

Parents matter: Systemische Beratung und Therapie bei Drogenmissbrauch im Jugend- und jungen Erwachsenenalter

Referent: Dipl.-Psych. Andreas Gantner

Fachvortrag

22.05.2025

LAG e.V. Berlin

Praxishintergrund Therapieladen e.V.

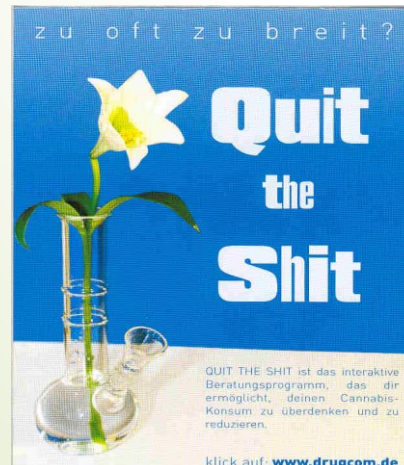
➤ Seit 1985 Jahren ambulante Therapie für Cannabisabhängige

seit 1994 Ambulante Sucht Reha (DRV/Kasse/SGB VI)

seit 1999 Ambulante KJHG-Therapie (Jugendamt/SGB VIII)

➤ Evaluierte **cannabisspezifische Beratungs-/Therapieprogramme:**

- **MDFT** (BMG/Erasmus/delphi)
 - **FriDA** (SenGes/ BMG)
 - **CANDIS** –Transfer (BMG/ TU Dresden)
 - **QUIT THE SHIT** –Transfer (BZGA)
 - **DOUBLE TROUBLE** (intern/ FU Berlin)



Internationale Evidenzlage familienbasierter Verfahren:

Verhaltenstherapeutisch-orientiert

- ❖ Community Reinforcement and Family Training (CRAFT)
- ❖ verhaltenstherapeutische Paartherapie, Behavioral Couples Therapy (BCT)
- ❖ die familiäre Verhaltenstherapie Family Behavior Therapy (FBT);

Quellen: Substance Abuse and Mental Health Services Administration.SAMSHA; 2020. Im Internet: https://store.samhsa.gov/sites/default/files/SAMHSA_Digital_Download/PEP20-02-02-012-508%20PDF.pdf; Stand: 16.01.2023

IQWiG: 2022: Systemische Therapie als psychotherapieverfahren bei Kinder und Jugendlichen

Systemisch-orientiert

- ❖ **Multidimensionale Familientherapie (MDFT)**
- ❖ Kurze strategische Familientherapie ,Brief Strategic Family Therapy (BSFT)
- ❖ Funktionelle Familientherapie, Functional Family Therapy (FFT)
- ❖ Lösungsfokussierte Kurztherapie, Solution-focused Brief Therapy);
- ❖ Multisystemische Therapie Multisystemic Therapy (MST)

MDFT ist wirksamste Therapie für Jugendliche mit Cannabiskonsumstörungen

EMCCDA: MDFT als „Best Practice“ Ansatz

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG): MDFT wirksamer als Richtlinientherapie

Empfehlung in neuer AWMF S3 Leitlinie für Behandlung von cannabisbezogenen Störungen

Quelle:

IQWiG: 2022: Systemische Therapie als psychotherapieverfahren bei Kindern und Jugendlichen

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2014), Multidimensional family therapy for adolescent drug users: a systematic review, EMCDDA Papers, Publications Office of the European Union

AWMF -S3 Leitlinie Cannabis

Behandlung von Cannabiskonsumstörungen bei Jugendlichen

Behandlungsansatz	Empfehlungsgrad nach GRADE A= soll; B= sollte Grundlage: 2 Evidenzberichte vom IQWiG (einer bezogen auf systemische Verfahren)	Qualität der Evidenz
Motivierende Interventionen (MI)	B = sollte eingesetzt werden	Sehr niedrig
Motivierende Intervention in Kombination mit Edukation und KVT	B	Sehr niedrig
Kognitive Verhaltenstherapie (KVT)	B	Sehr niedrig
Kognitive Verhaltenstherapie in Kombination mit Familienunterstützung	B	Niedrig
Integriertes Kontingenzmanagement (CM)	B	Niedrig
Multidimensionale Familientherapie (MDFT)	B*	Moderat
Multisystemische Therapie (MST)	B	Sehr niedrig
Functioning Family Therapy (FFT)	B	Niedrig

