

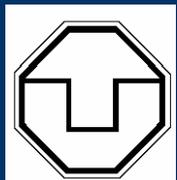
Hoch, E., Rühlmann, A., Pixa, A., Dittmer, K.,  
Henker, J., Bühringer, G. & Wittchen, H.-U.



Chancen und Barrieren:

# Die Anwendung der CANDIS-Therapie in der ambulanten Suchthilfe

\* Förderung: Bundesministerium für Gesundheit (Projekt-Nr. 040203-40)



ASAT

„Bewährtes Übertragen“  
Modelle der Cannabisbehandlung für die Praxis“  
Berlin, 27.10.2008

## Arbeitsprogramm der Jahre 2004 – 2007 (Förderung: BMBF)

**Ziel:** Entwicklung einer Behandlung, die speziell auf die Probleme und Bedürfnisse von älteren Jugendlichen ( $\geq 16$  Jahre) und Erwachsenen mit Cannabisstörungen zugeschnitten ist.

**Intervention:** 3 Module: Motivationsförderung, Verhaltenstherapie, Problemlösen, 10 Sitzungen Einzeltherapie (à 90 Minuten, 2 x pro Woche), Dauer: 5 – 8 Wochen.

**Studie:** Wirksamkeitsüberprüfung der Therapie gegenüber einer Wartekontrollgruppe an der TU Dresden.

**Ergebnisse:** Gute Akzeptanz bei Patienten & Therapeuten, Abstinenzrate: 49% (Selbstaussagen), 41% (neg. Urintests), Konsumreduktion: 30%, stabile Effekte in Nachuntersuchungen.

## Arbeitsprogramm der Jahre 2007 – 2009 (Förderung: BMG)

**Ziel:** Erprobung der CANDIS-Therapie in 11 Einrichtungen der ambulanten Suchtkrankenhilfe

- Fragestellungen:**
1. Welche Patienten profitieren von der CANDIS-Therapie?
  2. Welche Faktoren erschweren bzw. erleichtern den Transfer?  
Prozessevaluation => Befragung (Prä, Verlauf, Post)  
=> 3 Supervisionen im Studienverlauf

# **3. Ergebnisse der Prozessevaluation**

---

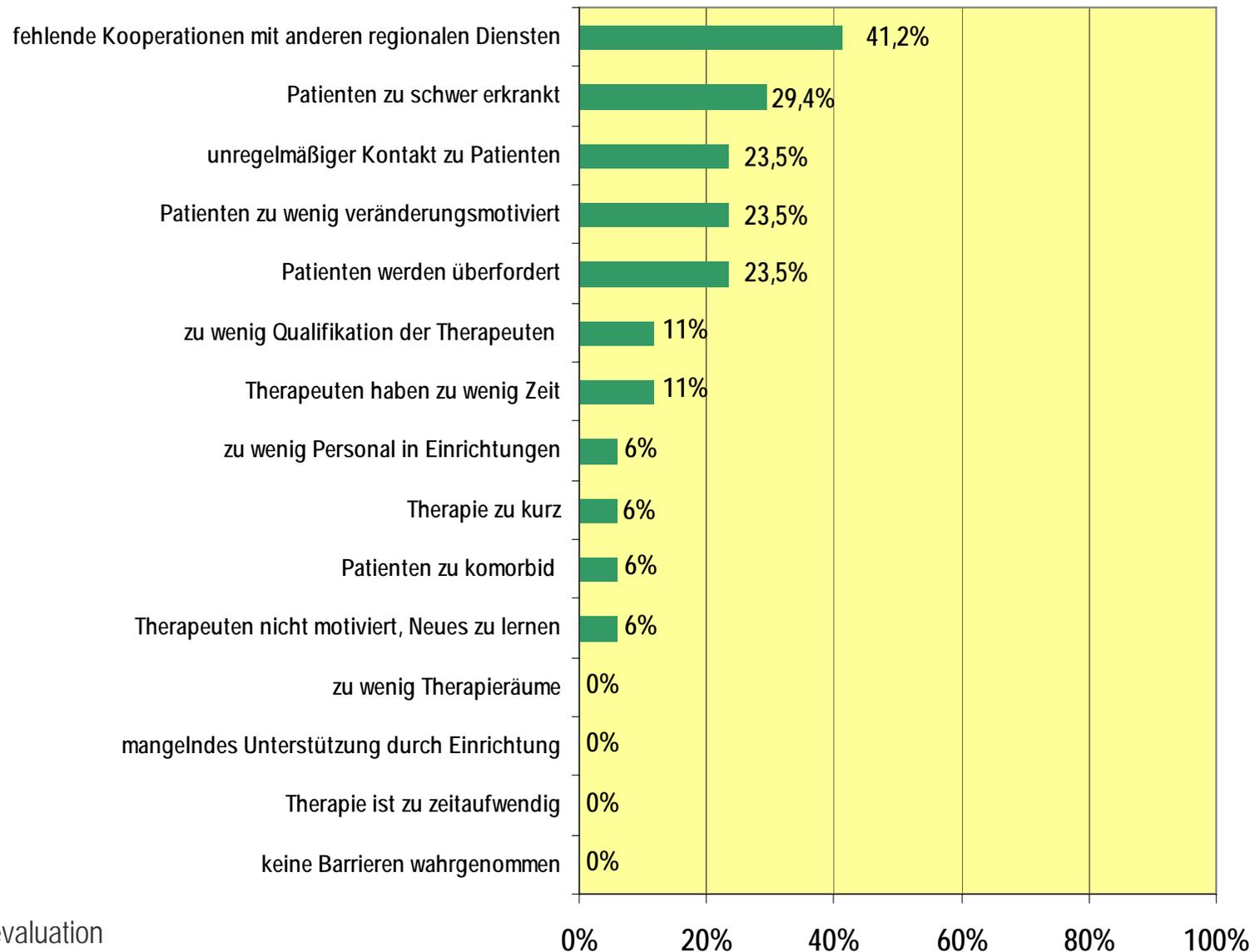
# “Welche Faktoren *erschweren* den Transfer”?

