

Empfehlungen zur Cannabisprävention in Baden-Württemberg

Inhalt

1	Einleitung	1
2	Ausgangslage / Bedarf	2
2.1	Gesetzesvorhaben der Bundesregierung	2
2.2	Ausgewählte Daten und Fakten zum Thema Cannabis	3
2.2.1	Prävalenzen	3
2.2.2	Suchthilfestatistik	3
2.2.3	Negative Folgen des Cannabiskonsums	4
3	Wirkungsorientierte Cannabisprävention	4
4	Empfehlenswerte Cannabispräventionsprogramme für Baden-Württemberg	5
4.1	Kriterien:	5
4.2	Universelle Prävention	6
4.3	Selektive Prävention	8
4.4	Indizierte Prävention	8
4.5	Bedeutende Settings	10
4.5.1	Schule	10
4.5.2	Jugendhilfe	10
4.5.3	Familie	11
5	Zusammenarbeit und Vernetzung	12
6	Zentrale Botschaften im Zusammenhang mit Cannabiskonsum	12

1 Einleitung

Vor dem Hintergrund der geplanten gesetzlichen Änderungen auf Bundesebene zum kontrollierten Umgang mit Cannabis, wurde innerhalb der AG Suchtprävention eine UAG Cannabisprävention eingerichtet. Die UAG hat sich zum Ziel gesetzt, sich mit den möglichen Auswirkungen der geplanten gesetzlichen Änderungen für die Prävention auf Landesebene auseinandersetzen und eine gemeinsame Haltung und Strategie für die Cannabisprävention im Land zu entwickeln. Dieses Papier enthält neben allgemeinen Ausführungen zum Thema Cannabis(-prävention), abgestimmte Botschaften im Kontext der Cannabislegalisierung sowie Empfehlungen für Cannabispräventionsprogramme, die sich für eine flächendeckende Umsetzung in Baden-Württemberg eignen. Auf die

Grundlagen und die Struktur der Suchtprävention in Baden-Württemberg wird in diesem Zusammenhang nicht mehr explizit eingegangen. Hier sei an dieser Stelle auf die bereits vorhandenen Publikationen der AG Suchtprävention verwiesen¹.

Aufgrund der noch unbekanntenen Auswirkungen bzw. Folgen des Cannabisgesetzes (CanG) für und durch den Konsum, sollen die Empfehlungen jährlich aktualisiert bzw. fortgeschrieben werden

2 Ausgangslage / Bedarf

2.1 Gesetzesvorhaben der Bundesregierung

Am 26.10.2022 hat die Bundesregierung das „Eckpunktepapier zur Einführung einer kontrollierten Abgabe von Cannabis an Erwachsene zu Genusszwecken“ beschlossen. Die Prüfung auf EU-Ebene wurde eingeleitet. Am 12.4.2023 hat die Bundesregierung neue/überarbeitete Eckpunkte zu Cannabis veröffentlicht². Dieses sieht ein 2-Säulen-Modell vor „In einem ersten Schritt sollen der Anbau in nicht-gewinnorientierten Vereinigungen und der private Eigenanbau bundesweit ermöglicht werden. Die Abgabe in Fachgeschäften wird in einem zweiten Schritt als wissenschaftlich konzipiertes, regional begrenztes und befristetes Modellvorhaben umgesetzt³. Seit dem 05.07.2023 liegt der Referentenentwurf des Gesetzes vor⁴. Am 16.08. hat das Bundeskabinett das Gesetz beschlossen⁵. Am 29.09.2023 hat der Bundesrat zu dem Gesetz Stellung genommen⁶. Am 23. Februar 2024 wurde das Gesetz vom Bundestag verabschiedet und am 22. März 2024 vom Bundesrat gebilligt. Das Gesetz trat am 1. April in Kraft. Die Regelungen für die Anbauvereinigungen treten am 1. Juli 2024 in Kraft. Ausführungen zur Prävention und zum Kinder- und Jugendschutz finden sich unter anderem in Kapitel 2 „Gesundheitsschutz, Kinder- und Jugendschutz, Prävention“ und Kapitel 4, Abschnitt 4 „Kinder- und Jugendschutz, Suchtprävention in Anbauvereinigungen“⁷. Bezüglich Frühintervention heißt es in §7 (3) „Der zuständige örtliche Träger der öffentlichen Jugendhilfe hat unter Einbeziehung der Personensorgeberechtigten darauf hinzuwirken, dass Kinder und Jugendliche geeignete Frühinterventionsprogramme oder vergleichbare Maßnahmen auch anderer

¹ z. B. „Grundlagenpapier Suchtprävention in Baden-Württemberg“ (2010) und „Empfehlungen zur Prävention des Alkoholmissbrauchs bei Kindern und Jugendlichen in Baden-Württemberg“ (2012), abrufbar unter [Suchtprävention: Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg \(baden-wuerttemberg.de\)](https://www.suchtpraevention.de/Suchtpraevention:Ministerium_fuer_Soziales_Gesundheit_und_Integration_Baden-Wuerttemberg_(baden-wuerttemberg.de))

² vgl. Bundesgesundheitsministerium, 2023: Kontrollierte Abgabe von Genusscannabis an Erwachsene Eckpunkte eines 2-Säulen-Modells, 24.03.2023, https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/C/Cannabis/Eckpunkte_2-Saeulenmodell_Cannabis.pdf, (abgerufen am 06.07.2023)

³ Ebd.