AWMF -S3 Leitlinie Cannabis

Behandlung von Cannabiskonsumstörungen bei Jugendlichen

Expertenkonsens Es sollen eingesetzt werden	Behandlungsansatz	Kein Evidenz nachweis
EK- Empfehlung 1	In die Behandlung von Jugendlichen mit cannabisbezogenen Störungen sollen Familienangehörige oder andere professionelle Bezugspersonen eng einbezogen werden.	
EK- Empfehlung	Es sollen stationäre kinder- und jugendpsychiatrische und psychotherapeutische Therapien für Jugendliche mit cannabisbezogenen Störungen angeboten werden. Hierbei sollen psychische und somatische Beschwerden gleichermaßen berücksichtigt und psychosoziale Unterstützung im Sinne eines multidisziplinären Ansatzes angeboten werden.	
EK- Empfehlung 3	Für Jugendliche mit cannabisbezogenen Störungen sollen psychosoziale Fachtherapie (z.B. Psychoedukation, Training sozialer Fähigkeiten, Sport- und Bewegungstherapie, Freizeitpädagogik, Ergotherapie) sowie Erziehungshilfe angeboten werden.	
EK- Empfehlung 4	Während der stationären Behandlung von Jugendlichen mit cannabisbezogenen Störungen soll die Möglichkeit eines Klinikschulbesuchs bestehen.	
EK- Empfehlung 5	Die Wahl des Settings für die Behandlung von Jugendlichen mit cannabisbezogenen Störungen sollte anhand folgender Fragen abgewogen werden: 1. Besteht Bedarf an der Bereitstellung einer geschützten Umgebung? 2. Wie hoch ist die Motivation des Jugendlichen und seiner Familie, sich aktiv an der Behandlung zu beteiligen? 3. Wie ausgeprägt ist der Bedarf an Struktur und klaren Grenzen? 4. Zusätzliche medizinische und psychische Symptomatik/Risiken? 5. Sind spezifische Behandlungssettings für Jugendliche verfügbar? 6. Vorlieben für bestimmte Settings bzw. Vorausgegangene Behandlungsmisserfolge in einem weniger intensive Setting?	
EK- Empfehlung 6	In der Behandlung von Jugendlichen mit cannabisbezogenen Störungen und komorbiden psychischen Störungen sollen individuelle Therapiepläne eingesetzt werden, die auf die cannabisbezogenen Störungen, die komorbiden Erkrankungen und die begleitenden sozialen Belastungen abgestimmt sind.	

INCANT/MDFT Studie

2006-2010



CHU Brugmann , Brüssel



Parnassia
Den Haag



Fondation Phenix
Genf



Therapieladen
Berlin



Institut Mutualiste Montsouris Paris

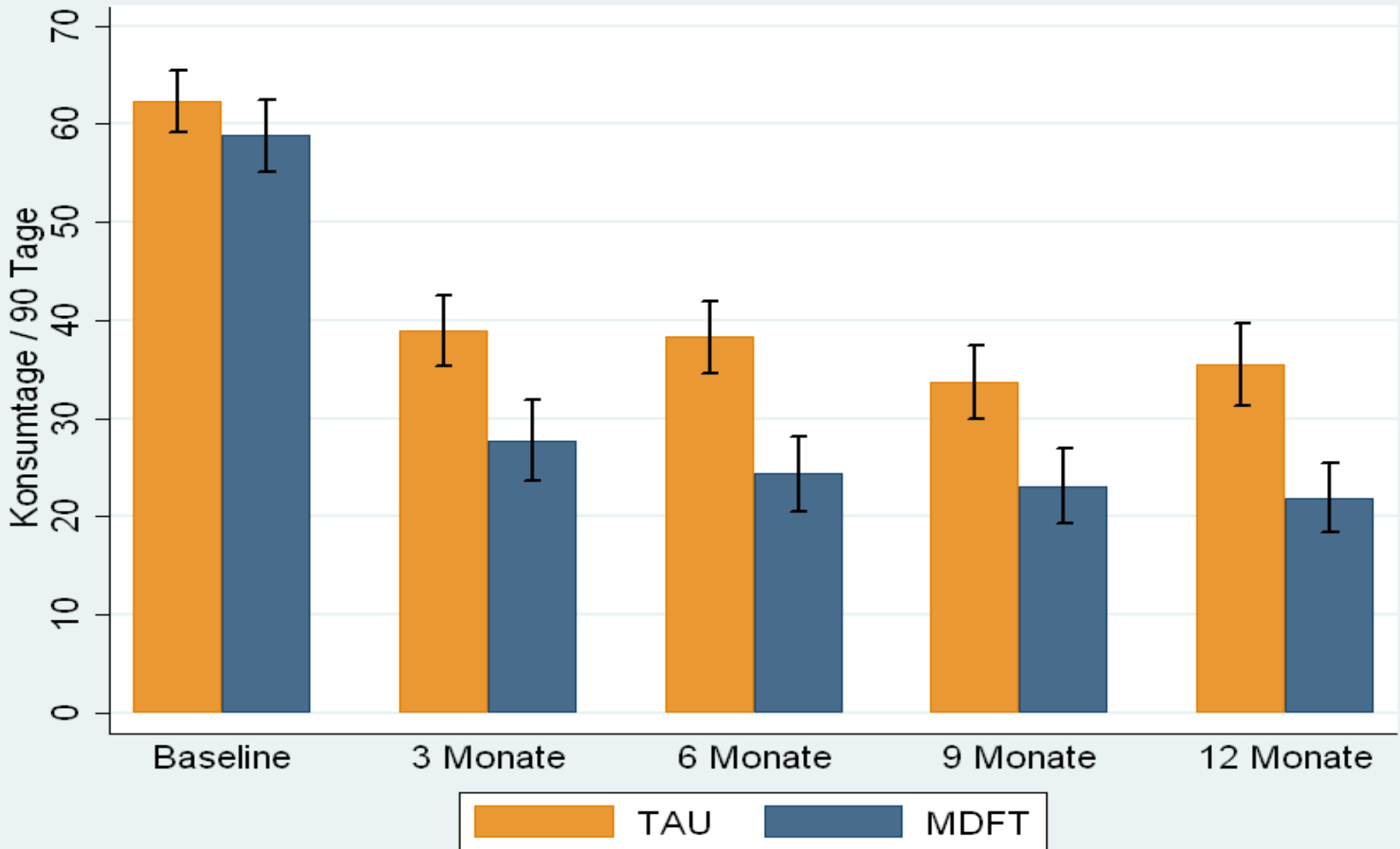
MDFT Studienergebnisse

- Signifikante Reduktion des Cannabismissbrauchs MDFT vs. TAU
- Verbesserung psychischer Belastungsfaktoren (YSR/CBCL)
- Hohe Akzeptanz und signifikante Haltequote MDFT vs. TAU