---

Quantitative Analyse

### 3. Ergebnisse

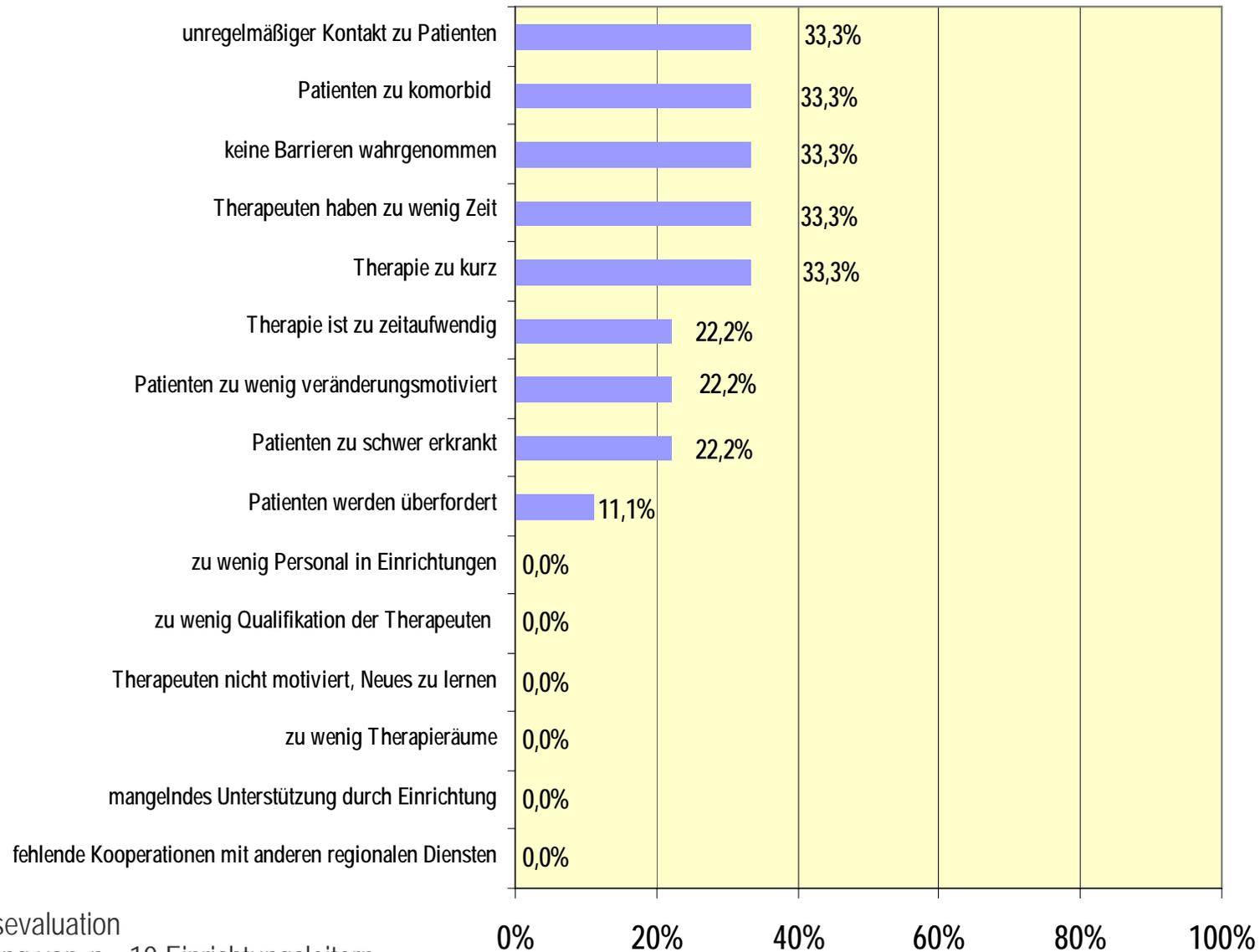
## „Welche Faktoren *erschweren* den Transfer?“



