

## KURZBERICHT

Thema	<b><i>CAN Stop Intramural – Implementierung des Gruppentrainings CAN Stop gegen Cannabiskonsum in Einrichtungen des Jugendstrafvollzugs in Deutschland</i></b>
Schlüsselbegriffe	Cannabis, Marihuana, Jugendliche, junge Erwachsene, Jugendstrafe, Jugendstrafvollzug, CAN Stop Training
Ressort, Institut	Bundesministerium für Gesundheit
Auftragnehmer(in)	Deutsches Zentrum für Suchtfragen des Kindes- und Jugendalters
Projektleitung	Dr. Christiane Baldus und Prof. Dr. Rainer Thomasius
Autor(en)	Dr. Christiane Baldus und Anita Lachmanski
Beginn	1. Januar 2015
Ende	31. August 2016

### Vorhabenbeschreibung, Arbeitsziele

Das Projekt „CAN Stop Intramural – Implementierung des Gruppentrainings CAN Stop gegen Cannabiskonsum in Einrichtungen des Jugendstrafvollzugs in Deutschland“, kurz CAN Stop Intramural, war eine Maßnahme, um die Anwendung des Gruppentrainings CAN Stop im deutschen Jugendstrafvollzug nachhaltig zu befördern. Das genannte Gruppentraining CAN Stop gegen problematischen Cannabisgebrauch richtet sich an Jugendliche und junge Erwachsene, die ihren Cannabiskonsum kritisch überdenken wollen. Es war bereits in einem vorangegangenen, vom Bundesministerium für Gesundheit geförderten Projekt in seiner Eignung für den Jugendstrafvollzug und seiner nachweislich konsumreduzierenden Effekte bestätigt worden (Baldus, Kindermann, Stappenbeck, Reis & Thomasius, 2011).

Das hier beschriebene Projekt CAN Stop Intramural setzte sich zum Ziel, den Cannabiskonsum im Rahmen einer indizierten, evidenzbasierten Prävention in einer besonders gefährdeten und jenseits der Jugendstrafe schwer erreichbaren Zielgruppe zu verringern. Cannabiskonsum ist mit erheblichen gesundheitlichen und psychosozialen Risiken verbunden (z. B. Ksir & Hart, 2016; Brook et al., 2016), gleichzeitig aber unter Jugendstrafgefangenen weit verbreitet, sowohl vor als auch während der Haft.

Im Rahmen des Projektes wurden Voraussetzungen dafür geschaffen, dass das CAN Stop Training auch über das hier beschriebene Projekt hinaus in Einrichtungen des deutschen Jugendstrafvollzugs dauerhaft durchgeführt werden kann. Bei der Implementierung förderliche und hemmende Elemente wurden dabei erfasst, ebenso die Akzeptanz des Trainings auf Ebene der teilnehmenden Gefangenen, der Durchführenden und der zuständigen Leitung.

### Durchführung, Methodik

Im Rahmen von CAN Stop Intramural wurden 13 Bundesländer über die Chancen des CAN Stop Trainings informiert, es wurden für Anstalten kostenfreie Schulungen angeboten, die vor Ort verfügbare Mitarbeiter/-innen des Jugendstrafvollzugs in die Lage versetzten, CAN Stop selbständig durchzuführen. Die Methodik des Projekts gliederte sich in drei Komponenten: (1) die Dokumentation des Implementierungsprozesses, (2) das Einholen von Rückmeldungen der Trainer nach Durchführung der CAN Stop Trainingsdurchläufe mit Hilfe halbstrukturierter Interviews und Gruppendiskussionen sowie (3) die Befragung der an CAN Stop Trainings teilnehmenden Gefangenen mit Fragebögen. Alle Komponenten verfolgten das Ziel, den Implementierungserfolg des Projekts abschätzen zu können.

### Gender Mainstreaming

Aufgrund sehr geringer Belegzahlen weiblicher Gefangener im Jugendstrafvollzug – 96,6% der Gefangenen im Jugendstrafvollzug sind männlichen Geschlechts (Haverkamp, 2015) – wurde früh im Projektverlauf deutlich, dass eine Durchführung von CAN Stop Gruppentrainings auf Jugendstrafanstalten mit ausschließlich männlichen

Gefangenen beschränkt wird, da eine Ausdehnung auf eine weibliche Zielgruppe von den Aufsicht führenden Stellen der Justizministerien abschlägig beurteilt wurde. Damit beschränkten sich die teilnehmenden Cannabiskonsumenten auf männliche Jugendliche und junge Erwachsene. Im Hinblick auf das geschulte, zu Trainern ausgebildete Personal ergab sich eine nahezu gleiche Verteilung der Geschlechter (51 = weiblich; 59 = männlich).

