

Realize it! – Beratung bei Cannabiskonsum

Im Jahr 2003 begannen das Bundesamt für Gesundheit BAG und das deutsche Bundesministerium für Gesundheit gemeinsam am Thema Cannabiskonsum zu arbeiten. Ergebnis ist das im Herbst 2004 gestartete und bis 2007 in der Schweiz und Süddeutschland durchgeführte Kurzinterventionsprogramm *Realize it!* Das Programm unterstützt vorrangig junge CannabiskonsumentInnen bei der Erreichung selbst gesteckter Ziele. In den kommenden zwei Jahren sollen die dabei gemachten Erfahrungen auf weitere Beratungsstellen übertragen werden. Das Programm, seine Wirkungen, die Erfahrungen auf Schweizer Seite und der Transfer auf deutscher Seite werden hier vorgestellt.

DAS PROGRAMM:
RITA HUBRICH*

DIE EVALUATION:
GEBHARD HÜSLER**

ENTWICKLUNG SCHWEIZ:
WALTER MINDER***

ENTWICKLUNG DEUTSCHLAND:
PETER TOSSMANN****

Das Programm:

Ein Projekt zwischen Deutschland und der Schweiz

Die zunehmende Verbreitung des Cannabiskonsums in Deutschland und der Schweiz war Anlass einer vom Bundesamt für Gesundheit Schweiz BAG und dem Bundesministerium für Gesundheit Berlin gemeinsam veranstalteten binationalen Fachkonferenz im Jahr 2003. Es entstand die Idee, ein gemeinsames Projekt zur Frühintervention bei Cannabismissbrauch und -abhängigkeit zu initiieren. Das BAG beauftragte Dr. Peter Tossmann von der Delphi Gesellschaft für Beratung und Forschung (Berlin) zur Erarbeitung eines Konzepts für das binationale Projekt. Die konzeptionel-

* Rita Hubrich, FH Sozialarbeiterin/Systemtherapeutin, Stellenleiterin, Jugend-, Eltern- und Suchtberatung, Contact Bern, Monbijoustrasse 70, Postfach, 3000 Bern 23, Tel. 031 378 22 22, Fax 031 378 22 25, rita.hubrich@contactmail.ch

** Gebhard Hüslér, Dr. phil I und lic. jur., Fachpsychologin für Psychotherapie, Leiter des Forschungszentrum für Rehabilitations- und Gesundheitspsychologie der Universität Freiburg, rte d'Englisberg 7, 1763 Granges-Paccot, Tel. 026 300 76 27, gebhard.huesler@unifr.ch

*** Walter Minder, lic. phil., Fachpsychologin für Psychotherapie FSP, Bundesamt für Gesundheit BAG, Abteilung Nationale Präventionsprogramme, Sektion Drogen, 3003 Bern, walter.minder@bag.admin.ch

**** Peter Tossmann, Dr., delphi-Gesellschaft für Forschung, Beratung und Projektentwicklung mbH Behaimstr. 20, 10585 Berlin, Tel. +49 (0)30-39 40 97 81, info@realize-it.org

le Arbeit wurde in enger Abstimmung mit Fachpersonen aus Prävention und Beratung geleistet. Im September 2004 wurde das Kurzinterventionsprogramm *Realize it!* mit sechs Beratungsstellen aus der Nordwestschweiz und dem süddeutschen Raum begonnen. Im Spätherbst 2005 kamen weitere acht Stellen dazu, jeweils vier Beratungsstellen aus der Schweiz und aus Deutschland.¹ Die Projektphase wurde im September 2007 abgeschlossen. Die regelmässigen Arbeitssitzungen dienten der fachlichen Qualifizierung der ProjektteilnehmerInnen und dem Austausch von Erfahrungen. Die Begleitforschung wurde von Dr. Gebhard Hüslér von der Universität Freiburg, Schweiz durchgeführt. Mittels Eingangsfragebogen wurden die soziale Ausgangslage, die psychische Befindlichkeit und das Konsummuster der ProgrammteilnehmerInnen erfasst. Am Ende des Programms und drei Monate nach Programmabschluss wurden Konsummuster und Befindlichkeit mit der Situation beim Eintritt in das Programm verglichen.

