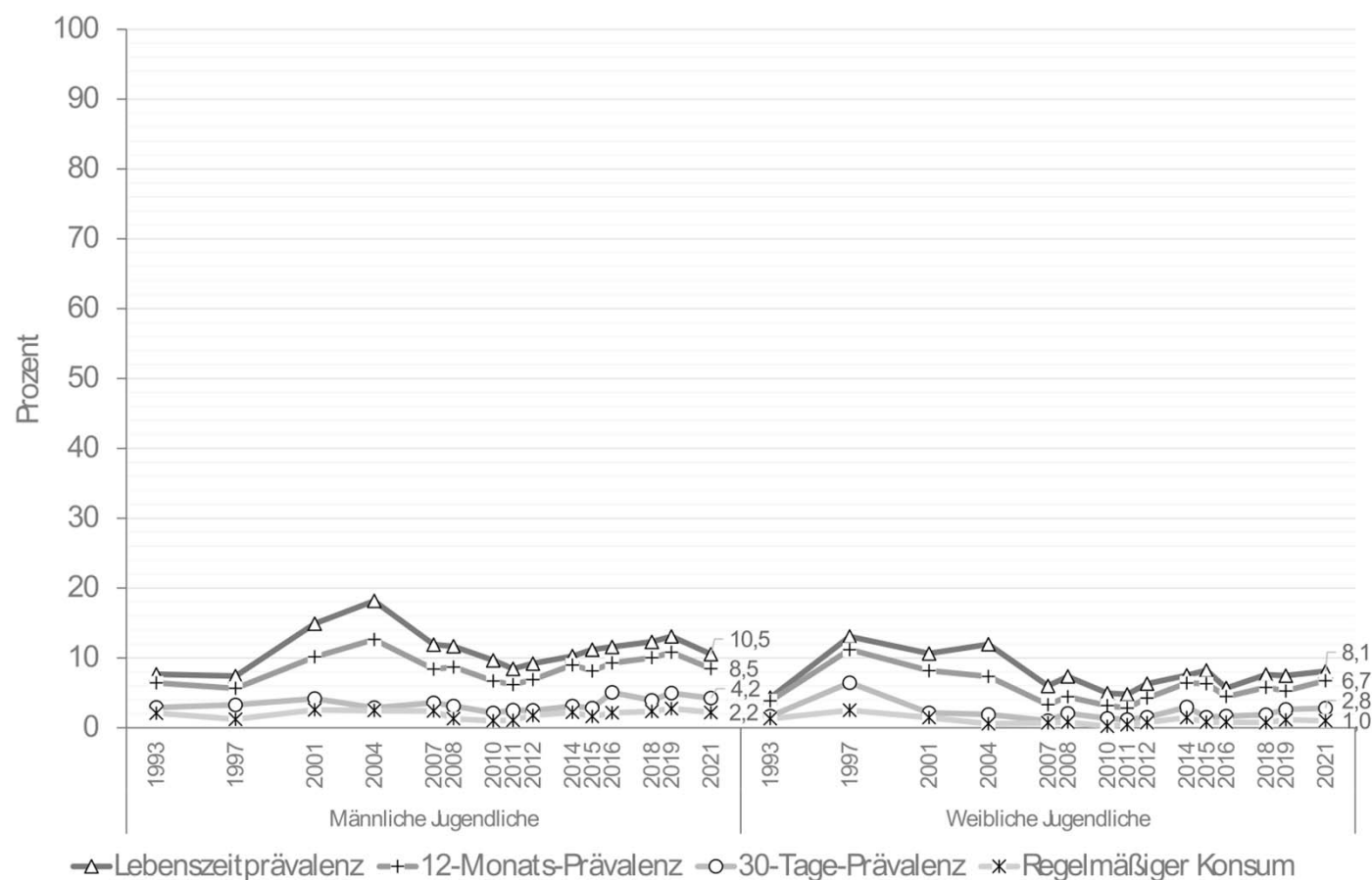
# Cannabiskonsum junger Erwachsener



Angaben in Prozent. 1993 und 1997: persönliche Interviews. 2001 bis 2014: telefonische Interviews über Festnetztelefon. 2015 bis 2021: telefonische Interviews über Festnetz- und Mobiltelefon. Die der Abbildung zugrunde liegenden Zahlen sind im Anhang in den Tabellen 23–26 zu finden.