Tossmann, P., Jonas, B., Rigter, H. and Gantner, A. (2012), 'Multidimensionale Familientherapie (MDFT) bei cannabisbezogenen Störungen', *Sucht* 53

Rigter, H., Pelc, I., Tossmann, P., Phan, O., Grichting, E., Hendriks, V. and Rowe, C. (2010), 'INCANT: a transnational randomized trial of multidimensional family therapy versus treatment as usual for adolescents with cannabis use disorder', *BMC Psychiatry*

Signifikante Reduktion des Cannabismissbrauchs



MDFT/FriDA Forschungs-Praxis Transfer

Forschungsinstitut: Delphi-Gesellschaft, Berlin

Praxiseinrichtung: Therapieladen e.V., Berlin

Multizentrische Familientherapiestudie in 5 Ländern (D, CH, BE, FR, NE)

2004-2006 INCANT/MDFT Pilot Studie (BMG)

➤ 2006-2009 INCANT/MDFT Hauptstudie (BMG)

MDFT-Transfer Projekt

➤ 2009-2010 Beginn des nationalen MDFT Transfer I (BMG)

➤ 2012-2013 Nationaler MDFT Transfer II (50% BMG)
(Hamburg/Köln/München /Dresden)

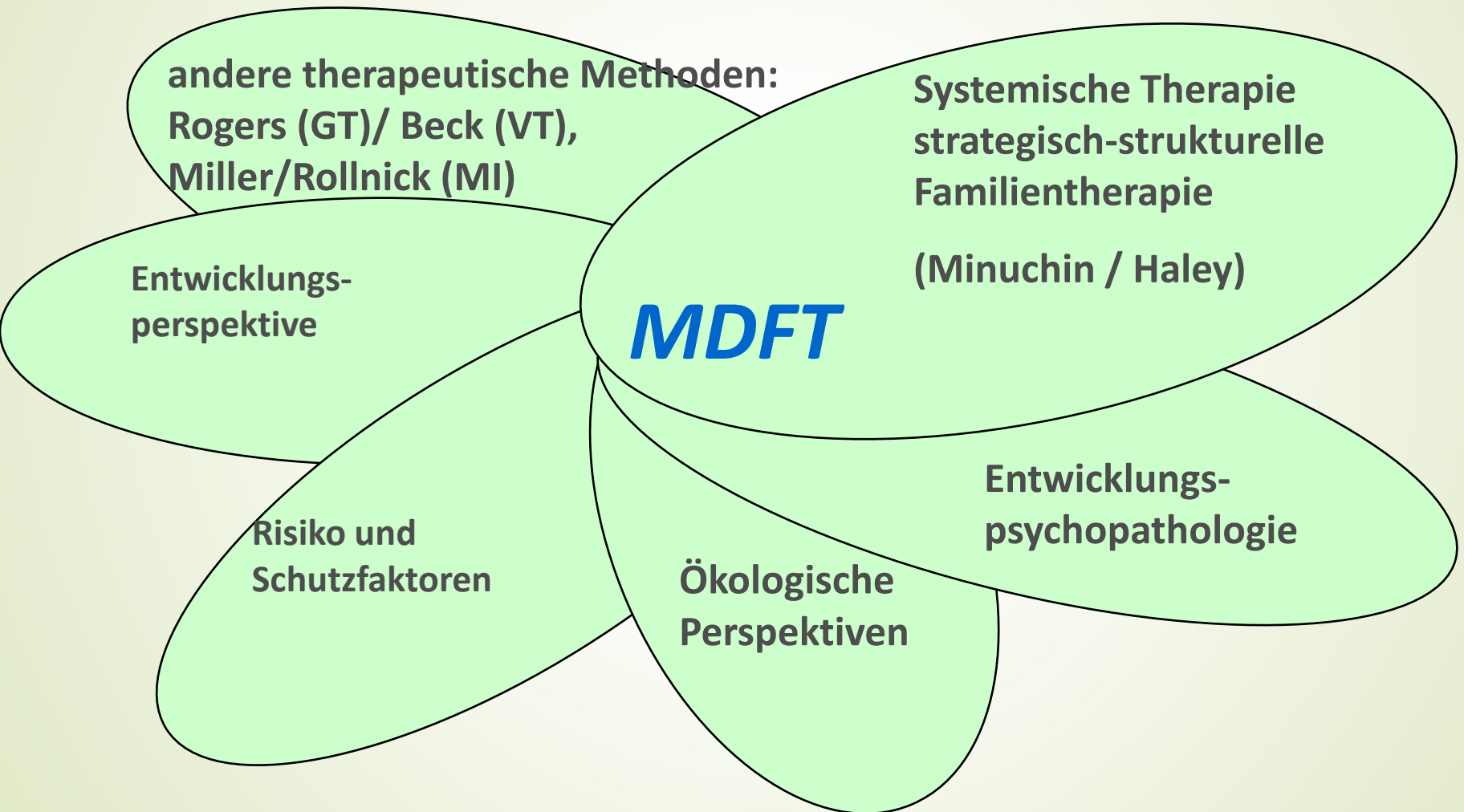


MDFT: Spezielle Zielgruppe

Kindeswohlgefährdung vs. Elternwohlgefährdung

- Jugendliche 13- 18 Jährige (Früheinsteiger!)
- Diagnostizierte
Cannabisstörung/Polytoxikonsum
- Multiple Probleme
- Verhaltensstörung/Schuldistanz/Delinquenz
- Starke Elternkonflikte/Erziehungsprobleme
- Schnittstelle/ambulant-stationär

MDFT - theoretische Grundlagen



4 Interventionsebenen

...deshalb arbeitet MDFT mit unterschiedlichen therapeutischen Interventionsbausteinen gleichzeitig in vier „Teilsystemen“ - Entwicklungsbereichen.