Kurzinterventionen mit grosser Nachfrage

Die Forschungsergebnisse haben gezeigt, dass sich das standardisierte Kurzinterventionsprogramm für junge Erwachsene, die ihren Cannabiskonsum aufgeben oder reduzieren wollen, in der Praxis bewährt.

Die Jugend-, Eltern- und Suchtberatungsstellen von Contact Netz im Kanton Bern beteiligten sich seit November 2005 an dem binationalen Forschungsprojekt. Die Beratungsstelle in Bern verfügt über eine breite Palette von Interventionsangeboten für Cannabiskonsumierende und deren Bezugspersonen. Seit den 1990er Jahren ist die Anzahl von KlientInnen mit Cannabisproblemen stetig gestiegen. Heute sind es nahezu 50% der Anmeldungen. Die Stelle

Kontrollierter Cannabiskonsum

Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
☿	☿		☿	☿		
	☿	☿		☿	☿	☿
☿	☿		☿	☿		



ist bei Jugendlichen und Eltern aufgrund vieler Interventionsveranstaltungen und Elternabende in Schulen und diverser Früherkennungsprojekte bekannt. Neben Familien- und Einzelberatung werden Kurse für Jugendliche und Eltern angeboten, und auch das Jugendgericht überweist Jugendliche.

In jüngster Zeit wurde in der Suchtbehandlung im Bereich der Früh- und Kurzintervention einiges ausprobiert. Man hat erkannt, dass Kurzinterventionen bei beginnender Suchtentwicklung und auch bei Cannabisabhängigkeit erfolgreich sind. Das *Realize it!*-Programm ist eine gute Ergänzung zu unseren bisherigen Behandlungsangeboten. Die Nachfrage ist gross. Das neue Angebot spricht eine für uns zum Teil neue Zielgruppe an: junge Erwachsene, die seit einigen Jahren regelmässig in hohem Masse Cannabis konsumieren und bereits die negativen Konsequenzen des abhängigen Konsums wahrnehmen. Sie sind im Internet auf das Programm gestossen oder haben in der Presse davon erfahren. Auch mit der Zielgruppe der Jugendlichen bis 18 Jahre haben wir auf unserer Stelle neuerdings erfolgreiche Programme durchgeführt. Aufgrund der Forschungsergebnisse und der gewonnenen Erfahrungen haben wir bei der Umsetzung des Programms kleinere jugendgerechte Anpassungen gemacht. Dies war nötig, da uns seit Ende 2007 auch mehrfachverzeigte Jugendliche

vom Jugendgericht ins *Realize it!* Programm zugewiesen werden. Wie auch in anderen Beratungsstellen melden sich vorwiegend junge Männer. Der Anteil Cannabis konsumierender Frauen liegt auf unserer Stelle bei ca. 20%.

Mit bisher 100 durchgeführten Programmen konnten wir umfangreiche Erfahrungen sammeln. Die Abbruchquote liegt bei ca. 15%. Die Mehrheit der TeilnehmerInnen hat bei Programmabschluss ihren Konsum reduziert oder eine Abstinenz erreicht.

Wie unterscheidet sich die Intervention von den bisherigen Beratungs- und Therapieangeboten?

