

# **Kinder- und Jugendpsychiatrie und CRA**

**Von der Entzugs- bis zur Entwöhnungsbehandlung**

Freia Hahn

Viersen, 15. April 2016

# Adolescent Community Reinforcement Approach for Adolescent Cannabis Users (ACRA)

- Fokussiert auf Cannabis, Alkohol und andere Drogen nachgeordnet
- Abstinenz, nicht kontrollierter Konsum
- komplexeres Beziehungsgeflecht (Eltern, Geschwister, Freunde, Lehrer, Betreuer, ....) bei der Arbeit an sozialen Verstärkern zu berücksichtigen
- Vernetzung der beteiligten Institutionen
- Medikamentöse Unterstützung fokussiert auf Begleiterkrankungen

## Epidemiologische Daten

### Illegale Drogen / Cannabis:

- Cannabis mit 4,5 % Hauptdroge, andere < 1 %
- 0,5 % d. Bevölkerung cannabisabhängig
- 🖱️ 600.000, vorwiegend junge Menschen Probleme mit Cannabis (Hochrechnung aus Inanspruchnahmepopulation v. Therapie u. Beratung)

### Cannabiskonsum 12 – 17 jährige:

- Rückgang von 2001 bis 2012, dennoch:
- knapp 8 % mindestens 1 x
- knapp 6 % in den letzten 12 Monaten
- 1,3 % regelmäßig

12-MONATS-PRÄVALENZ DES CANNABISKONSUMS BEI 12- BIS 17-JÄHRIGEN JUGENDLICHEN UND 18- BIS 25-JÄHRIGEN JUNGEN ERWACHSENEN INSGESAMT UND NACH GESCHLECHT VON 2001 BIS 2012



- 12- bis 17-Jährige männlich
- 12- bis 17-Jährige insgesamt
- 12- bis 17-Jährige weiblich
- 18- bis 25-Jährige männlich
- 18- bis 25-Jährige insgesamt
- 18- bis 25-Jährige weiblich

Quelle: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, „Der Cannabiskonsum Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland 2012. Ergebnisse einer aktuellen Repräsentativbefragung und Trends“, 2013

## Psychosozialer Hintergrund

ESPAD-Studie 2012; Katamneseuntersuchungen \* 2011 / 2012

- > 50 % keinen Schulabschluss
- 1/4 - 1/3 intellektuelle Minderbegabung
- > 60 % Eltern leben nicht (mehr) zusammen
- > 50 % mangelnde elterliche Aufsicht
- > 60 % mind. 1 Elternteil psychische Störung;  
Suchtbericht (07.14): 2,65 Mio.Ki u J mind. 1 Elternteil  
Alkoholmissbrauch od. -abhängigkeit, 30.000 - 60.000  
Ki u J 1 Elternteil abhängig von illegalen Drogen
- 50 % Disharmonie in d. Familie
- 90 % ernsthafte psychosoziale Beeinträchtigung

## Komorbidität

- **60 %; > 90 %** in spezifischen kinder- und jugendpsychiatrischen Einrichtungen\*
- Strg. d. Sozialverhaltens +/- Hyperaktivität
- depressive Erkrankung
- Angststörung u. soziale Phobie
- Persönlichkeitsstörung
- Essstörung
- Psychosen (substanzinduziert oder schizophren)

# Folgen

Petersen und Thomasius, 2007 \*

## Organmedizinische Auswirkungen:

- pulmonale / respiratorische u. kardiovaskuläre Erkrankungen
- immunologische Auswirkungen
- karzinogene Effekte

## Psychische und psychosoziale Auswirkungen:

- Suchtentwicklung (10 % d. THC-Konsumenten),  
früher Beginn **6fach erhöhtes Risiko!**
- Psychische Störungen / Erkrankungen
- Ungünstige schulische, berufliche und soziale Entwicklung

## Neurokognitive Auswirkungen:

- Beeinträchtigung der Lern-, Aufmerksamkeits- und Gedächtnisfunktion
- Beeinträchtigung der Fahrtauglichkeit

## Qualifizierte Entzugsbehandlung „**St. Lichtblick**“

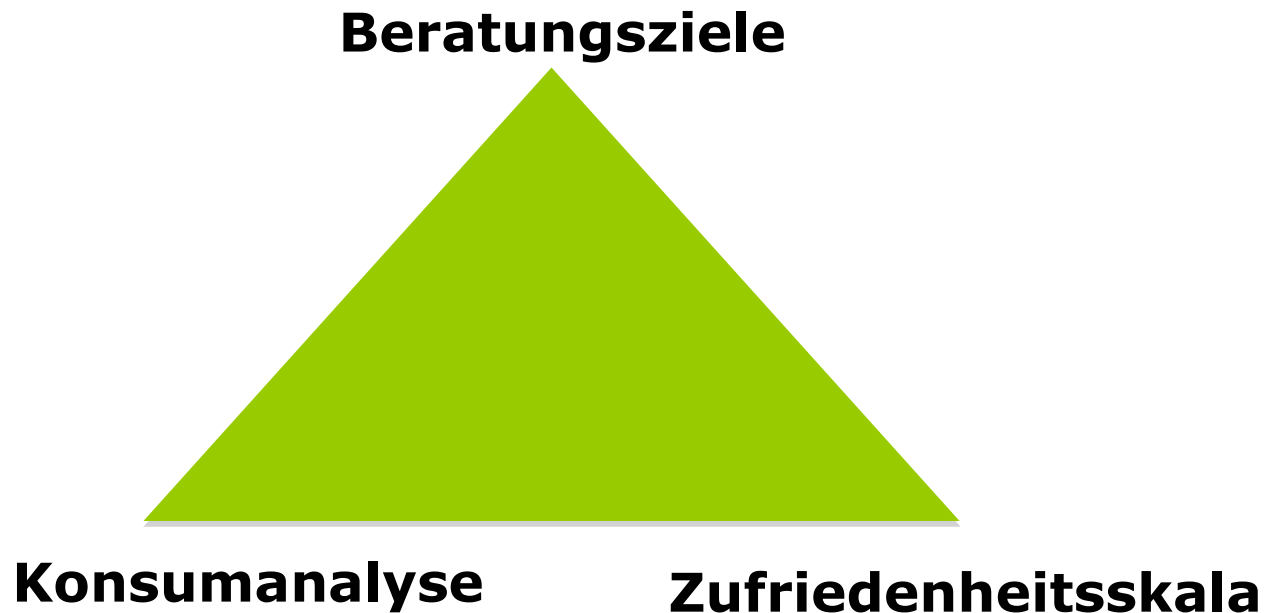
- 8 Behandlungsplätze; Altersspektrum 14 - 18 J.
- möglichst eigenmotiviert, selten auf Basis von §1631 bBGB
- Dauer der Behandlung 3 Wochen, Verlängerung optional