Prozessevaluation  
Befragung von  $n = 17$  Therapeuten

### 3. Ergebnisse

## „Welche Faktoren *erschweren* den Transfer?“



Prozessevaluation  
Befragung von  $n = 10$  Einrichtungsleitern

# “Welche Faktoren *erschweren* den Transfer”?

---

Qualitative Analyse

### 3. Ergebnisse

## „Welche Faktoren *erschweren* den Transfer?“

1. Hohe zeitliche und Arbeitsbelastung in den Einrichtungen erschweren den Umgang mit Unstrukturiertheit und Unzuverlässigkeit der Patienten (Termine werden verpasst, nicht abgesagt).
2. Massive Komorbidität (v.a. Persönlichkeitsstörungen) erschwert die Durchführung einer manualisierten Therapie und erfordert eine individuellere Anpassung an die Klienten.
3. Vorurteile von Kollegen, die das Manual als zu „starr“ und das CANDIS-Programm als zu kurz bzw. nicht individuell genug empfinden.

# “Welche Faktoren *fördern* den Transfer”?

---

Qualitative Analyse

## „Welche Faktoren *fördern* den Transfer?“

1. Manual ist eine gute inhaltliche Orientierungs- und Strukturierungshilfe in der Behandlung:
  - Es erleichtert, den „roten Faden“ zu behalten, stringenter zu behandeln.
  - Therapieplanung, Vorbereitungs- und Dokumentationszeiten werden verkürzt, zeitliche und personelle Ressourcen werden frei.
2. Training: Vermittlung von Inhalten und Einübung von Interventionen.
3. Supervision / Fallbesprechungen von schwierigen Patienten oder Therapiesituationen.