**ABBILDUNG 10:** Der Cannabiskonsum 18- bis 25-jähriger junger Männer und Frauen 1993–2021

# Cannabiskonsum Jugendlicher



Angaben in Prozent. 1993 und 1997: persönliche Interviews. 2001 bis 2014: telefonische Interviews über Festnetztelefon. 2015 bis 2021: telefonische Interviews über Festnetz- und Mobiltelefon. Die der Abbildung zugrunde liegenden Zahlen sind im Anhang in den Tabellen 23–26 zu finden.

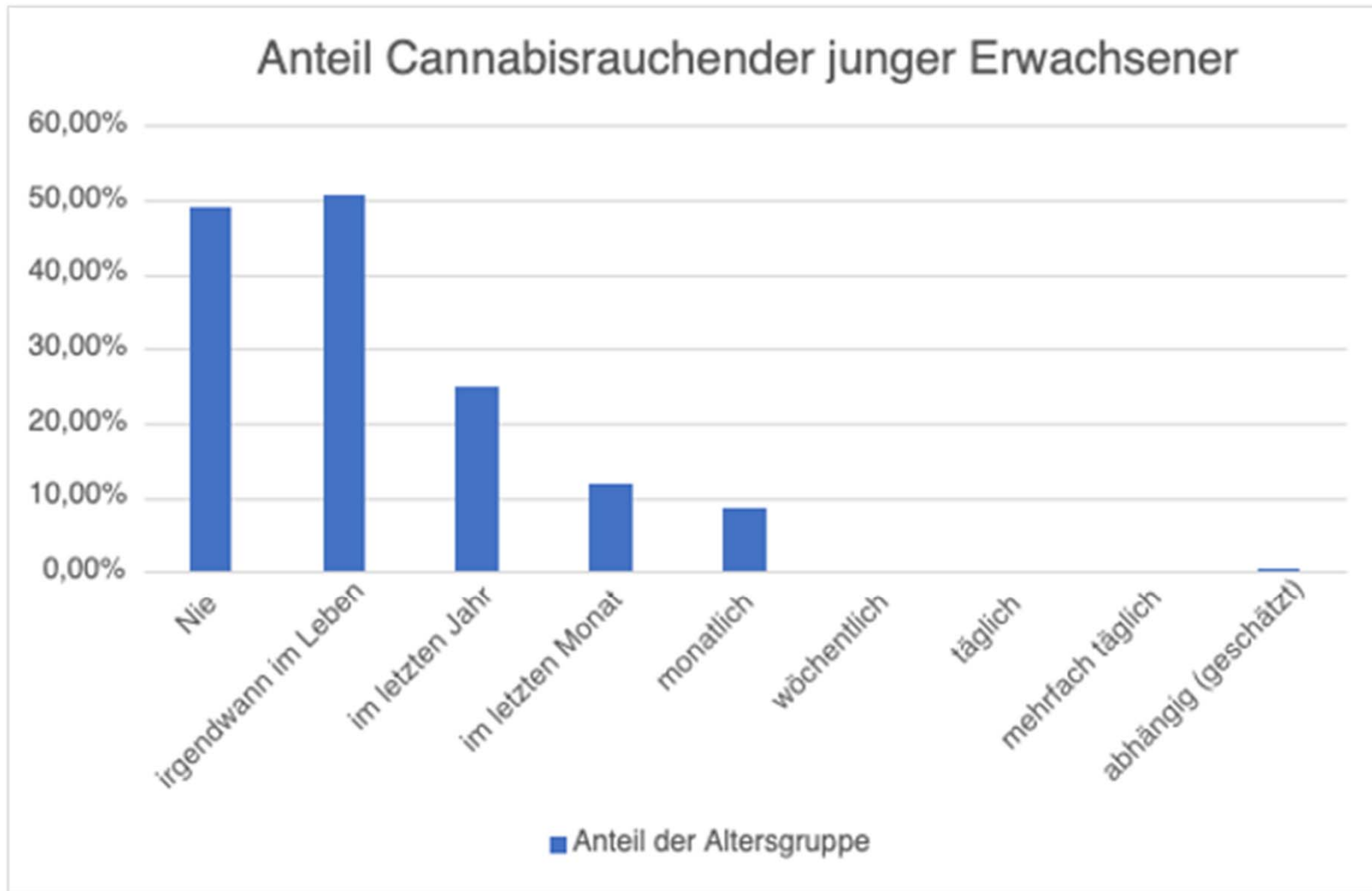
**ABBILDUNG 9:** Der Cannabiskonsum männlicher und weiblicher 12- bis 17-jähriger Jugendlicher 1993–2021