## Medizinische Rehabilitationsbehandlung „**St. Szenenwechsel**“

- 14 Behandlungsplätze; Altersspektrum 14 - 19 J.
- ausschließlich eigenmotiviert
- leeres Drogenscreening
- Kostenzusage des Leistungsträgers
- Dauer der Behandlung 26 Wochen, Verlängerung optional



## Das (A)CRA Dreieck



## Behandlungsplan ACRA

### Einzeltherapie

- 12 Behandlungseinheiten mit den Jugendlichen

### Termine mit Sorgeberechtigten

- 2 Beh.einheiten nur mit den Sorgeberechtigten
- 2 Beh.einheiten mit den Sorgeberechtigten und den Jugendlichen

### Einbezug Dritter (Freund, Freundin, ...)

### Einbezug öffentlicher Stellen (Jugendamt, Schule, ...)

## Therapieinstrumente

- Zufriedenheitsskala
- Konsum-/Abstinenzanalyse
- Zielsetzung / Behandlungsplan
- Fertigkeitentraining
- Erarbeitung von Problemlösestrategien
- Kommunikationstraining

## Konsumanalyse

### **Kurzfristig positive Folgen:**

#### **Was gefiel mir an:**

Personen  
Ort  
Situation

#### **an meinen**

Gefühlen  
Gedanken  
körperlichen Empfindungen

### **Langfristig negative Folgen:**

#### **Welche Probleme gab es mit:**

Familie/Freunden/Betreuern  
Polizei  
Geld  
Schule

#### **mit meinen**

Gefühlen  
körperlichen Empfindungen

## Zufriedenheitsskala

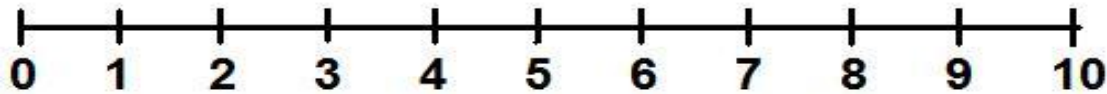
### **Wie zufrieden bin ich mit meiner/m:**

01. körperlichen Gesundheit / Sport
02. sozialen Leben / Freizeit
03. Wohnsituation
04. finanziellen Situation
05. Schulbesuch / Ausbildung / Beruf
06. Alkoholkonsum und seinen Auswirkungen
07. Drogenkonsum und seinen Auswirkungen
08. Stimmungen
09. Beziehung zu meinen Eltern
10. Beziehung zu meinen Geschwistern
11. Beziehung zu meinen Freunden
12. Art mit anderen zu kommunizieren
13. Gewohnheiten (Aufstehen, Aufgaben zu Ende bringen etc.)
14. allgemeine Zufriedenheit

## Zufriedenheitsskala

**Wie zufrieden bin ich mit meiner/m:**

01. körperlichen Gesundheit / Sport



## Ziele für die Einzeltherapie

- Aufbau von abstinenzförderndem Verhalten
- Aufbau positiver sozialer Aktivitäten
- Verbesserung der Beziehungen unter Gleichaltrigen
- Förderung / Verbesserung der innerfamiliären Beziehungen
- Bewältigung von Konflikten und Frust
- Aufbau von prosozialem Verhalten

## Ziele mit den Sorgeberechtigten

- Info und Aufklärung
- Möglichkeiten der Motivationsförderung
- Möglichkeiten der Abstinenzförderung
- Beratung in speziellen Erziehungsfragen



## Rückfallprophylaxe

- Frühwarnsysteme für Risikosituationen
- Strategien, eine Ereigniskette die zum Rückfall führt unterbrechen zu können
- Ablehnungstraining
- kognitives Training / Veränderung konsumfördernder Denkmuster

## Beispiel eines Idealfalls

**Drogenberatungsstelle**

**Zufriedenheitsskala &  
Zielsetzung**



**Qualifizierte  
Entzugsbehandlung**

**Überprüfung der Ziele  
Konsumanalyse  
Skillstraining**



**medizinische  
Rehabilitation**

**Überprüfung der Ziele  
Abstinenzanalyse  
Elternberatung  
Skillstraining**

## Gründe für das Einstellen von ACRA

- großes Einzugsgebiet; viele Player
- Heterogenität der Patientengruppe
- systemische Faktoren / Wechsel auf Anwenderebene
- Erfolge im bestehenden Behandlungskonzept

**Danke für Ihre Aufmerksamkeit!**