Das Programm *Realize it!* basiert auf Konzepten des Transtheoretischen Veränderungsmodells,² der lösungsorientierten Kurzzeittherapie³ und dem Motivational Interviewing.⁴ Es ist kurz, zielgerichtet und lösungsorientiert. Die Selbsthilfefähigkeiten der TeilnehmerInnen werden stark unterstützt. Innerhalb von zehn bis zwölf Wochen finden fünf Einzelsitzungen und eine Gruppensitzung statt. Die Grundlage der Intervention bildet ein Begleitbuch, welches zugleich als Informationsbroschüre und Konsumtagebuch dient. Mit dem Führen eines Tagebuchs zu Konsumhäufigkeit, Risikosituationen und hilfreichen Kontrollstrategien üben die TeilnehmerInnen Selbstkontrolle. Sie

lernen, Risiken frühzeitig zu erkennen und mit der Zeit durch Erproben neuer hilfreicher Bewältigungsstrategien die Selbstbestimmung zu stärken.

Ohne Ziel kommt man nirgends an

Ein sehr wichtiger Bestandteil der Intervention ist das Festlegen des Programmziels und der Nahziele. Dabei gilt es darauf zu achten, dass die Ziele realistisch und machbar sind, um einen Misserfolg zu vermeiden. Für jedes Nahziel werden hilfreiche Aktivitäten festgehalten und seine Erreichung am Anfang der nächsten Sitzung überprüft. Die BeraterInnen sollen dabei motivierend und ermutigend auf die TeilnehmerInnen einwirken. Bei jeder Zielformulierung wird die Selbstwirksamkeit der KlientInnen fokussiert und mit gezielten offenen Fragen gefördert.

Ambivalenz gehört zum Veränderungsprozess

Die Entscheidung, das eigene Konsumverhalten zu verändern, fällt oft nicht leicht. Der Cannabiskonsum hatte im Leben der TeilnehmerInnen eine grosse Bedeutung. Der Gewinn, den der Konsum für sie brachte, muss von den BeraterInnen ernst genommen werden. Mittels der Methode der Entscheidungswaage werden die

Gründe, die für und gegen eine Veränderung sprechen, aufgelistet und besprochen. Auch während eines Veränderungsprozesses kann es zu Motivationseinbrüchen kommen. Es ist nötig, an der Ambivalenz zu arbeiten.

Mut machen und loben

Der erste Schritt ist oft der schwierigste. Der 20jährige Daniel konsumierte während fünf Jahren bis zu acht Joints am Tag. Seit drei Jahren hatte er keinen konsumfreien Tag. Sein erstes Nahziel war, an einem Tag in der Woche nicht zu kiffen. Er hatte grosse Angst, es nicht zu schaffen. Die Beraterin liess ihn genau beschreiben, wie dieser Tag aussehen wird. Sie ermutigte ihn zu kleineren Schritten, zum Beispiel die Anzahl der Joints zu reduzieren, wenn er es gar nicht aushalte. Nach dem ersten Erfolg gewann er an Selbstvertrauen und sein Ergeiz wuchs. Am Ende des Programms konsumierte er noch maximal zwei Mal im Monat mit Kollegen. Der Stellenwert des Cannabis hat sich für ihn frappant verändert. Sport, Ausbildung und eine Freundin füllen die neu gewonnene Zeit und Energie.

Loslassen und Neues gewinnen

Die Reduktion des Konsums oder gar die Abstinenz haben meist sehr rasch positive Auswirkungen auf das Leben der TeilnehmerInnen. Der 19jährige Jan hat mit dem Kiffen ganz aufgehört. Er erzählt, es sei als ob er in einem Film gelebt hätte und nun im wahren Leben angekommen sei. Er sei wach, präsent und manchmal sei es auch hart, weil es anders als im Film Ecken und Kanten gebe, an denen man sich stossen könne.

Die 21jährige Mira ist aus einer depressiven Episode aufgetaucht und beginnt das Leben wieder aktiv zu gestalten. Sie hat nach einem Jahr Arbeitslosigkeit eine Stelle gefunden.

Peters Bekanntenkreis hat sich erweitert, er sagt, sein Leben ist nun interessanter und vielfältiger geworden. Severins Schulnoten haben sich verbessert und zu Hause wird er wieder ernst genommen. Nora ist sehr stolz, dass sie nicht mehr abhängig von Cannabis ist. Sie kann wieder selbst bestimmen, wann und wie viel sie konsumieren will. Nico fühlt sich erleichtert, endlich muss er als Lehrer kein Doppelleben mehr führen.