# Cannabiskonsum

## Nach Gruppen

- Die Zahlen für den Konsum junger Erwachsener sind die höchsten, die je erfasst wurden (Befragung seit 1973 mit gleicher Methodik)
- Generationeneffekt: Ältere rauchen weniger Cannabis:
  - 18-64jährige 6,1% (Gomes de Matos et al., 2016)
  - 18-25jährige ca. 25%
- Junge Männer rauchen mehr Cannabis als junge Frauen
- Bildung und Migrationshintergrund machen keinen Unterschied

# Konsumverteilung





# Risikofaktoren

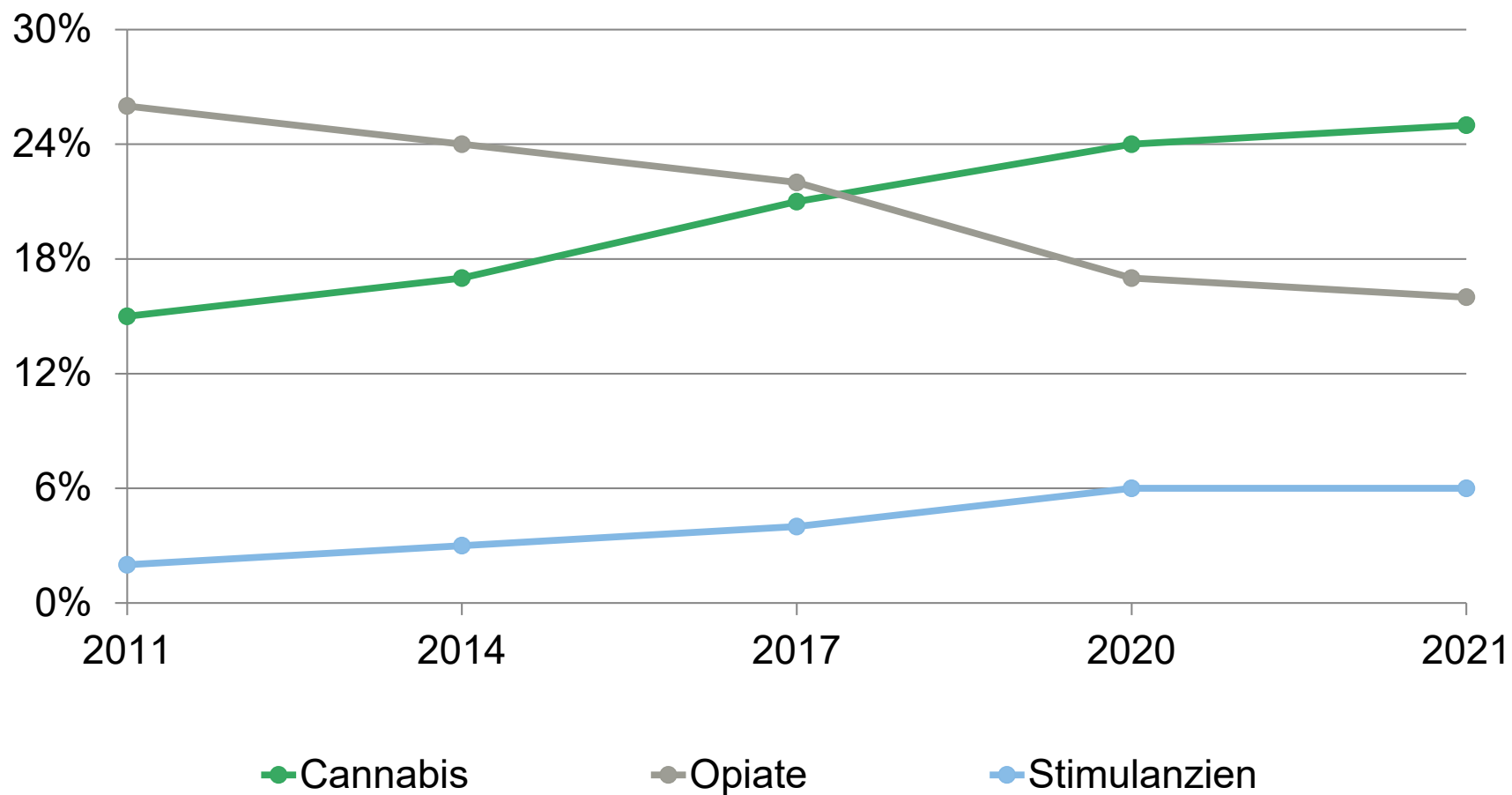
## Für spätere Abhängigkeit

- Männliches Geschlecht
- Konsumbeginn in der Jugend
- Konsumhäufigkeit
- Konsum weiterer Substanzen (Tabak, Alkohol, andere Drogen)
- Psychische Störungen
- Belastungen in der Kindheit