Jugendliche*r

Erleben/Verhalten/Einstellung

„Motivational-Interview“ – Haltung

Eltern

Haltung/Erziehungspraxis

„Eltern-Coaching“

Familie

Beziehung/Interaktionsmuster

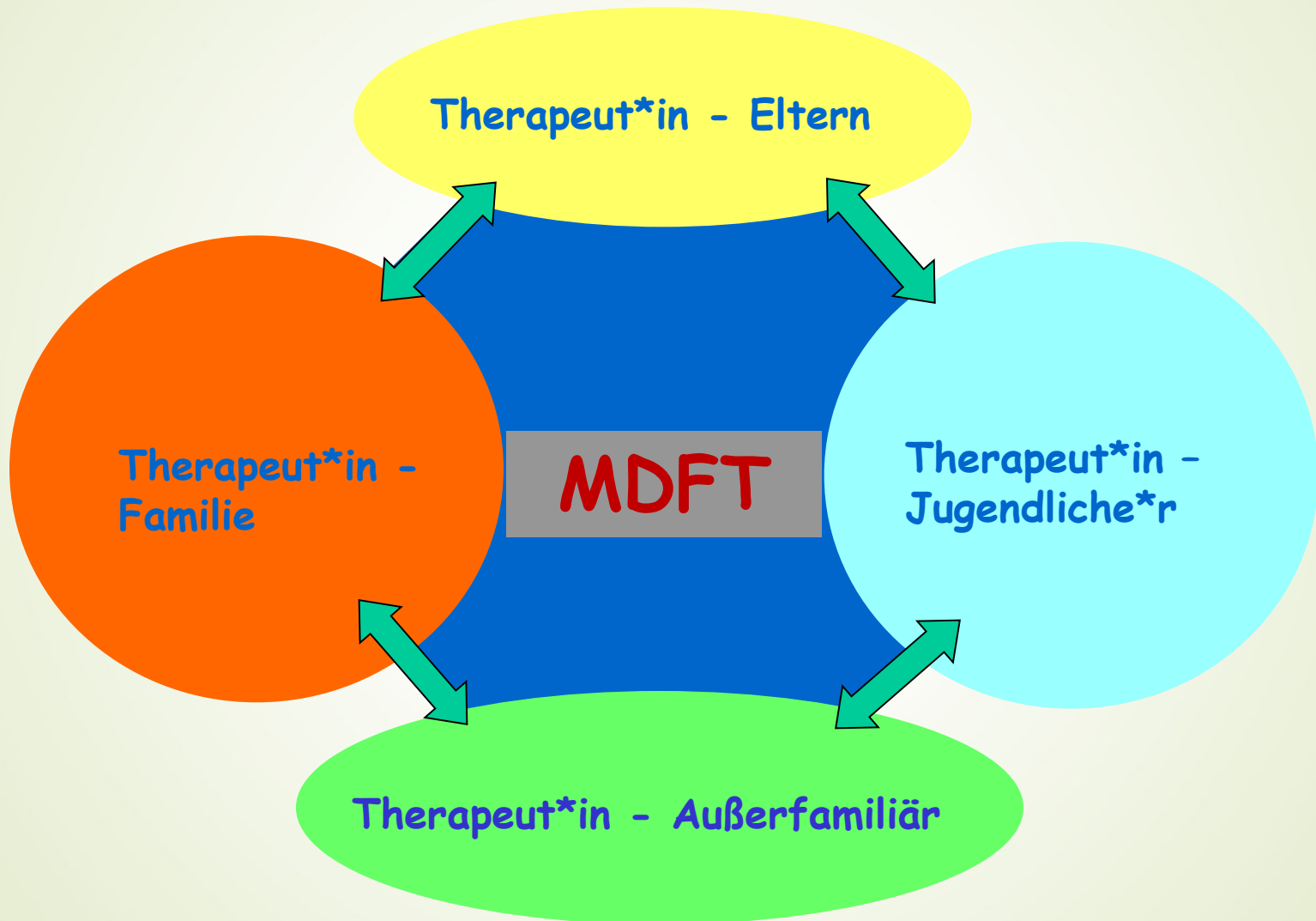
„Enactment“

Soziales Umfeld

Außerfamiliäre Ressourcen

„Casemanagement“

Mehrfache Parteilichkeit



Systemische Erweiterung in der Frühintervention



Elternberatung bei Suchtgefährdung und
Abhängigkeit von Kindern und
Jugendlichen

FriDA-Implementierungsphasen

- www.frida-beratung.de
- **2019-2021** Berliner FriDA Entwicklung und Transfer in **8 Suchtberatungsstellen**
(Förderung Land Berlin, SenGes)
- **2021-2022** Bundesweiter FriDA-Transfer in **12 Suchtberatungsstellen**
Förderung Bundesministerium für Gesundheit (BMG)
- **2024- 2026** Fortsetzung des bundesweiten FriDA-Transfers in **36 Beratungsstellen**
Förderung Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (BIÖG)

ZIELE DER FRIDA-BERATUNG

- Eltern in Bezug auf das wahrgenommene Problemverhalten der Jugendlichen zu orientieren und in ihrer Erziehungs- bzw. Elternkompetenz stärken
- Konsum- und Risikoverhalten bei Jugendlichen einzuschätzen und zu mindern
- Selbstverantwortung (mit Fokus Konsumverantwortung) des/der Jugendlichen zu stärken
- Lösungen und praktische Empfehlungen für die spezifische familiäre Problemstellung zu erarbeiten.