Die Gruppe als Plattform für Erfahrungsaustausch

Im Laufe der zweieinhalb Jahre seit wir das Programm anbieten, haben 16 Gruppen teilgenommen. Die Anzahl der TeilnehmerInnen ist abhängig davon, wie viele Programme aktuell durchgeführt werden. Wir haben die maximale Grösse auf acht TeilnehmerInnen festgelegt. Die Durchmischung von verschiedenen Altersgruppen hat sich als sehr positiv erwiesen.

Das Austauschen hilfreicher Kontrollstrategien ermöglicht es, das Verhaltensrepertoire der Einzelnen zu vergrössern. Die Gruppensitzung wird von der Beraterin moderiert. Alex erzählt in der Gruppe, dass er sich immer wieder daran erinnert, was er gewinnt, wenn er nicht kiffet. So hängt er im Schlafzimmer ein Plakat auf, auf dem steht «ich träume wieder». Im Geldbeutel klebt ein Zettel «ich spare Geld», in den Turnschuhen steht «ich kann besser joggen».

Trix trifft sich mit alten nichtkiffenden Kollegen. Sandro braut sich jeden Abend einen «Gute Nacht Tee». Lars kiffet grundsätzlich nicht mehr alleine. Reto hat die Fahrprüfung gemacht. Micha betreibt intensiv Kampfsport. Jan hat mit Kollegen eine Wette abgeschlossen, dass er ein Jahr nicht mehr kiffet. Martin hilft es, wenn er kein Cannabis mehr in Reichweite hat. Marco spielt in einer Band und nimmt Gesangsunterricht.

Die Nachhaltigkeit des Programms zeigt sich in der Praxis

Eine Nachbefragung drei Monate nach Programmabschluss hat gezeigt, dass die meisten TeilnehmerInnen ihre Reduktion oder die Abstinenz beibehalten konnten. Die Einstellung zum Konsum hat sich geändert. Die geschärfte Selbstbeobachtung und das Wahrnehmen der Gewinne, die eine Konsumreduktion oder Abstinenz für sie gebracht hat, tragen zur Stabilisierung bei.

Grenzen einer Kurzintervention

Nicht immer reicht eine Kurzintervention aus. Für Menschen mit umfassenderen, tiefer liegenden Problemen kann sie aber eine erste Stufe zur Veränderung sein, bzw. eine Motivation zu einer längeren, intensiveren ambulanten Psychotherapie oder stationären Behandlung. ■

Die Evaluation:

Um die Wirkung von *Realize-it!* abschätzen zu können, wurden bei allen TeilnehmerInnen bei Eintritt, bei Austritt und drei Monate danach Daten zur Biographie, zum Cannabiskonsum und zum Befinden erhoben. Die Zentren in Deutschland und in der Schweiz wurden angehalten, ihre ProgrammteilnehmerInnen Fragebögen im Internet ausfüllen zu lassen. Leider konnte keine Zufallszuweisung oder ein alternatives Programm angeboten werden, was eine methodische Schwäche von *Realize-it!* bleibt. Es können nur Veränderungen der *Realize-it!* Population beschrieben werden (Intra-Gruppenvergleich), ohne dass die Daten zu einer Vergleichsgruppe in Beziehung gesetzt werden. Aus diesem Grunde wurde parallel eine Meta-Analyse aller vorfindbaren Cannabisinterventionen durchgeführt, um zumindest einen Bezugspunkt zu haben, der hilft, die Wirkung von *Realize-it!* möglichst objektiv einschätzen zu können. Die Daten wurden nach drei Gesichtspunkten analysiert: 1) Die soziale Ausgangslage, 2) Die psychische Symptomatik und 3) Der Konsum von Substanzen (vgl. Tabelle 1).