# Nachfrage bei ausgewählten Substanzen

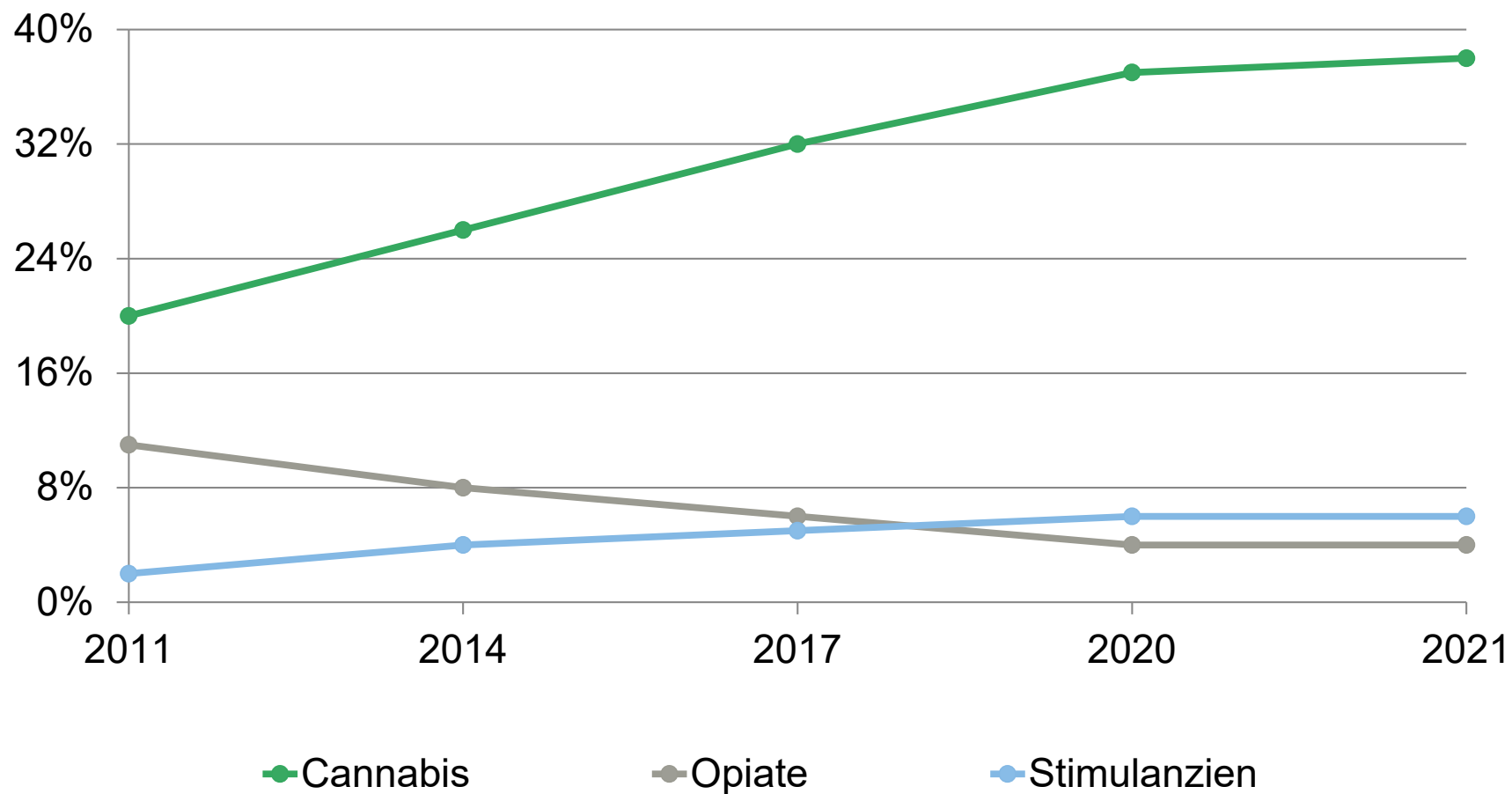
# Ausgewählte Hauptsubstanzen ambulant

## Alle Beratenen



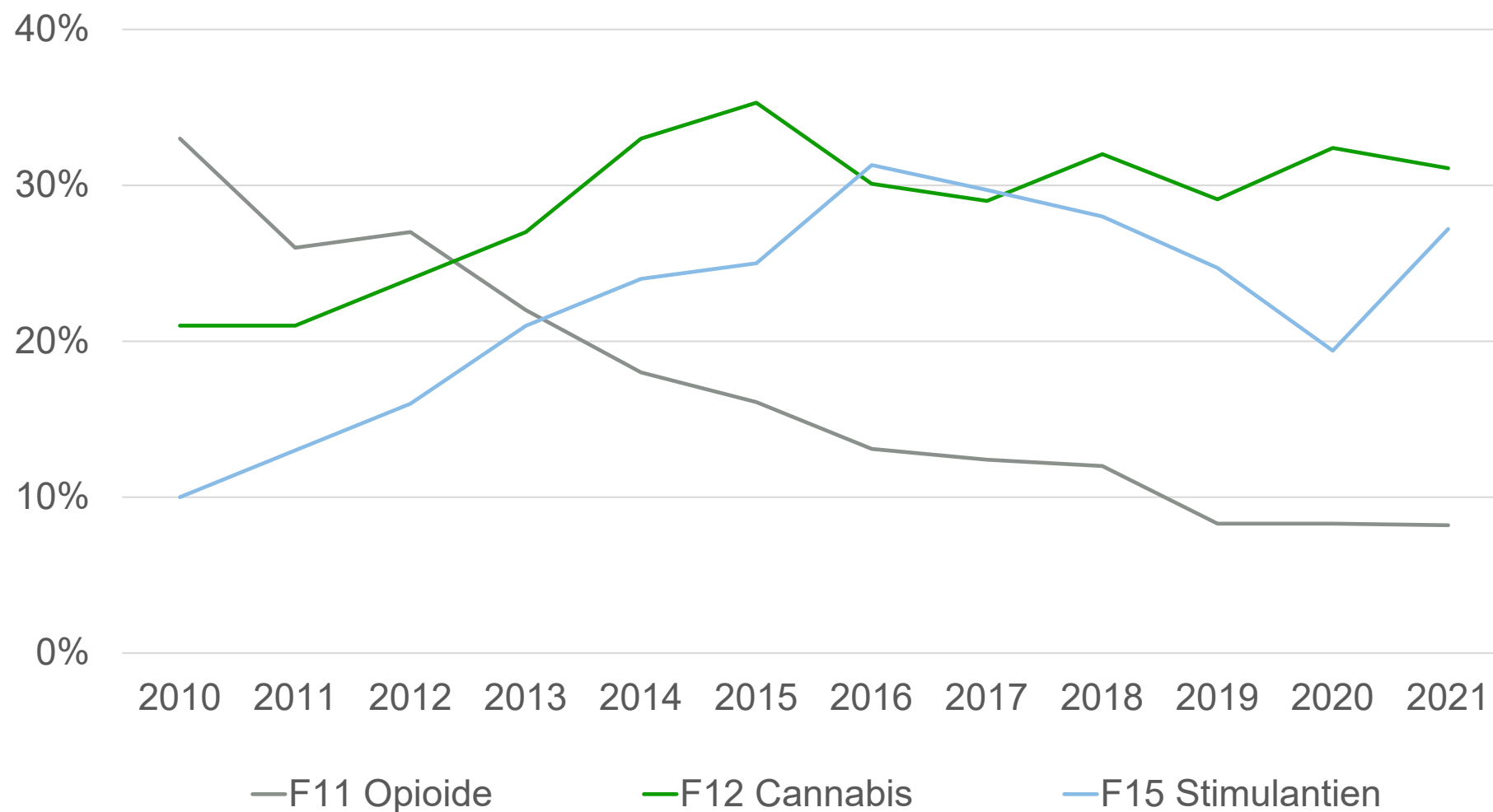
# Ausgewählte Hauptsubstanzen ambulant

## Neu Aufgenommene



# Entwicklung der Hauptdiagnosen

## Fachkliniken Drogenabhängige



# Nachfrage

## Nach Beratung und Behandlung der Cannabisabhängigkeit

- Cannabisabhängigkeit ist der häufigste Anlass für ambulante Beratung und stationäre Behandlung bei illegalen Drogen.
- Opiatabhängigkeit war bis 2012 der häufigste Anlass für stationäre Rehabilitation und bis 2017 der häufigste Anlass für ambulante Beratung.
- Die Entwicklung scheint weitgehend kontinuierlich über die letzten zehn Jahre

Grund genug, sich zu fragen, **wie** bei Cannabisabhängigkeit beraten und behandelt werden soll.