⁴ Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit „Entwurf eines Gesetzes zum kontrollierten Umgang mit Cannabis und zur Änderung weiterer Vorschriften (Cannabisgesetz – CanG)“ vom 05.07.2023, [Cannabisgesetz \(CanG\) \(bundesgesundheitsministerium.de\)](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/Referentenentwurf-des-Bundesministeriums-fuer-Gesundheit-Entwurf-eines-Gesetzes-zum-kontrollierten-Umgang-mit-Cannabis-und-zur-Aenderung-weiterer-Vorschriften-Cannabisgesetz-CanG-vom-05.07.2023) (abgerufen am 10.07.2023)

⁵ [Bundeskabinett beschließt Cannabisgesetz \(bundesgesundheitsministerium.de\)](https://www.bundesregierung.de/breg-de/aktuelles/bundeskabinett-beschliesst-cannabisgesetz) (abgerufen am 15.09.2023)

⁶ [https://www.bundesrat.de/SharedDocs/drucksachen/2023/0301-0400/367-23\(B\).pdf?__blob=publicationFile&v=1](https://www.bundesrat.de/SharedDocs/drucksachen/2023/0301-0400/367-23(B).pdf?__blob=publicationFile&v=1) (abgerufen am 02.10.2023)

⁷ BGBl. 2024 I Nr. 109 vom 27.03.2024 <https://www.recht.bund.de/bgbli/1/2024/109/VO.html?nn=55638> (abgerufen am 04.04.2024)

Leistungsträger in Anspruch nehmen“. Bezüglich Anbauvereinigungen ist in §23 (5) aufgeführt: „Anbauvereinigungen sollen mit Suchtberatungsstellen vor Ort in der Weise kooperieren, dass Mitgliedern mit einem riskanten Konsumverhalten oder einer bereits bestehenden Abhängigkeit ein Zugang zum Suchthilfesystem ermöglicht wird“. Die Teillegalisierung von Cannabis stellt die Cannabisprävention vor große Herausforderungen. Das vorliegende Papier wurde vor dem Hintergrund der noch unklaren Lage hinsichtlich konkreter Rahmenbedingungen und Zuständigkeiten im Zusammenhang mit der geplanten Legalisierung erstellt. Ein erhöhter Bedarf an Prävention und Frühintervention ist jedoch ersichtlich.

2.2 Ausgewählte Daten und Fakten zum Thema Cannabis

2.2.1 Prävalenzen

Cannabis ist in Deutschland in allen Altersgruppen die mit Abstand am meisten konsumierte illegale Droge. Dennoch ist es auch im Hinblick auf Präventionsbotschaften wichtig zu betonen, dass die überwiegende Mehrheit der Bevölkerung kein Cannabis konsumiert. Laut den Studien der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) hat sich der Anteil der 12- bis 17-jährigen Jugendlichen, die mindestens einmal in ihrem Leben Cannabis konsumiert haben, im Jahr 2021 (9,3 Prozent) im Vergleich zu 2011 (6,7 Prozent) erhöht. Dennoch lag er in 2021 unter dem Niveau von 2004 (15,1 Prozent). Der Anteil der 18- bis 25-Jährigen, die zumindest einmal Cannabis konsumiert haben, erhöhte sich von 2015 bis 2021 deutlich. Bei den 18-25-Jährigen verfügt im Jahr 2021 die Hälfte über Cannabiskonsumerfahrung. Auch die 12-Monats-Prävalenz des Cannabiskonsums erhöhte sich in dieser Altersgruppe im Vergleich zu 2011 (4,6 Prozent) auf 7,6 Prozent im Jahr 2021. Cannabiskonsum ist bei jungen Männern weiter verbreitet als bei jungen Frauen. Im Jahr 2021 gab etwa jeder achte 18- bis 25-jährige junge Mann an, regelmäßig Cannabis zu konsumieren (12,2 Prozent). Bei den jungen Frauen dieser Altersgruppe waren es 4,7 Prozent. Hinsichtlich des besuchten Schultyps und des Migrationshintergrunds gibt es bei den aktuellen Daten der BZgA sowohl in der Gruppe der 12-17-Jährigen als auch in der Gruppe der 18-25-Jährigen keine statistisch signifikanten Unterschiede beim Konsum von Cannabis^{8 9}.