Die soziale Ausgangslage

Die soziale Ausgangslage erfasst die soziodemografische Geschichte der Personen mit folgenden Items: Lebt ohne Mutter bzw. Vater, Eltern getrennt oder geschieden, Mutter bzw. Vater unbekannt bzw. verstorben, Anzahl Umzüge und Anzahl Schulwechsel, Schuljahr wiederholt (ja/nein), von Schule ausgeschlossen oder verwiesen worden (ja/nein), Lehre abgebrochen (ja/nein), in Institution (Heim, Gefängnis, Psychiatrie) gelebt (ja/nein). Tendenziell überwiegt eine mittlere oder schlechte soziale Ausgangslage, was einen Hinweis dafür liefert, dass die Lebensbiographien teilweise brüchig sind. Soziale Ausgangslage und Befindensbeeinträchtigungen hängen zusammen. Je schlechter die soziale Ausgangslage, desto grösser der Prozentanteil von Befindensbeeinträchtigungen (Ängstlichkeit, Depression). Unter den Programmteilnehmenden befindet sich ein hoher Anteil an Personen, die darunter leiden. Nachfolgende Tabelle gibt die wesentlichen Informationen zur *Realize-it!* Population.

Der Programmabbruch

Die Abbruchrate lag zu Beginn des Projektes bei 60%. Bei einem Teil der «AbbrecherInnen» handelt es sich nicht um einen echten Abbruch. Er ist eher den Anlaufschwierigkeiten mit der Begleitevaluation geschuldet. Frauen und Männer brechen das Programm gleich oft ab. Es zeigt sich auch kein Unterschied hinsichtlich psychischer Beeinträchtigung. Lediglich die soziale Ausgangslage unterscheidet AbbrecherInnen von Nichtabbrechenden. Deutschland hat eine bedeutend grössere Anzahl von AbbrecherInnen. Das gibt einen Hinweis auf die Unterschiedlichkeit der Populationen in den beiden Ländern. Da die soziale Ausgangslage als alleiniger Indikator für den Abbruch identifiziert wurde, stellt sich die Frage, ob die Länder sich diesbezüglich unterscheiden. Hier stellen wir fest, dass bei den jüngeren Männern Deutschland mit 35% und die Schweiz mit 49% vertreten sind. Bei den Frauen dieser Altersgruppe gibt es praktisch keinen Unterschied zwischen den Ländern (29% vs. 30%). Bei den Männern der Altersgruppe 21-51 ist Deutschland mit 42%, die Schweiz hingegen nur mit 29% vertreten. Bei den Frauen sind es in Deutschland 30%, in der Schweiz 46%. Da der Abbruch aber bei den jüngeren Männern gehäuft vorkommt und die soziale Ausgangslage für diese Altersgruppe in Deutschland besser ist, kann die schlechte soziale Ausgangslage nicht für die höhere Abbruchquote in Deutschland verantwortlich gemacht werden (siehe Abschnitt «Der Ländervergleich»).

Veränderungen nach Abschluss der Intervention

Welche Parameter verändern sich über die Zeit bei jenen Personen, die die Interventionen abschliessen? Generell sind der Cannabiskonsum, die Anzahl konsumierter Gramm Marihuana pro Monat und die Häufigkeit des Konsums pro Tag rückläufig. Damit nehmen auch die Cannabis-Abhängigkeit und die begleitenden Probleme im Zusammenhang mit Cannabis ab. Als Folge des veränderten Konsums steigt der Selbstwert. Nur zwei Parameter erfahren keine Veränderung – der Alkoholkonsum und der Tabakkonsum. Bei TeilnehmerInnen, die beim Eintritt ins Programm Befindensbeeinträchtigungen (Depression, Angst) hatten, zeigen die Werte in Richtung Normalität.