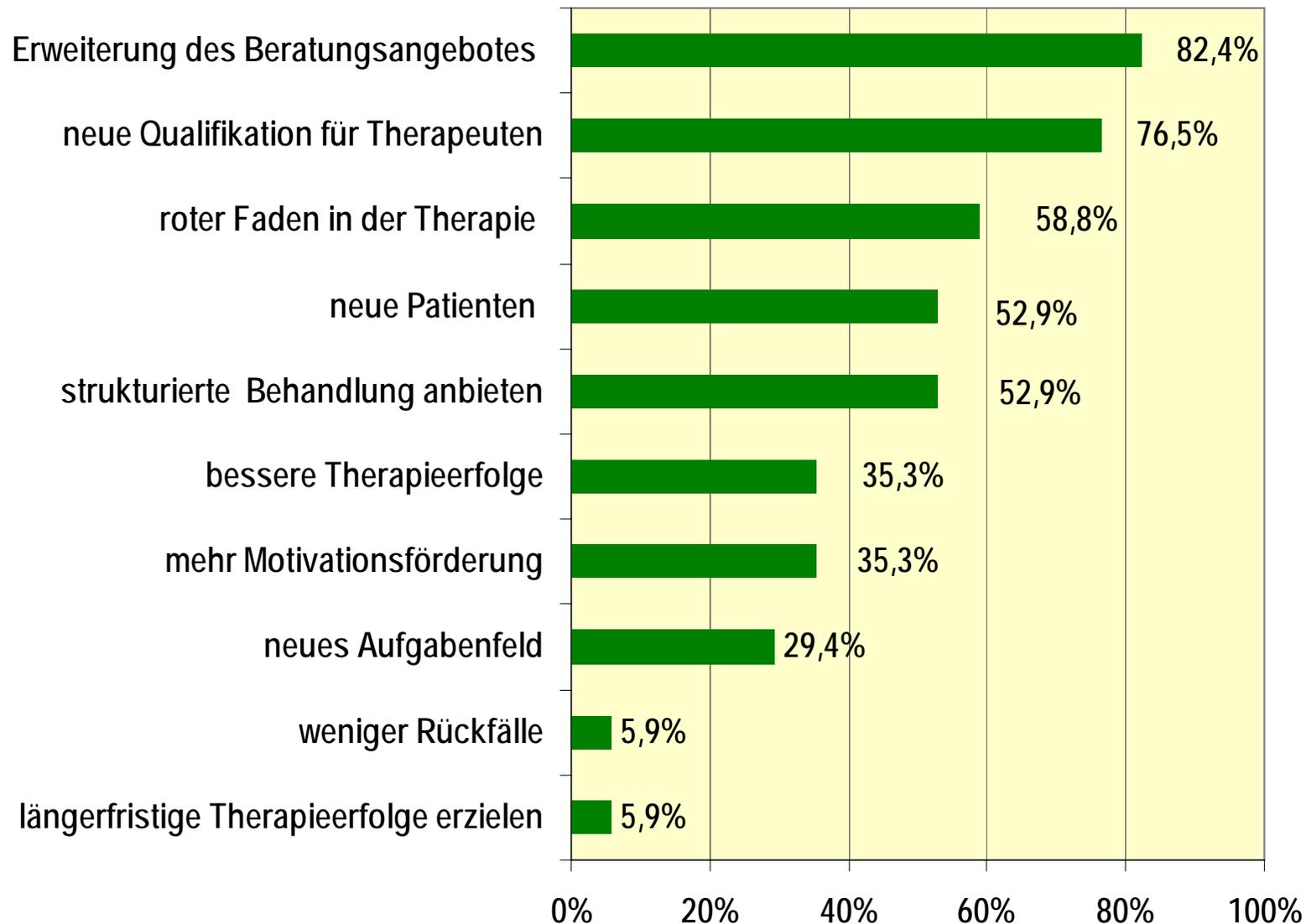
**“Welche *Chancen* sehen Sie bei  
einem Transfer der CANDIS-  
Therapie”?**