**Claussen (2024) Persönliche Meinung**

# Entwicklung der S3-Leitlinie cannabisbezogene Störungen



# Beteiligte Institutionen

- Bundesministerium für Gesundheit BMG beauftragt Leitlinienentwicklung
- Arbeitsgemeinschaft wissenschaftlich-medizinischer Fachgesellschaften AWMF betreut Leitlinienentwicklung
- Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen IQWiG wählt Literatur aus und bereitet auf
- Diverse Fachgesellschaften finanzieren und überwachen
- Experten- und Autorengruppen lesen Literatur, erarbeiten Empfehlungen und schreiben die Leitlinie




# Leitlinie

- Die Leitlinie steht nach Entwicklung öffentlich zur Verfügung
- Sie beschreibt den aktuellen Wissenstand in begründeten Empfehlungen und Hintergrundtexten
- Für Behandelnde zur wissenschaftlich begründeten Gestaltung der Behandlung
- Für Betroffene als Informationsquelle über Behandlungsmethoden

# Auffindbarkeit der Leitlinie

## Leitlinienregister der AWMF

[AWMF Leitlinien-Register](#) [AWMF-Webseite ↗](#) [Interessenerklärung ↗](#)

 Portal der wissenschaftlichen Medizin  

### Leitlinien-Details

---








Registernummer 076 - 005

**ANMELDUNG**

---

Angemeldet  
**S3-Leitlinie Behandlung Cannabisbezogener Störungen**

<b>Art der Anmeldung:</b>	Klassen-Upgrade
<b>Angemeldete Klasse:</b>	S3
<b>Anmeldedatum:</b>	01.10.2020
<b>Geplante Fertigstellung:</b>	30.06.2024

 Start  News  Patienteninformationen  Leitlinien  AWMF-Regelwerk  Statistik  Erweiterte Suche

Datenschutz Impressum Kontakt

# Inhalte der S3-Leitlinie und Grenzen

# Grundlegende Empfehlungen

## Aus der kommenden S3-Leitlinie

- Motivierende Gesprächsführung für alle Gruppen
- Kognitive Verhaltenstherapie für alle Gruppen
- Zusätzlich Kontingenzmanagement für alle Gruppen
- Systemische und multidimensionale Familientherapie für Jugendliche
- Digitale Interventionen, soweit evidenzbasiert und verfügbar
- Ggf. pharmakologische Behandlung während des Entzugs