Alter	Soziale Ausgangslage	Männlich		Weiblich	
15-20	Gut	27	27%	7	29%
	Mittel	33	33%	10	42%
	schlecht	41	41%	7	29%
Total N		101		24	
21-51	gut	41	28%	6	17%
	mittel	57	38%	15	42%
	schlecht	51	34%	15	42%
Total N		149		36	

Tab. 1: Alter, Geschlecht und soziale Ausgangslage der *Realize-it!* Population.

Die Nachhaltigkeit des Programms

Die Frage der Nachhaltigkeit eines Programms lässt sich mit einer Nachmessung ermitteln. Dafür wurden drei Monate nach Beendigung des Programms bei den TeilnehmerInnen noch einmal nachgefragt. Die ermittelten Werte sind bezogen auf den Konsum weitgehend stabil. Die Befindenswerte verbessern sich noch etwas.

Wirksamkeit und Geschlecht

Obwohl in der Literatur in der Regel hinsichtlich der Wirksamkeit der Cannabis-Interventionsprogramme nicht nach Geschlecht unterschieden wird, scheint es uns sinnvoll, einen Blick darauf zu werfen. Es lassen sich praktisch keine Geschlechtsunterschiede ausmachen. Im Bereich Cannabisprobleme geben die Frauen höhere Werte an. Bezogen auf die Depression und Ängstlichkeit finden wir die üblichen Geschlechtsunterschiede. Das Konsummuster unterscheidet sich etwas: So konsumieren Frauen weniger am Abend und vor dem Schlafengehen. Hinsichtlich Abbruch unterscheiden sich Frauen und Männer nicht.

Der Ländervergleich

Im Ländervergleich zeichnen sich deutliche Unterschiede ab. Die Population in den deutschen Zentren ist jünger, konsumiert deshalb auch weniger lang Cannabis und die Anzahl der Konsumtage pro Monat ist geringer. Die Veränderungsmotivation unterscheidet sich ebenfalls. Man darf annehmen, dass die kürzere Konsumerfahrung dazu führt, dass die Motivation, den Konsum einzustellen nicht gleich hoch ist, wie bei Konsumenten, die schon län-

gere Zeit kiffen. Die Abbruchquote ist deutlicher höher.

Wirksamkeit im Vergleich mit anderen Interventionsprogrammen

Mit einem Gesamteffekt⁵ von $ES=.46$ für den Cannabiskonsum hat *Realize-it!* verglichen mit anderen Cannabisinterventionen⁶ für Erwachsene ($ES=.80$) einen kleineren Effekt. Nach dem Kriterium Abhängigkeit stellen wir für Cannabisabhängige einen deutlichen Effekt von $ES=.90$ fest. Hinsichtlich Verbesserung des Befindens liegt *Realize-it!* mit einer $ES=.54$ für Depression und einer ES von $.77$ für Angst im Bereich der Vergleichsstudien.⁷

Obwohl die Evaluation von *Realize-it!* methodisch kritisiert werden kann, sind die Resultate bezogen auf Erwachsene in etwa vergleichbar mit anderen Cannabis-Interventionsprogrammen. Wie unsere Meta-Analyse zeigt, schneiden alle Cannabis-Interventionsprogramme bezogen auf Jugendliche, von einigen Ausnahmen abgesehen, schlecht ab. Dies trifft ebenfalls für *Realize-it!* zu. *Realize-it!* kann nach Evidenz-Kriterien für motivierte Erwachsene mit gutem sozialem Rückhalt empfohlen werden. Für Jugendliche mit schlechter sozialer Ausgangslage ist diese Intervention wenig geeignet. Für diese Zielgruppe wird deshalb an alternativen Programmen gearbeitet (siehe folgenden Abschnitt). ■

Entwicklung Schweiz:

Anpassung an Konsumierende mit komplexeren Problemen

Für das BAG war es wichtig, dass mit *Realize it!* eine effektive, wissenschaftlich abgesicherte und in der Praxis leicht umsetzbare Interventionsform entwi-