FriDA Beratung - Umsetzung

- Diagnostische Einschätzung/Hypothesen im Familiensystem kooperativ erarbeiten (strukturierte Fallkonzeption, verschiedene Ebenen im Blick behalten)
- Risiko- und Schutzfaktoren identifizieren und praktische Schritte zu konstruktiven Veränderung erarbeiten
- Psychoedukative Inputs anbieten
- Kurzintervention vs. weiterführende Vermittlung (Vernetzung)

Der FriDA Beratungsprozess wird strukturiert anhand der

- Settingauswahl (zunächst wie angefragt, andere Settings werden angeregt)
- Formulierung von Sitzungszielen (Einheit von Diagnostik und Intervention)
- Umsetzung in Fragen/Interventionen
- Ergebnisse und Empfehlungen

In jedem Beratungsprozess soll eine diagnostische Einschätzung der Risiko- und Schutzfaktoren erfolgen im Hinblick auf

- das Konsumverhalten des Jugendlichen
- das psychosoziale Problemverhalten

EINE IDEALTYPISCHE KATEGORISIERUNG VON BERATUNGSPROZESSEN ZUR ORIENTIERUNG

► *Typ A: Beratung für ressourcenstarke Familien/Jugendliche*

Hier kann innerhalb von ein bis drei Beratungskontakten mit Informationen, Aufklärung und Bestärkung vorhandener Ressourcen erfolgreich beraten werden

► *Typ B: Beratung bei Suchtgefährdung und deutlichen Problemen im familiären System*

Hier benötigt die Familie einen intensiveren Beratungsprozess, um Verhaltensänderungen in unterschiedlichen Dimensionen fokussieren bzw. erreichen zu können (5-10 Beratungskontakte). Der Beratungsprozess braucht entsprechend mehr Zeit und findet eventuell in Intervallen statt. Er beinhaltet die Option der Vermittlung in zusätzliche begleitende oder anschließende Hilfen.

► *Typ C: Beratung bei gravierenden psychischen-/Suchtproblemen bei Jugendlichen bzw. im familiären System*

Hier ist die Initiierung einer längerfristigen Therapie erforderlich (stationär oder ambulant unter bestimmten Bedingungen). Auch die Vermittlung in Entzug und/oder Therapie benötigt mittelfristige beratende Begleitung. Die Arbeit an den Schnittstellen im Hilfesystem mit dem Ziel der Vernetzung von Hilfen ist dabei sehr wichtig.

FriDA: Frühintervention bei Drogenmissbrauch in der Adoleszenz

Ein Projekt zur Verbesserung der Versorgung von cannabiskonsumierenden Minderjährigen und deren Familien in der ambulanten Suchthilfe

-Abschlussbericht-

Andreas Gantner, Dr. Peter Tossmann,
Jeannine Bobbink, Birgit Spohr, Lorenz Kasten

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/publikationen/details/frida-fruehintervention-bei-drogenmissbrauch.html>

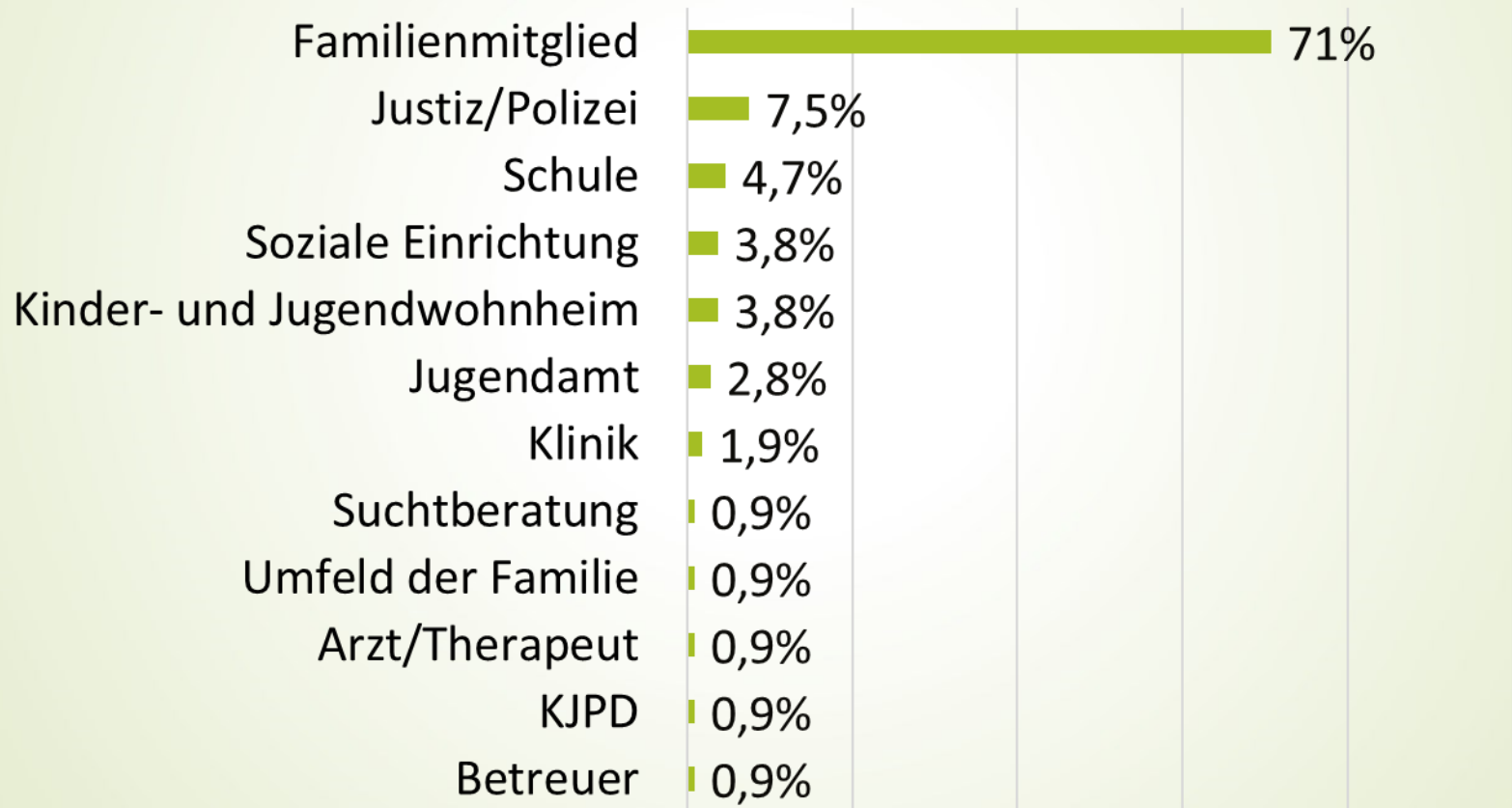
Gefördert durch:



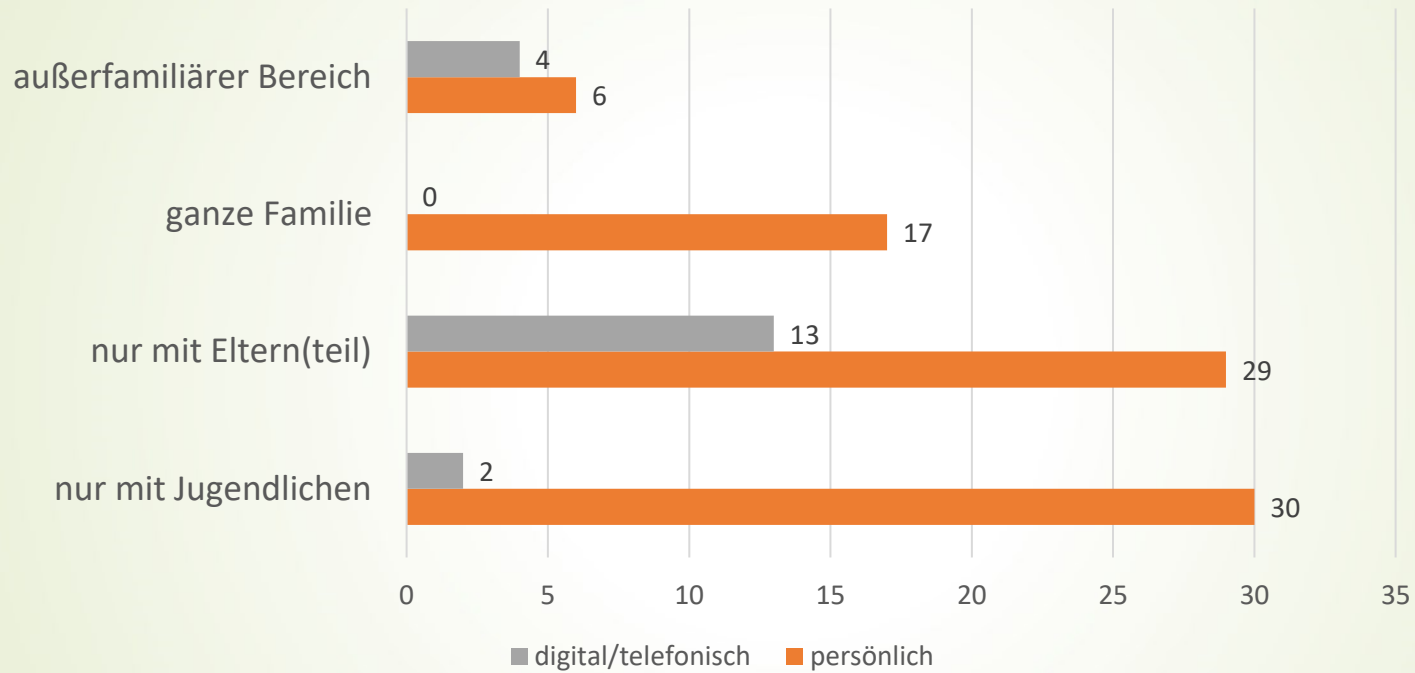
Bundesministerium
für Gesundheit

aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

Jugendliche bzw. Familien wurden vermittelt durch (N=106)