2.2.2 Suchthilfestatistik

Laut Deutscher Suchthilfestatistik ist die Anzahl der ambulanten Beratungen und Behandlungen mit der Hauptsubstanz Cannabis in den letzten Jahren deutlich angestiegen, von 23.940 im Jahr 2017

⁸ vgl. Orth, B. & Merkel, C. (2022). Der Substanzkonsum Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland. Ergebnisse des Alkoholsurveys 2021 zu Alkohol, Rauchen, Cannabis und Trends. BZgA-Forschungsbericht. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

⁹ BZgA (Hrsg) (2022). Info-Blatt: „Der Substanzkonsum Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland“ – Ergebnisse des Alkoholsurveys 2021 zu Alkohol, Rauchen, Cannabis und Trends, https://www.bzga.de/fileadmin/user_upload/PDF/pressemitteilungen/daten_und_fakten/Infoblatt_BZgA_Alkoholsurvey_2021_20220623_Final.pdf (abgerufen am 06.07.2023)

auf 34.193 im Jahr 2021. Der Anteil der Männer ist dabei mit 82 Prozent um ein Vielfaches höher als der der Frauen (18 Prozent).

Der deutliche Anstieg cannabisassoziierter Störungen spiegelt sich auch in der Suchthilfestatistik Baden-Württemberg wieder: Während 2009 noch 12,2 % der Klientinnen und Klienten mit der Hauptdiagnose Cannabis registriert wurden, sind in der Suchthilfestatistik von 2022 22,3 Prozent verzeichnet - was in absoluten Zahlen 8.816 Betreuungsprozesse bedeutet¹⁰.

2.2.3 Negative Folgen des Cannabiskonsums

Die möglichen kurzfristigen und längerfristigen Folgen des Cannabiskonsums werden in dem von der Deutschen Beobachtungsstelle Drogen (DBDD) herausgegeben „Factsheet Cannabis“ gut zusammengefasst. Zu den kurzfristigen Folgen zählen u. a.: Vergiftungen, eingeschränkte Aufmerksamkeit und Koordinationsfähigkeit, Angstzustände, Panikattacken, Paranoia. Längerfristige Folgen können z. B. die Entwicklung einer Abhängigkeit, psychische Störungen wie Psychosen, Depressionen, bipolare Störungen oder Angsterkrankungen sein. Ein früher, intensiver und langjähriger Konsum erhöht hierbei das Risiko einer solchen Störung. Auch soziale Probleme wie Schulden, Isolation, Probleme am Arbeitsplatz oder in der Schule können die Folge sein. Hingewiesen wird zudem auf mögliche negative Auswirkungen auf den Fötus während der Schwangerschaft¹¹. Über die besonderen Risiken des Konsums für Jugendliche und junge Erwachsene informiert z. B. die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung auf der Webseite www.cannabispraevention.de¹².

3 Wirkungsorientierte Cannabisprävention

Ziel von Cannabisprävention ist es, Nicht-Konsumentinnen und Nicht-Konsumenten zu bestärken, den Einstieg in den Konsum zu verhindern bzw. den Erstkonsum so weit wie möglich hinauszuzögern und möglichst risikoarme Konsummuster bei den Konsumierenden zu erreichen. Zudem gilt es, einem problematischen Konsum durch geeignete Angebote, die den Ausstieg bzw. die Konsumreduzierung unterstützen, entgegenzusteuern.

Im dem von der DBDD herausgegebenen Factsheet heißt es: „Wirkungsorientierte Cannabisprävention kann neben dem schulischen Setting auch in kommunalen Ansätzen, in familienorientierten

¹⁰ Landesstelle für Suchtfragen der Liga der freien Wohlfahrtspflege in Baden-Württemberg e.V. Zum Zeitpunkt dieses Berichts noch nicht veröffentlichte aktuelle Suchthilfestatistik

¹¹ DBDD (Hrsg) (2023). Factsheet Cannabis, https://www.dbdd.de/fileadmin/user_upload_dbdd/05_Publikationen/PDFs/REITOX_BE-RICHT_2023/Cannabis_Fact_Sheet_15.03.2023.pdf (abgerufen am 06.07.2023)

¹² <https://www.cannabispraevention.de/eltern/gesundheitsliche-aspekte/risiken-fuer-jugendliche/> (abgerufen am 05.02.2024)

Angeboten oder computerbasiert stattfinden (...). Derzeit werden mehrere etablierte Präventionsprojekte auf Länderebene auf ihre Wirksamkeit hin evaluiert, um diese im Anschluss bundesweit anzubieten. (...) ¹³.

Wissenschaftlich evaluierte Programme nennt die „Grüne Liste Prävention“¹⁴ und das „XChange Prevention Registry“ der EMCDDA¹⁵. Die BZgA stellt Qualitätsstandards zur Durchführung von Cannabisprävention im Jugendalter sowie qualitätsgesicherte Informationsmaterialien und weiterführende Links zur Verfügung^{16 17}.