Entwicklung Deutschland:

ckelt werden konnte. Die Evaluation zeigt deutlich auf, für welche Gruppe von CannabiskonsumentInnen das Programm geeignet ist (s. Abschnitt Evaluation). In der Gruppe mit mittlerer oder sozial guter Ausgangslage zeigt *Realize it!* gute Effekte, eignet sich hingegen bei jugendlichen Konsumierenden, die neben dem Konsum noch wesentliche andere Probleme haben, weniger gut. Aus diesem Grund hat das BAG, das Forschungszentrum für Rehabilitations- und Gesundheitspsychologie (G. Hüsler), der Universität Fribourg beauftragt, spezifische Interventionen für diese gefährdeten und konsumierenden Jugendlichen zu entwickeln und wissenschaftlich zu evaluieren.⁸ Erste Ergebnisse liegen vor (Gruppenprogramm ViVA für gefährdete Jugendliche zur Selbstregulation) und zeigen, dass mit diesen Programmen gute Erfahrungen gemacht werden. Es lohnt sich, ein Interventionsprogramm auf die spezifischen Problemlagen der Jugendlichen anzupassen.

Zur Weiterentwicklung und Implementierung geeigneter Programme ist daher das Projekt «kontrollierte Praxis» geplant. Es umfasst drei Schritte: Fortbildungslehrgang zu Interventionsprogrammen (*Realize it!*, ViVA⁹ und weitere Angebote), Supervision und Intervention in regionalen Gruppen, psychosoziale Diagnostik und Evaluation.

Mit der psychosozialen Diagnostik und Evaluation erhalten die Beratungspersonen wichtige Informationen über Konsummuster, Gefährdung und Befindlichkeit der KlientInnen. So können die Interventionen genau auf den jeweiligen Klienten abgestimmt werden. Nach Abschluss des Programms erfolgt nochmals eine Kurzbefragung, welche die Effekte der Intervention aufzeigt. Dieses einfach einzusetzende Verfahren hilft, die Wirksamkeit der Interventionsprogramme zu optimieren. Das Fortbildungsprogramm wird ab Herbst 2008¹⁰ angeboten. Das Angebot wird sich an Fachpersonen richten, die in Suchtberatungsstellen oder im Bereich der Beratung oder Früherkennung und Frühintervention mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen arbeiten. ■

Der Transfer von *Realize it!* in Deutschland

Das binationale Projekt *Realize it!* wurde in Deutschland in sechs Beratungsstellen in Süddeutschland (Bruchsal, Mosbach, Rheinfelden, Tuttlingen, Villingen, Waldshut) umgesetzt. Nach den Ergebnissen der oben genannten Evaluation der Universität Fribourg, ist das *Realize it!*-Programm gut geeignet, Cannabiskonsumentinnen und -konsumenten dabei zu unterstützen, ihren Konsum deutlich zu reduzieren oder einzustellen. Ferner konnte durch die Programmteilnahme eine Verbesserung des psychischen Befindens erreicht werden.

Angesichts dieser Ergebnisse hat das deutsche Bundesministerium für Gesundheit entschieden, das Programm auch anderen Sucht- und Drogenberatungsstellen zugänglich zu machen. Hierzu wurden die Villa Schöpflin (Lörrach) und die delphi-Gesellschaft für Forschung, Beratung und Projektentwicklung mbH (Berlin) mit dem Transfer von *Realize it!* in 60 bis 80 Beratungsstellen in Deutschland beauftragt. Das Interesse seitens der Beratungseinrichtungen war jedoch weit aus grösser – insgesamt bewarben sich mehr als 150 Beratungsstellen um eine Teilnahme an dem Transfer. Durch zusätzliche Landesfördermittel kann für einzelne Bundesländer (Berlin, Hamburg, Nordrhein-Westfalen) nunmehr ein landesweiter Transfer von *Realize it!* umgesetzt werden, sodass zum Beginn der Sommerpause 2008 insgesamt 133 Sucht- und Drogenberatungsstellen in das nationale Netzwerk *Realize it!* integriert sein werden.