### Ergebnisse, Schlussfolgerungen, Fortführung

Insgesamt wurden 110 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verschiedener Berufsgruppen zu CAN Stop Trainern geschult. Der im Rahmen des CAN Stop Trainings verfolgte Lientraineransatz, das heißt der Einbezug von Personen als Trainer, die nicht explizit therapeutisch ausgebildet sind, wurde dabei berücksichtigt. Insgesamt 127 junge Gefangene mit Cannabisproblemen im Alter zwischen 16 und 28 Jahren konnten in 17 Trainingsdurchläufen im Rahmen des Projekts an CAN Stop Trainings teilnehmen. Über 60% der Teilnehmer hatte bereits vor Haftantritt illegale Drogen und/ oder „neuartige“ psychoaktive Substanzen konsumiert, mehr als die Hälfte der Teilnehmer (57,3%) erreichte in Haft Werte in der Skala zur Erfassung der Abhängigkeit („Severity of Dependence Scale“, SDS; Steiner, Baumeister & Kraus, 2008), die auf eine Abhängigkeit von Cannabis deuteten. Das Training stieß auf breite Akzeptanz der Durchführenden. Die teilnehmenden Gefangenen zeigten sich mit dem Training ähnlich zufrieden wie in der vorangegangenen CAN Stop Studie aus dem Jahr 2011). Förderliche und hemmende Bedingungen für eine nachhaltige Implementierung wurden erfasst. Auf einer Fachkonferenz konnte der Austausch zwischen Trainern befördert werden. Auf Grundlage der gemachten Erfahrungen konnten neue Empfehlungen ausgearbeitet werden und fanden Eingang in das bereits vorhandene Trainingsmanual und die zugehörigen Arbeitsmaterialien. Dies bezog sich u. a. auf eine mögliche Einbindung von Teilnehmern, deren Suchtmittelgebrauch nicht vornehmlich auf Cannabis beruht.

Bis auf eine Anstalt haben alle teilnehmenden Einrichtungen des Strafvollzugs die Fortführung des CAN Stop Trainings im Vollzugsalltag signalisiert.

### Umsetzung der Ergebnisse durch das BMG

Mit dem Projekt wurde die nachhaltige Anwendung des Gruppentrainings CAN Stop im deutschen Jugendstrafvollzug nachgewiesen. Damit wurde eine weitere Maßnahme zum Ausbau der selektiven Prävention im Bereich illegaler Drogen umgesetzt, die Ziel der Nationalen Strategie zur Drogen- und Suchtpolitik ist.

### verwendete Literatur

- BALDUS, C., KINDERMANN, S. S., STAPPENBECK, J., REIS, O. & THOMASIU, R. (2011). *CAN Stop: Psychoedukation und Rückfallprävention für junge Menschen mit problematischem Cannabiskonsum – Entwicklung und Evaluation eines Gruppenbehandlungsprogramms: Abschlussbericht an das Bundesministerium für Gesundheit (BMG)*. DZSKJ: Hamburg.
- BROOK, J. S., LYNAM, D., MILICH, R., LEUKEFELD, C. G. & BROOK, D. W. (2016). Marijuana use from adolescence to adulthood: developmental trajectories and their outcomes. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 51, 1405-1415.
- HAVERKAMP, R. (2015). Mädchen und junge Frauen im Jugendstrafvollzug. In M. Schweder (Hrsg.), *Handbuch Jugendstrafvollzug*, 392-407. Weinheim: Juventa Beltz.
- KSIR, C. & HART, C. L. (2016). Cannabis and psychosis: a critical overview of the relationship. *Current Psychiatry Reports*, 18 (2): 12.
- MATTEJAT, F. & REMSCHMIDT, H. (1999). *FBB – Fragebogen zur Beurteilung der Behandlung (FBB)*. Göttingen: Hogrefe.
- STEINER, S., BAUMEISTER, S.E. & KRAUS, L. (2008). Severity of Dependence Scale: Establishing a cut-off point for cannabis dependence in the German adult population. *Sucht*, 54 (1), 57-63.