4 Empfehlenswerte Cannabispräventionsprogramme für Baden-Württemberg

Mit Blick auf die unterschiedlichen Zielgruppen der Suchtpräventionsangebote wird in universelle, selektive und indizierte Prävention unterschieden.

Die Angebote der universellen Prävention richten sich an alle Menschen in ihren jeweiligen Settings (unabhängig vom Risikoprofil). Selektive Prävention richtet sich an Gruppen oder einzelne Menschen mit besonderem Risiko hinsichtlich einer Suchtproblematik, z. B. Kinder aus suchtblasteten Familien. Indizierte Prävention richtet sich an gefährdete Menschen, bei denen bereits problematische Verhaltensweisen erkennbar sind, z. B. riskante Konsummuster.

Im Folgenden finden sich Programme aus den Bereichen der universellen, selektiven und indizierten Prävention, die die AG Suchtprävention für einen breiten Einsatz in Baden-Württemberg empfiehlt.

Anmerkung: die Liste spiegelt den aktuellen Stand wider und ist nicht abschließend, sie kann bei Bedarf ergänzt werden

4.1 Kriterien:

- Programm ist evaluiert / evidenzbasiert
- Programm wird in Baden-Württemberg vorgehalten bzw. Implementierung ist geplant
- Programm eignet sich für einen breiten/flächendeckenden Einsatz /Transfer

¹³ ebd.

¹⁴ [CTC Datenbank \(gruene-liste-praevention.de\)](https://www.gruene-liste-praevention.de) (abgerufen am 02.10.2023)

¹⁵ [Xchange prevention registry | www.emcdda.europa.eu](https://www.xchange-prevention-registry.eu) (abgerufen am 02.10.2023)

¹⁶ DBDD (Hrsg) (2023). Factsheet Cannabis, https://www.dbdd.de/fileadmin/user_upload_dbdd/05_Publikationen/PDFs/REITOX_BE-RICHT_2023/Cannabis_Fact_Sheet_15.03.2023.pdf, (abgerufen am 06.07.2023)

¹⁷ <https://www.cannabispraevention.de/>

- Programm ist/wird eingebunden in Suchtpräventionsstruktur des Landes Baden-Württemberg

4.2 Universelle Prävention

Cannabis – quo vadis (Villa Schöpflin)

„Cannabis - quo vadis?“¹⁸ (CQV) ist ein interaktiver Workshop, der in der 8.-10. Klasse (12 bis 16 Jahre) eingesetzt wird. Der Workshop nimmt ca. 120 Min. für die Umsetzung in Anspruch. Das lässt sich gut in die schulischen Strukturen integrieren. Anhand von sechs „Etappen“ werden fachlich fundierte und sachliche Informationen zum Thema Cannabis vermittelt. Darüber hinaus werden persönliche und biographische Themen behandelt sowie das soziale Umfeld berücksichtigt. Durch Interaktion werden die Themenfelder vertieft. Abschließend erhalten die Teilnehmenden Informationen über das Hilfesystem in ihrer Region. Ein Herzstück von CQV ist die Methodenbox – eine motivierende Arbeitshilfe. Diese wird ausschließlich im Zusammenhang mit einer einführenden Schulung den Fachkräften bzw. den Präventionsfachstellen überlassen. Die Methodenbox kann nicht ohne Qualifizierung eingesetzt oder erworben werden. Da für Jugendliche nach wie vor Cannabiskonsum verboten bleibt, muss das Programm lediglich in seinen gesetzlichen Neuregelungen nachgebessert werden. Da das Programm seinen Schwerpunkt in der Interaktion und dem Gespräch hat, die Methodenbox hauptsächlich mit Bildern arbeitet, ist das Konzept auch für leichte Sprache geeignet. „Cannabis – Quo vadis“ wurde mit positiven Ergebnissen evaluiert, zuletzt durch das IFT Nord (Förderung durch BZgA). Die BZgA fördert seit Dezember 2023 die Weiterentwicklung und Umsetzung des Präventionsparcours. CQV hat in Baden-Württemberg bereits einen guten Verbreitungsgrad (32 geschulte Fachkräfte). Seit Januar 2024 gibt es die Möglichkeit sich im Rahmen einer zweitägigen Qualifizierungsschulung zur Trainerin/zum Trainer ausbilden zu lassen. Bereits geschulte Fachkräfte haben die Möglichkeit sich durch ein eintägiges Aufbauseminar als Trainer/-in qualifizieren zu lassen. Trainer/-innen sind befugt regionale Moderatorinnen- und Moderatorenschulungen durchzuführen.