Drei geplante Komponenten

Der Transfer von *Realize it!* soll in den Jahren 2008 und 2009 umgesetzt werden und beinhaltet drei Komponenten: In einem ersten Schritt werden die entsprechenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Drogenberatungseinrichtungen im Rahmen einer dreitägigen Schulung qualifiziert. Hierbei werden sowohl die konzeptionellen Grundlagen als auch die methodischen Strategien vermittelt. Im Rahmen von

regionalen Netzwerktreffen werden im Herbst 2008 und im Frühjahr 2009 der aktuelle Stand der Umsetzung des Transfervorhabens diskutiert und praktische Probleme der Beratungsarbeit besprochen. Die dritte Komponente des Transfers betrifft die Qualitätssicherung: Im Rahmen zweier zentral durchgeführter Nachbefragungen (drei und sechs Monate nach Programmstart) wird die Akzeptanz des Programms bei der Klientel überprüft und die Frage bearbeitet, ob und in welchem Umfang Klientinnen und Klienten von *Realize it!* profitieren konnten. Die Ergebnisse der wissenschaftlichen Begleitung des Transfers von *Realize it!* werden im Januar 2010 vorliegen. ■

Literatur

- **Berg, Insoo K. & Miller, Scott D. (2000):** Kurzzeittherapie bei Alkoholproblemen. Ein lösungsorientierter Ansatz. Heidelberg: Carl-Auer-Systeme Verlag.
- **Hüsler, Gebhard (im Druck):** Die Wirksamkeit von Cannabisinterventionen im metaanalytischen Vergleich. NKG Tagungsband. Heidelberg: Neue Kriminologische Schriftenreihe.
- **Hüsler, Gebhard (im Druck):** Realize-it – ein (bi)-nationales Projekt zur Reduktion des Cannabiskonsums im metaanalytischen Vergleich. Im Tagungsband «Cannabiskonsum und -missbrauch» des 11. Wissenschaftlichen Gesprächs der Deutschen Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie (DG-Sucht).
- **Hüsler, Gebhard/Werlen, Egon/Röthlisberger, Michael (2008):** in Vorbereitung: Schlussbericht *Realize-it!*
- **Miller, William R. & Rollnick Stephen (1999):** Motivierende Gesprächsführung. Freiburg: Lambertus.
- **Prochaska, James/DiClemente, Carlo (1983):** Stages and Processes of Self-Change of Smoking: Toward an Integrative Model of Change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 51, S. 390-395.

Endnoten

- ¹ Auf Schweizer Seite beteiligten sich das Drop-in Basel; Drogenberatung Baselland, Reinach; Suchthilfe AVS, Rheinfelden; Jugend-, Eltern- und Suchtberatung des Contact Netz in Bern, Oberaargau und Thun; Beratungsstelle für Drogenprobleme Winterthur.
- ² Prochaska & DiClemente 1983
- ³ Berg & Miller 2000
- ⁴ Miller & Rollnick 1999
- ⁵ Effektstärke (ES): Hilft zur Beurteilung des Ausmasses der Relevanz eines Mittelwertsunterschiedes. Die hier vorgenommenen Berechnungen beruhen auf dem Cohen's d. Eine Effektstärke von .46 bedeutet in etwa eine Veränderung von 20% in der Population.
- ⁶ vgl. Hüsler (im Druck)
- ⁷ vgl. ebd.
- ⁸ Hüsler/Werlen/Röthlisberger 2008 (in Vorbereitung).
- ⁹ Informationen zum Gruppenprogramm ViVA sind unter <http://www.supra-f.ch> erhältlich.
- ¹⁰ Weitere Informationen können ab Herbst 2008 bei Walter Minder (walter.minder@bag.admin.ch) eingeholt werden.