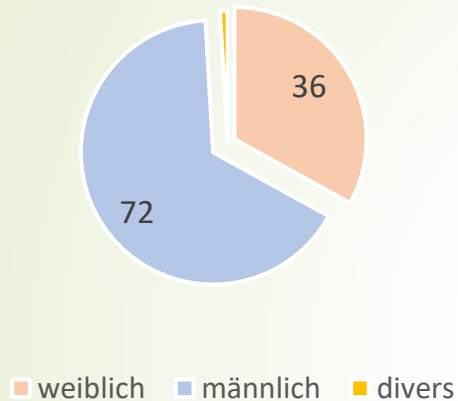


Beratungssettings (n=109)



Geschlecht und Alter der FriDA-Klientel

Geschlecht Jugendliche (N=109)

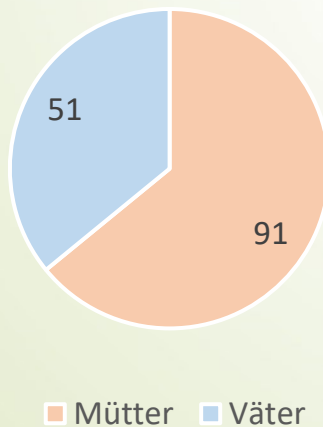


Lebensalter Jugendliche

M = 16,5 Jahre

MD = 15 Jahre

Geschlecht Eltern



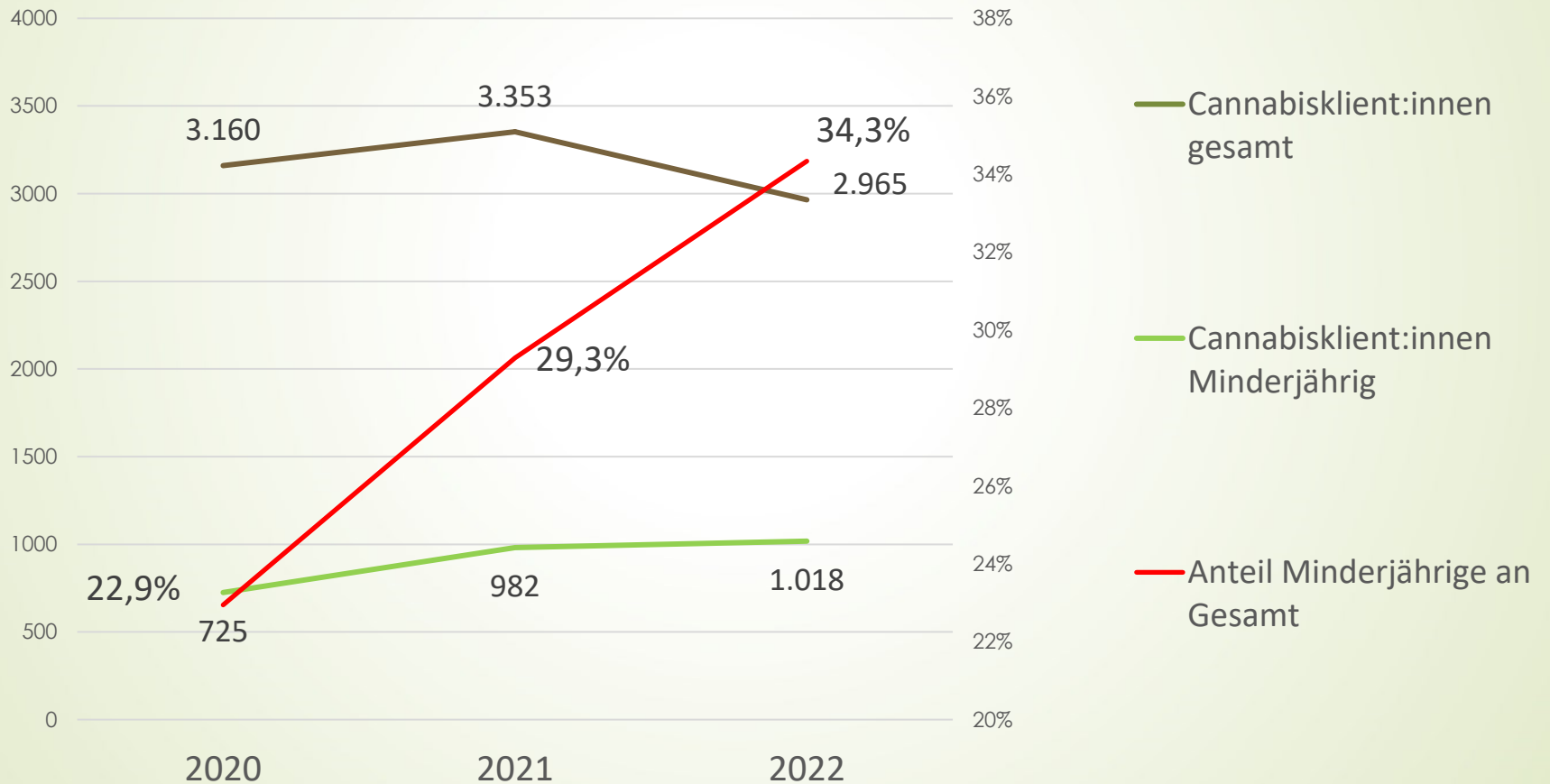
Lebensalter Eltern

M = 47,5 Jahre

MD = 44 Jahre

Ergebnisse des FriDA-Implementationsprojekts

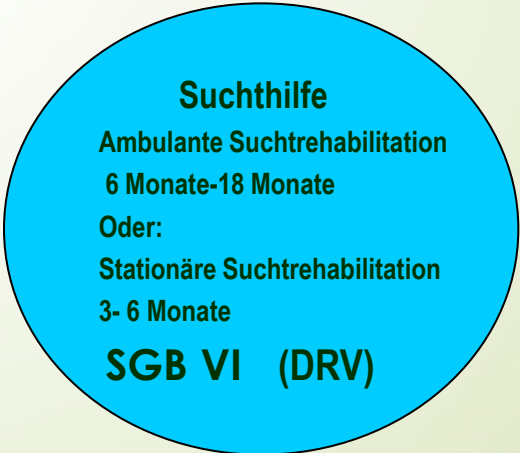
Konnte der Zugang minderjähriger Cannabiskonsumierender zur ambulanten Suchthilfe verbessert werden?