Methodenset „Der grüne Koffer“ (ginko Stiftung)

Der Methodenkoffer Cannabisprävention enthält eine praktische Material- und Methodensammlung, mit der pädagogische Fachkräfte in den Bereichen Schule, Schulsozialarbeit und Jugendeinrichtungen (nach vorheriger Schulung) selbst in ihren Einrichtungen Workshops durchführen können. In dem zugehörigen Methodenhandbuch sind sämtliche Übungen für Schulklassen und vergleichbare Gruppen detailliert dargestellt. Zur praktischen Umsetzung sind sie in der empfohlenen Reihenfolge chronologisch angeordnet. Jede Methode wird nach dem Schema Ziele, Zielgruppen, Aufbau,

¹⁸ [Cannabis - quo vadis? - Villa Schöpflin \(villa-schoepflin.de\)](https://www.villa-schoepflin.de/)

Durchführung, Anwendungsempfehlung, Auswertungshinweise, Materialien und einer Zeitangabe beschrieben.

Es existiert eine Prozessevaluation (2019) des IFT Nord, finanziert aus Mitteln der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). Seit 2020 führt das IFT Nord im Auftrag der BZgA zudem eine Ergebnisevaluation eines geringfügig überarbeiteten Methodenkoffers sowie des "Stark statt breit"-Koffers durch. Die ersten Ergebnisse sind positiv.

Die BZgA fördert den bundesweiten Transfer. Geplant ist, dass die Koffer durch die Länder nur an geschulte Fachkräfte verliehen werden sollen. Train-the-Trainer-Schulungen werden zentral angeboten, können aber auch bei den Ländern liegen, sofern sich das anbietet. Beim Verleih der Koffer soll die Dokumentation der Einsätze (datenschutzkonform) durch die abgebende Stelle erfolgen (z. B. Landeskoordination).

Baden-Württemberg erhält 90 Koffer (2 pro Stadt-/Landkreis). Die Train-the-trainer Schulungen für Baden-Württemberg finden im Mai 2024 statt.

feelOK

feelOK¹⁹ ist eine Online Plattform für Jugendliche und Lehrkräfte sowie für alle, die sich zu den Themen Genuss und Sucht, Psyche und Körper mit Jugendlichen auseinandersetzen wollen. Sie bietet aktuelle Informationen zu den Hauptsuchtsubstanzen, so auch Cannabis. feelOK.de stellt Bausteine zur Suchtprävention und Gesundheitsförderung für Schulen zur Verfügung, die die Lehrkräfte selbstständig durchführen können. So wird eine flächendeckende und ressourcenschonende Prävention ermöglicht. Die Onlineplattform ist rund um die Uhr erreichbar, hat keinerlei Zugangsbeschränkung und stellt ein wichtiges und nachhaltiges Werkzeug für analoge und digitale Suchtprävention an Schulen dar.

Dabei ersetzt feelOK die bisherigen bewährten Präventionsprogramme der Schulen keineswegs, sondern ist als ein ergänzendes Angebot anzusehen, welches einen einfachen Einstieg in Gesundheitsthemen ermöglicht. Zahlreiche interaktive, zielgruppengerechte Werkzeuge motivieren, sich mit dem Thema und dem eigenen Konsum auseinander zu setzen. Lehrkräfte und Fachkräfte finden didaktische Materialien, Konzepte, Methoden oder Netzwerke, um Themen rund um Cannabisprävention im Schulunterricht richtig einzusetzen. feelOK wird vom Land BW gefördert.

¹⁹ <http://feelok.de>

4.3 Selektive Prävention

MOVE Motivierende Kurzintervention bei konsumierenden Jugendlichen²⁰

Zielgruppe sind Jugendliche mit problematischem Suchtmittelkonsum (über Multiplikatorinnen und Multiplikatoren).

Ziel ist es, die Veränderungsbereitschaft von jungen Menschen mit problematischem Suchtmittelkonsum zu fördern und zu unterstützen, sowie die kritische Auseinandersetzung mit dem eigenen Konsum und die Inanspruchnahme weiterführender Hilfen zu fördern. Dabei ist die Haltung bei der Anwendung von MOVE zieloffen, auf Augenhöhe mit den Jugendlichen und respektvoll (angelehnt an MI²¹). Bei MOVE handelt es sich um Methoden zur Kurzintervention („Tür-und-Angel-Gespräche“) bei Jugendlichen, die sehr wirkungsvoll sein können.

MOVE richtet sich an Mitarbeitende in Schulen (insbesondere Präventionslehrkräfte, Schulsozialarbeitende u.a.), in der außerschulischen Jugendarbeit, in den Einrichtungen der Jugendhilfe, in Vereinen, die mit experimentierenden und/oder konsumierenden Jugendlichen arbeiten. MOVE ist ein suchtmittelunspezifisches Beratungskonzept auf der Basis der motivierenden Gesprächsführung. Substanzspezifische Inhalte werden in der Schulung vermitteln, hier kann auch ein Schwerpunkt auf das Thema Cannabis gelegt werden²². Die spezielle Fokussierung auf das Thema Cannabis bietet Fachkräften das nötige Handwerkszeug, um diese Auseinandersetzung zu fördern.