---

Quantitative Analyse

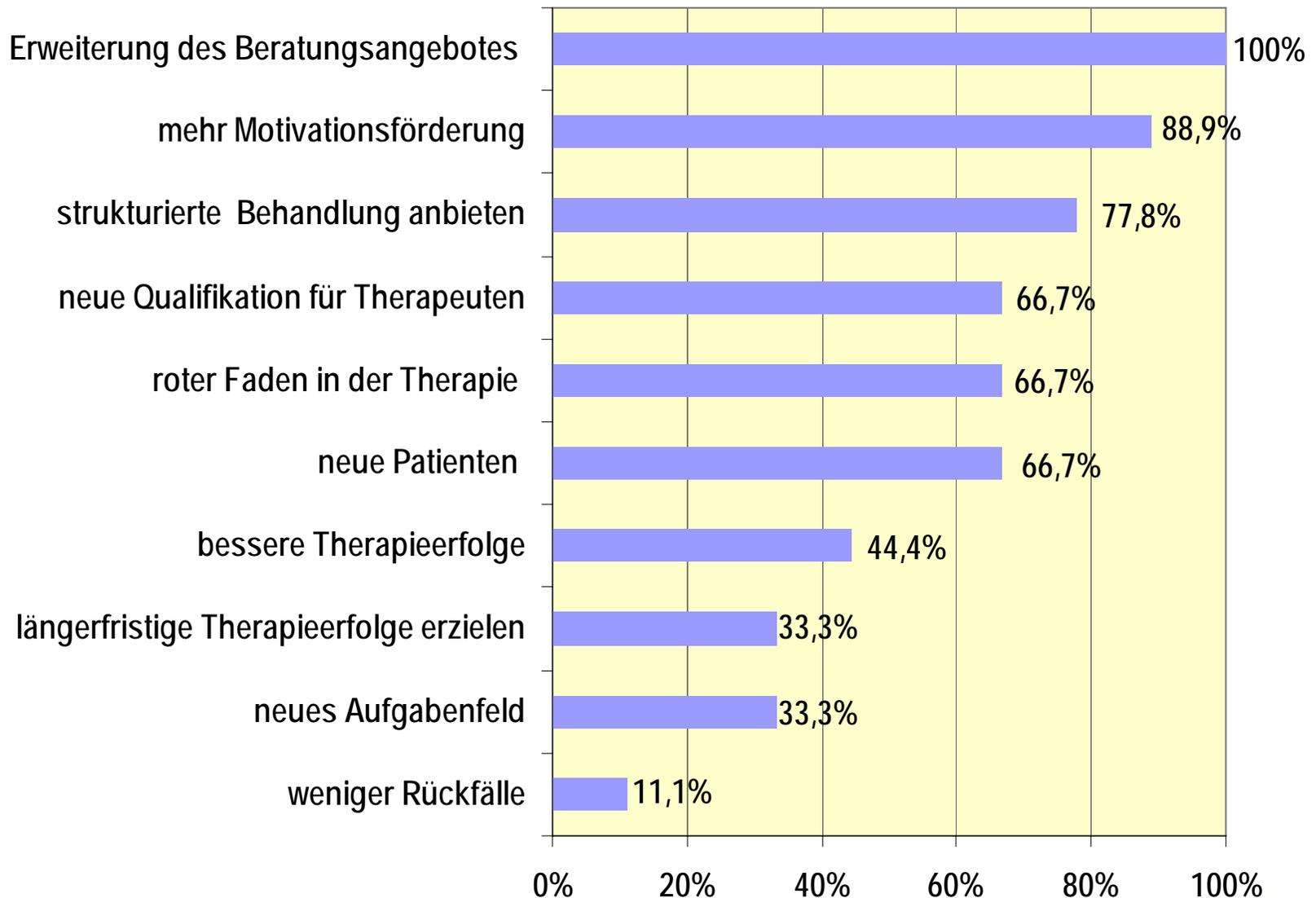
### 3. Ergebnisse

## „Welche Chancen sehen Sie bei einem Transfer in die Praxis?“



### 3. Ergebnisse

## „Welche Chancen sehen Sie bei einem Transfer in die Praxis?“



**“Welche *Chancen* sehen Sie bei  
einem Transfer der CANDIS-  
Therapie”?**

---

Qualitative Analyse

## „Welche *Chancen* sehen Sie bei einem Transfer in die Praxis?“

1. Erweiterung des bestehenden Behandlungsangebots.
2. Es werden neue Klientengruppen angesprochen:
  - Solche, die vorher Vorurteile gegenüber der Suchtberatungsstelle hatten, aber etwas verändern wollten.
  - Klienten, die sich zusammen mit Alkoholikern oder Abhängigen anderer illegaler Drogen, nicht verstanden fühlten.
  - Klienten, die sich noch nicht sicher sind, ob sie überhaupt aufhören wollen.
  - Ältere, sozial etablierte Klienten.

## 4. Zusammenfassung

### Faktoren, die den Transfer *erschweren*:

1. Mangel an zeitlichen Spielräumen und hohe Arbeitsbelastung erschwert bei schwierigen Klienten (Unstrukturiertheit, Komorbidität, mangelnde Veränderungsmotivation) die Manualanwendung.
2. Vorurteile der Kollegen gegenüber manualisierter Therapie.
3. Mangelnde Kooperation mit anderen regionalen Diensten.

### Faktoren, die den Transfer *fördern*:

1. Manualisiertes Vorgehen (klare Struktur, inhaltliches Konzept, Dokumentationshilfen).
2. Schulungen zur Vermittlung von Inhalten und Aufbau von Kompetenzen
3. Regelmäßige Fallbesprechungen.

### Chancen der CANDIS-Therapie:

1. Erweiterung des Behandlungsangebots.
2. Erreichung neuer Klientengruppen.

# Vielen Dank für IHRE Aufmerksamkeit!

## CANDIS-Projektgruppe

Eva Hoch (Leitung)

Anja Pixa

Katrin Dittmer

Anne Rühlmann

Jana Henker

Gerhard Bühringer

Hans-Ulrich Wittchen



## Kooperierende Einrichtungen

**Bautzen:** Psychosoziale Beratungs- und Behandlungsstelle

**Berlin:** LogIn Drogen- und Suchtberatung

**Berlin:** Therapieladen e.V.

**Braunschweig:** „Clear“ Jugend- und Drogenberatung Braunschweig

**Dresden:** Jugend- und Drogenberatung Dresden

**Hamburg:** Die Boje, Suchtberatung und –behandlung

**Hannover:** Drobs Hannover

**München:** Caritas-Fachambulanz für junge Suchtkranke

**Münster:** Suchtambulanz der LWL-Klinik Münster

**Osnabrück:** Caritas Fachambulanz für Suchtprävention und Rehabilitation

**Stuttgart:** Release e.V. & Klinikum Stuttgart