Ergebnisse der FriDA Implementierung

- Die Ergebnisse aus dem FriDA-Projekt zeigen, dass das Angebot auf **große Zustimmung und Akzeptanz der Fachkräfte stößt**
- Auf der strukturellen Ebenen sind insbesondere eine **höhere Inanspruchnahme von Minderjährigen**, eine **Verstärkung der Vernetzung** und eine **bessere Vermittlungsquote** für weiterführende Hilfen hervorzuheben
- Ungeklärt sind die fachlichen und finanziellen **Zuständigkeiten**, sowohl auf Ebenen der Länder und Kommunen als auch **zwischen den Systemen der Jugendhilfe und Suchthilfe**
- Hinzu kommen **Fachkräftemangel, bzw. Personalprobleme** durch Fluktuation und Wechsel des Arbeitsgebietes.

Versorgungsangebote und systemische Zuständigkeiten für Personen mit Cannabiskonsumstörungen



KJHG-Therapie im Therapieladen

- **Aktuell: Abschluss eines „Unikatsvertrag“ im Rahmen des Berliner Rahmenvertrag für Hilfen in Einrichtungen und durch Dienste der Kinder- und Jugendhilfe**
- **„Ambulante multidimensionale- familienorientierte Therapie für Jugendliche mit Suchtstörungen“**
- **Integration bisheriger Leistungstypen:**
- Leistungstyp 1 „ambulante Psychotherapie“ gemäß 27,3 SGB VIII
- Leistungstyp 2 „ambulante Psychotherapie“ gemäß 35a SGB VIII
- Leistungstyp 3 „Familientherapie“ gemäß 27,3 SGB VIII

Therapieprozess	Setting	Dauer	FLS
<p><u>Phase 1 (Probatorische Phase)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Diagnostik • Motivationsaufbau • Auftragsklärung und Zielfindung • Behandlungsplan • Hilfekonferenz 	<p>Einzel-sitzung Elternberatung/Coaching Familiensetting Soziales Umfeld HK mit Jugendamt und ggfls. Fachdienst</p>	<p>2 bis 3 Monate</p>	<p>Bis zu 30 FLS</p>
<p><u>Phase 2 (Durchführungsphase)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Umsetzung und Veränderung auf individueller, elterlicher und familiärer Ebene 	<p>Einzeltherapie Elternberatung/Coaching Familiensetting Soziales Umfeld (Gruppentherapie)</p>	<p>12 Monate</p>	<p>130 FLS Bis zu 150 FLS bei Bedarf + 60 FLS Gruppe</p>
<p>ggf. nach Indikation: Verlängerung/Zwischen-bericht</p>	<p>s.o.</p>	<p>12 Monate</p>	<p>80 FLS bis zu 130 FLS</p>
<p><u>Phase 3 (Ablösungsphase)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Bilanzierung/Zielerreichung • Weitervermittlung/ Nachsorge • Abschlussbericht 	<p>Einzeltherapie Elternberatung/Coaching Familiensetting Soziales Umfeld (Gruppentherapie)</p>	<p>6 Wochen vor Abschluss</p>	

FACHTAGUNG Cannabis. Alles bleibt Anders!

40 Jahre Prävention und Therapie
für Cannabiskonsumierende.

Bilanz und neue Perspektiven
nach einer Jahrgang Legalisierung.

Datum: 11.07.2025
Zeit: 9:00-17:15
Ort: Berlin, Rathaus
Schöneberg

Tagung gefördert von:



Tagungsort

Die Tagung findet im Rathaus Schöneberg
im Willy-Brandt-Saal statt.

Rathaus Schöneberg
John F. Kennedy-Platz 1
10825 Berlin

Anreise:



Jubiläumsfeier

„40 Jahre Therapieladen“

Nach der Tagung laden wir ab 19:00 zur Jubiläums-
feier ein. Es besteht auch die Möglichkeit, sich nur
für die Jubiläumsfeier anzumelden.

Für die Anmeldung ist ein Kostenbeitrag von 15 € für
ein kleines Buffet und Getränke erforderlich.

Ort der Abendveranstaltung

FLOATING LOUNGE
(an der Oberbaumbrücke)
Mühlenstr. 73
10243 Berlin

Anreise:



Tagungsgebühr

Die Tagungsgebühr beträgt 100 €
und beinhaltet die komplette
Verpflegung während der Tagung.

Ermäßigung: Studierende/ALG-
Empfänger:innen zahlen 80 €, wird
beim Einlass geprüft.

Anmeldung

Bitte melden Sie sich über folgenden
Link zur Fachtagung an:



<https://my.de/OLkQE>

Weitere Infos:

www.therapieladen.de

Zertifiziert mit 6 Fortbildungspunk-
ten bei der Berliner Psychothera-
peutenkammer

Gefördert von:

Senatsverwaltung
für Wissenschaft,
Gesundheit und Pflege

BERLIN