4.4 Indizierte Prävention

FreD

Für auffällig konsumierende Jugendliche und junge Erwachsene sollten flächendeckend Frühinterventionsprogramme zur Verfügung stehen. In Baden-Württemberg hat das Programm FreD²³ einen relativ hohen Verbreitungsgrad. FreD (Frühintervention bei erstauffälligen Drogenkonsumentinnen und Drogenkonsumenten) ist ein seit vielen Jahren bewährtes und positiv evaluiertes Frühinterventionsprogramm. Eine Aktualisierung im Hinblick auf eine geänderte Gesetzeslage ist vom Konzeptträger geplant. Das Konzept ruht auf den Pfeilern frühzeitig, kurz und gezielt sowie freiwillig. Diese Grundpfeiler würden nach wie vor ihre Gültigkeit behalten. Einzelkontakt und Gruppenprogramm sind aufeinander bezogen. Das Gruppenprogramm vermittelt Substanzinformationen, Grundlagen zum Gesundheitsverhalten und stellt den Erwerb von Risikokompetenz und die Reflexion individueller Schutzfaktoren in den Mittelpunkt.

²⁰ [Schulung MOVE ginko stiftung - MOVE \(ginko-stiftung.de\)](https://www.ginko-stiftung.de/move)

²¹ MI = Motivational Interviewing nach Miller und Röllnick

²² <https://www.move-seminare.de/Jugendliche/MOVE-Cannabis>

²³ [LWL | Startseite - FreD \(lwl-fred.de\)](https://www.lwl-fred.de)

FriDA

Das Beratungskonzept „FriDA“²⁴ ist familienorientiert ausgerichtet und zielt auf eine Stärkung der Vernetzung von Suchthilfe, Jugendhilfe und Schule ab. Zielgruppe sind Familien mit Jugendlichen zwischen 12 und 18 Jahren, in denen jugendlicher Substanzkonsum als Problem wahrgenommen wird. Für systemisch-familienorientierte Angebote in der Suchthilfe ist eine hohe Wirksamkeit in der professionellen Unterstützung jugendlicher Cannabismissbrauchenden nachgewiesen (EMCCDA 2014). Durch den Einbezug der Eltern und des sozialen Umfelds können ambivalent motivierte Jugendliche gut erreicht werden.

Die Modellphase des Programms FriDA wurde bis März 2023 abgeschlossen. Die Ergebnisse des Abschlussberichts zeigen, dass die Eltern die Beratungsprozesse als hilfreich bewerteten und es zu einer Erhöhung in der Inanspruchnahme von Beratungsangeboten durch Minderjährige kam. Zudem kann von einer Verbesserung der Vermittlungsquote für weiterführende Hilfen ausgegangen werden. Von den teilnehmenden Fachkräften wurde der Perspektivwechsel - vom Jugendlichen zum System Familie – zu einem großen Anteil als Paradigmenwechsel erlebt. Das Angebot stieß dabei auf große Zustimmung und Akzeptanz²⁵.

Quit the Shit

Quit the Shit²⁶ ist ein internetbasiertes Beratungsangebot für Cannabiskonsumierende, die ihren Konsum reduzieren oder vollständig aufhören wollen. Angesprochen sind dabei insbesondere Menschen mit einem regelmäßigen Konsum von Cannabisprodukten.

Quit the Shit wurde im Jahr 2004 von der Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung (BZgA) initiiert und auf der Internetplattform www.drugcom.de gestartet. Das Programm wird fortlaufend evaluiert.

Zentrales Ziel ist, dass die Nutzerinnen und Nutzer des Programms, ihren Cannabiskonsum innerhalb eines Zeitfensters von vier Wochen reduzieren oder längerfristig ganz einstellen. Die Nutzerinnen und Nutzer werden durchgängig persönlich eng begleitet von Suchtberaterinnen und Suchtberatern.