# Ergänzende Therapien und Maßnahmen

- Weitere Fachtherapien wie z.B. Training sozialer Fertigkeiten, edukative Trainings, Sozialberatung, Arbeitstherapie, Sporttherapie werden im Expertenkonsens empfohlen
- Beschulung in eigener Klinikschule wird im Expertenkonsens empfohlen
- Mitbehandlung weiterer psychischer Störungen

# Intensivere Therapie

## Als zehn Sitzungen in der Gruppe

- Bei höherem Schweregrad
- Wenn Abstinenz außerhalb schützender Umgebung nicht erreicht werden kann
- Bei wiederholten Rückfällen
- Psychosozialen Problemlagen
- Inanspruchnahme weiterer Fachtherapien

# Grenzen der Aussagekraft

- Starke Selektion der eingehenden Studien auf Grund bester Methodik
- Weitaus überwiegender Teil der Literatur aus den USA
- Entwicklung von Leitlinien lebt von persönlichem Engagement
- Steigerungsfähige Bekanntheit von Leitlinien in Ausbildung und Praxis



Was bringt die S3-  
Leitlinie für die Praxis?

# Erst Leitlinie, dann Praxis

Forschung und Leitlinienentwicklung

- RCT-Design
- Experimentelle Isolation
- Ausschlusskriterien
- Einheitliche Qualifikation
- Geplante Intervention

Anwendung in der Praxis

- Vorhandenes Setting
- Vielfalt der Interventionen
- Versorgungsauftrag
- Weitere Qualifikationen
- Individualisierte Intervention

# Was ist also praktisch zu tun?

- Etablieren weiterer Angebote speziell für Cannabisabhängige
- Verändern und Anpassen bestehender Angebote, die ursprünglich bspw. für vorwiegend Opiat- oder Alkoholabhängige erstellt wurden
- Übertragen der Erkenntnisse aus der Leitlinie in eigenes Setting, z.B. Psychotherapie oder stationäre Reha
- Also... Leitlinienorientierung und Umsetzung
- Und Digitalisierung?

# Praktische Umsetzung

- S3-Leitlinie lesen, verstehen und konsequent anwenden
- Konzeptentwicklung an Leitlinien orientieren
- Leitlinienorientierte Fortbildungen
- Leitlinienorientierte Interventionen
- Anpassen an vorhandenes Setting

# Für Träger und Einrichtung

## Beispiele

- Kognitive Verhaltenstherapie, Motivierende Interventionen und Kontingenzmanagement als geplante ergänzende Fortbildungen z.B. bei Berufseinstieg vorsehen
- Vorhandene Angebote auf Leitlinien-treue überprüfen und ggf. überarbeiten
- Einbezug weiterer vorhandener Leitlinien
- Modularisiertes und manualisiertes Vorgehen für vorhandenes Setting, z.B. stationäre Rehabilitation entwickeln
- Mitarbeit der Praxis an Leitlinienentwicklung

# Appstinent als aktuelles Projekt

- Kognitiv-verhaltenstherapeutisches Gruppentraining
- Therapiemanual für 10 Trainingssitzungen
- Inklusive Hintergrundtexten, Material und Vorträgen
- Inhalte werden in Zertifikatsschulung vermittelt
- Begleitende App zur Vertiefung



Damit endlich noch was  
zur Legalisierung gesagt  
wird....

# Zusammenfassung

- Es wird so viel Cannabis geraucht wie nie zuvor
- Die meisten Cannabiskonsumierenden entwickeln keine Probleme mit dem Konsum
- „Nur“ die psychisch Verletzlicheren, die mit familiärer Belastung, die genetisch Prädisponierten, die Perspektivlosen und die unter 23jährigen
- Die meisten Hilfesuchenden kommen mittlerweile wegen Cannabis



# Langjährige Entwicklungen

## Als gesellschaftliches Phänomen

- Zunehmende Normalität von Cannabiskonsum
- Konsumbejahende Vorbilder und Mediendarstellung
- Stärker gewährender Umgang mit Cannabiskonsum
- Steigender Cannabiskonsum
- Steigende Notwendigkeit, verletzlichere Gruppen zu schützen
- Steigender Bedarf für Beratung und Behandlung

**Vielen Dank für Ihre  
Aufmerksamkeit**

[kontakt@claussen-psychotherapie.de](mailto:kontakt@claussen-psychotherapie.de)