²⁴ [Beratungskonzept FriDA Abschlussbericht](#) (abgerufen am 04.04.2024)

²⁸ Gantner, A. (2023, 11.07.). Systemische Eltern- und Familienarbeit bei Drogenmissbrauch in der Adoleszenz (Konferenzbeitrag). Tagung Cannabis entzaubern. Prävention verstärken. Landesstelle für Suchtfragen, Stuttgart. <https://lss-bw.de/wp-content/uploads/2023/07/Gantner-Parents-Matter.pdf> (abgerufen am 26.09.2023)

²⁶ [Quit the Shit: Quit the Shit \(quit-the-shit.net\)](http://quit-the-shit.net)

4.5 Bedeutende Settings

"Setting" bezeichnet diejenigen Lebensbereiche, in denen die Menschen den größten Teil ihrer Zeit verbringen (zum Beispiel Arbeitsplatz, Schule, Wohnort) und die einen besonders starken Einfluss auf die Gesundheit haben. Die Umsetzung des "Setting-Ansatzes" ist eine gemeinsame Aufgabe aller im Setting relevanten Einrichtungen und Institutionen einschließlich Land und Kommune als Träger der allgemeinen Daseinsvorsorge sowie der Krankenkassen als Leistungsträger von Primärprävention²⁷. Im Folgenden wird auf einige Setting näher eingegangen, denen im Bereich der Cannabisprävention eine besondere Bedeutung zukommt.

4.5.1 Schule

Die Schule ist ein wichtiges Setting der Suchtprävention, weil Kinder und Jugendliche hier optimal erreicht werden können. Vor dem Hintergrund der anstehenden normativen Veränderungen im Umgang mit Cannabis ist eine Einbettung der Cannabisprävention in bestehende schulische Präventionskonzepte im Rahmen des landesweiten Präventionsrahmenkonzeptes stark stärker WIR anzustreben. Entsprechend qualifizierte Präventionsbeauftragte können dazu an den Regionalstellen des Zentrums für Schulqualität und Lehrerbildung angefragt werden. Gute Kooperation und Vernetzung von Schulen, Präventionsbeauftragten und kommunalen Unterstützerguppen in der Suchtprävention verstärken die Wirksamkeit effektiver Suchtprävention.

4.5.2 Jugendhilfe

Der Jugendhilfe wird im Rahmen der indizierten Cannabisprävention zukünftig insofern ein besonderer Stellenwert zukommen, als dass ihr in §7 Konsumcannabisgesetz der Auftrag erteilt wird, bei drohender Gefährdung des Wohls des Kindes oder des Jugendlichen konsumierende Kinder und Jugendliche Frühinterventionsprogrammen zuzuführen. Darüber hinaus hat jedoch Jugendhilfe bereits traditionell sowohl im Rahmen von Erziehungsberatung, als auch im Rahmen der Hilfen zur Erziehung tiefe Einblicke in familiäre Strukturen, was ein breites Spektrum an Möglichkeiten für die Vermittlung in Präventionsangebote eröffnet. In beiden Fällen jedoch wird Voraussetzung für eine erfolgreiche Umsetzung von Prävention im Zusammenhang mit Jugendhilfe sein, dass die zuständigen Bezirkssozialarbeiterinnen und Bezirkssozialarbeiter über bestehende Netzwerke über die Möglichkeiten zur Prävention informiert sind und diese aufgrund einer guten und proaktiven Vernetzung mit den Anbietern von Prävention auch umsetzen bzw. in diese vermitteln können.

²⁷ [Suchtprävention: Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg \(baden-wuerttemberg.de\)](https://www.baden-wuerttemberg.de) (abgerufen am 02.10.2023)

Im Rahmen des Projekts Schulterschluss wurde dieser Notwendigkeit mit Fokus auf Kinder aus suchtbelasteten Familien Rechnung getragen. Die dabei etablierten Netzwerke und Kooperationsvereinbarungen bieten aber auch im Bereich der Suchtprävention für cannabiskonsumierende Jugendliche eine gute Grundlage für erfolgreiche gemeinsame Aufgabenstellungen.

4.5.3 Familie

Das Erziehungsverhalten, die Eltern-Kind-Beziehung und der Substanzkonsum der Eltern beeinflussen das kindliche Konsumverhalten. Gelingende familiäre Interaktion und stabile familiäre Beziehungen sind wichtige Faktoren, um der Entstehung von Sucht vorzubeugen. Eltern sind Vorbilder für ihre Kinder. Kinder lernen von den Eltern, wie man mit Problemen, Stress, Gefühlen, angenehmen und unangenehmen Situationen umgeht. Sie brauchen Wärme, Unterstützung und Zuwendung, eine altersgemäße Förderung ihrer Leistungen und die Sicherheit einer verlässlichen Familiensituation. Was Kinder in der Familie lernen, erfahren und erleben, kann wesentlich vor der Entstehung von Sucht schützen. Deshalb ist es wichtig Eltern in ihrer Elternrolle zu stärken. Dazu gehören auch eine gute Eltern-Kind-Kommunikation und die Einführung und Durchsetzung von Regeln. Die Familie ist daher ein bedeutendes Setting für die Suchtprävention^{28 29}.

Zur Vorbildrolle der Eltern gehört auch ein bewusstes Hinterfragen des eigenen Konsums. Wenn Erwachsene Cannabis legal konsumieren (und anpflanzen) können, kommt diesem Aspekt künftig auch in diesem Bereich eine noch größere Bedeutung zu.

Es wird empfohlen, das Setting Familie und die Zielgruppe Eltern im Zusammenhang mit Cannabisprävention verstärkt in den Blick zu nehmen und beispielsweise bestehende Programme um entsprechende Module zu ergänzen oder neue familienorientierte Ansätze zu entwickeln. Für das Programm „Cannabis-quo vadis?“ wurde bereits ein ergänzendes Elternmodul entwickelt, das ab November 2023 bundesweit umgesetzt wird.

Über die Familienbildung können Familien bereits erreicht werden, bevor eine Suchtproblematik bei Kindern und Jugendlichen entsteht. Auf Suchtprävention ausgerichtete Familienbildungsangebote könnten sich z.B. an in anderen Ländern bereits entwickelten Programmen orientieren; ggf. könnte man sich mit den dortigen Trägern auch über eine Nachnutzung dieser Programme verständigen. Zudem könnten im Zusammenhang mit der Legalisierung von Cannabis in Kooperation mit dem Landesfamilienrat Baden-Württemberg in einer Online-Veranstaltung über die neue Homepage www.family-bw.de Eltern sensibilisiert und informiert werden. Auch für solche Aufklärungsformate gibt es Vorbilder in anderen Bundesländern.

²⁸ Vgl. auch Bühler et al. (2020): Expertise zur Suchtprävention 2020, Hrsg. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

²⁹ Vgl. auch Grundlagenpapier Suchtprävention in Baden-Württemberg (2010), abrufbar unter [Suchtprävention: Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg \(baden-wuerttemberg.de\)](https://www.suchtpraevention.de)

Diese sind angelehnt an die Safer-Use-Empfehlungen für weniger schädliches Kiffen, die die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) auf der Internetseite drugcom.de aufführt. Die BZgA beruft sich dabei auf Empfehlungen des Forschungsteams unter der Leitung von Benedikt Fischer³¹.

Allgemein

- Cannabis ist ein Suchtmittel, das mit gesundheitlichen Risiken verbunden ist – Legalisierung bedeutet nicht, dass es sich um eine harmlose Substanz handelt!
- Insbesondere für junge Menschen birgt der Konsum von Cannabis große Risiken
- Kein Konsum unter 18 Jahren. Für Personen unter 18 Jahren ist und bleibt der Erwerb, Besitz und Anbau von Cannabis verboten.
- Abstinenz für Schwangere, Stillende und Personen, die Kinder kriegen wollen
- Eltern/Erwachsene haben Verantwortung und sind Vorbilder – kein Konsum in Gegenwart von Kindern und Jugendlichen
- Abstinenz ist die soziale Norm: Die überwiegende Mehrheit der Jugendlichen und Erwachsenen konsumiert kein Cannabis

Safer-Use-Empfehlungen für einen weniger schädlichen Umgang mit Cannabis (ausführlicher siehe hier³²)

- Allgemeiner Hinweis vorab: Es gibt keinen sicheren Konsum. Der sicherste Weg, Risiken zu vermeiden, ist die Abstinenz
- spät einsteigen (Cannabiskonsum so weit wie möglichst hinauszögern)
- Niedrig-potentes Cannabis verwenden
- Rauchen vermeiden: Jede Konsumform birgt Risiken. Das Rauchen von Cannabis schädigt unter anderem die Atemwege. Dies gilt besonders, wenn Tabak hinzugefügt wird. Das Verdampfen oder Vaporisieren von Cannabis kann dazu beitragen, diese Risiken zu verringern.
- Tiefe Inhalation vermeiden: Wenn Konsumierende Cannabis inhalieren, sollten sie es vermeiden, besonders tief einzuatmen oder den Atem anzuhalten.
- Nur gelegentlich konsumieren
- Legale und qualitätsgeprüfte Produkte bevorzugen

³¹ <https://www.drugcom.de/newsuebersicht/topthemen/safer-use-empfehlungen-fuer-weniger-schaedliches-kiffen/> (abgerufen am 02.10.2023)

³² ebd.

- Reduktion oder Konsumpause bei beeinträchtigter geistiger Leistungsfähigkeit
- Kein Cannabis am Steuer
- Vorsicht bei Mischkonsum
- Besondere Risiken für bestimmte Gruppen (wie z.B. Herz-Kreislauf-Probleme, Personen die an einer Psychose wie Schizophrenie erkrankt sind oder Angehörige ersten Grades haben, die schon einmal an einer Psychose erkrankt waren, Gemütskrankungen wie Depressionen oder wenn sie bereits von einer anderen Abhängigkeitserkrankung betroffen sind)
- Kombination von Risikofaktoren erhöht Wahrscheinlichkeit für gesundheitliche Schäden

Die „Empfehlungen zur Cannabisprävention in Baden-Württemberg“ wurden am 18.10.2023 von der AG Suchtprävention verabschiedet.

Letzte Aktualisierung: 11.04.2024