

Wirksamkeit psychischer Gesundheitsförderung – Fakten und Trends

Netzwerk Psychische Gesundheit Schweiz
20. Juni 2012 Bern

Bernd Röhrlé, Prof. Dr. rer. soc.

Fachbereich Psychologie

Philipps-Universität Marburg

German Network for Mental Health

Gliederung

- **Ausgangspunkte**
- **Handlungsfelder und Forschungsproduktivität**
- **Effektivität und Effizienz**
- **Kosten-Nutzenverhältnisse**
- **Aktuelle Trends in Forschung und Praxis**

Ausgangspunkte: Die Problemlage zur Erinnerung



- **38.2% der Bevölkerung in der EU (inklusive CH) leidet innerhalb eines Jahres unter einer psychischen Störung (Wittchen et al. 2011)**
- **Führend sind Angststörungen mit 14%**
- **Zunahme im Vergleich zu 2005**
 - **Alkoholabhängigkeit → Zunahme um 100%**
 - **Major Depression und Angststörungen → Zunahme um 33%**



2006 -2010 Zunahme in *ambulanten Praxen*: 9%
in psychiatrischen Praxen: 18%
2002-2007 Depressive Symptome 14,5 –15.8%

Schuler & Burla (2012) (letzte 2 Wochen)

Ausgangspunkte: Die Problemlage zur Erinnerung

- **Hoher Anteil an direkten und indirekten Kosten**
 - 3-4% des EU Bruttosozialprodukts
- **Anteil an den Gesundheitsausgaben bis zu 14%**
- **Nur bis zu 2,3% der Ausgaben für Prävention in der Schweiz**
(4,5% in der BRD)

Voraussetzungen für eine Veränderung

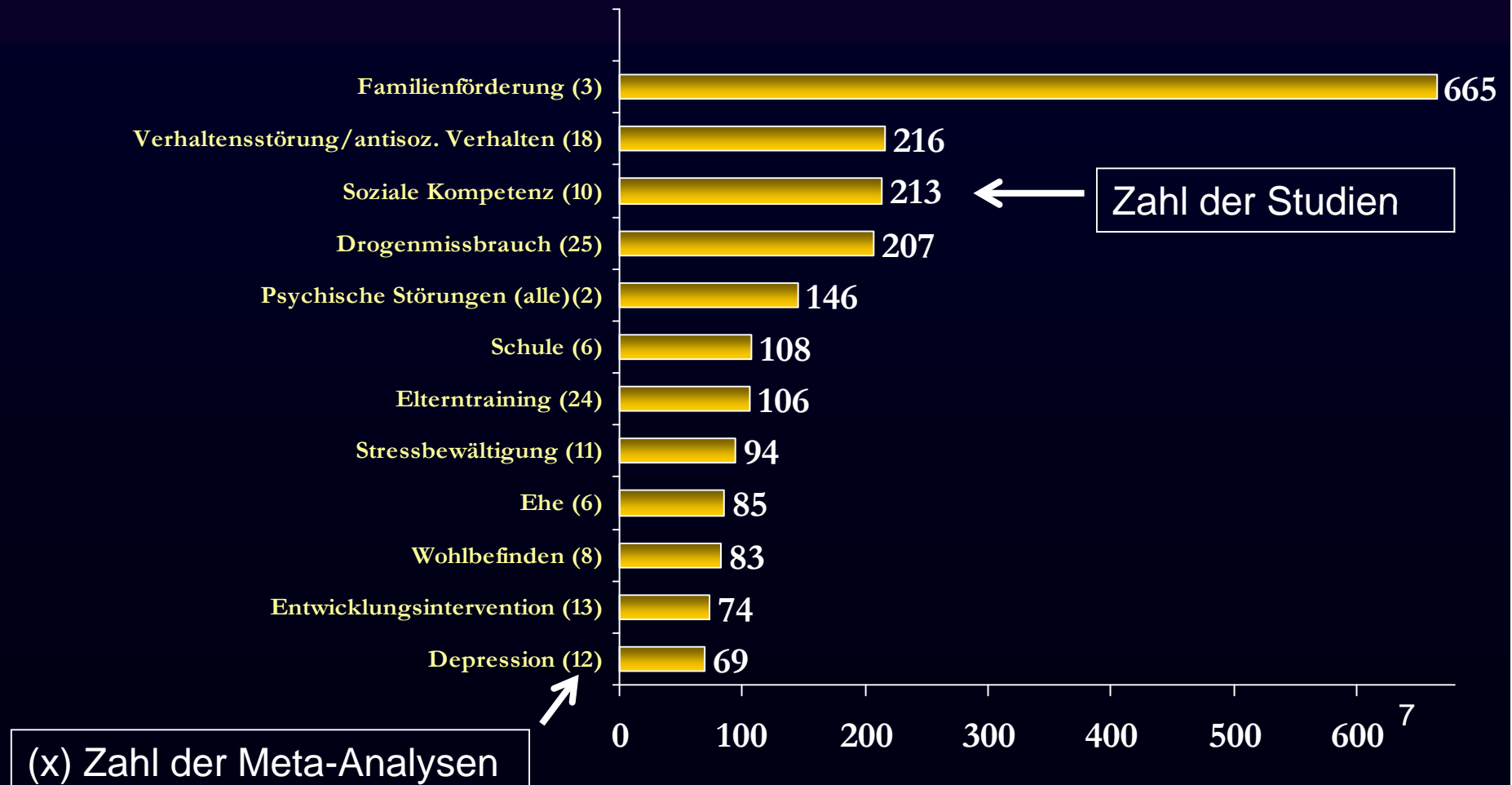
- **Evidenzbasierte Prävention psychischer Störungen: Effektivität (Efficacy)**
 - Zahlreiche (randomisierte) Studien
 - Möglichst in Meta-Analysen verrechnet mit hohen Effektivitätswerten (Effektstärken)
- **Wirksamkeit (Effizienz): u.a. Umsetzbarkeit und Verbreitung**
- **Günstige Kosten-Nutzenverhältnisse**

Empirisch begründet erfolgreiche Handlungsfelder und -ziele

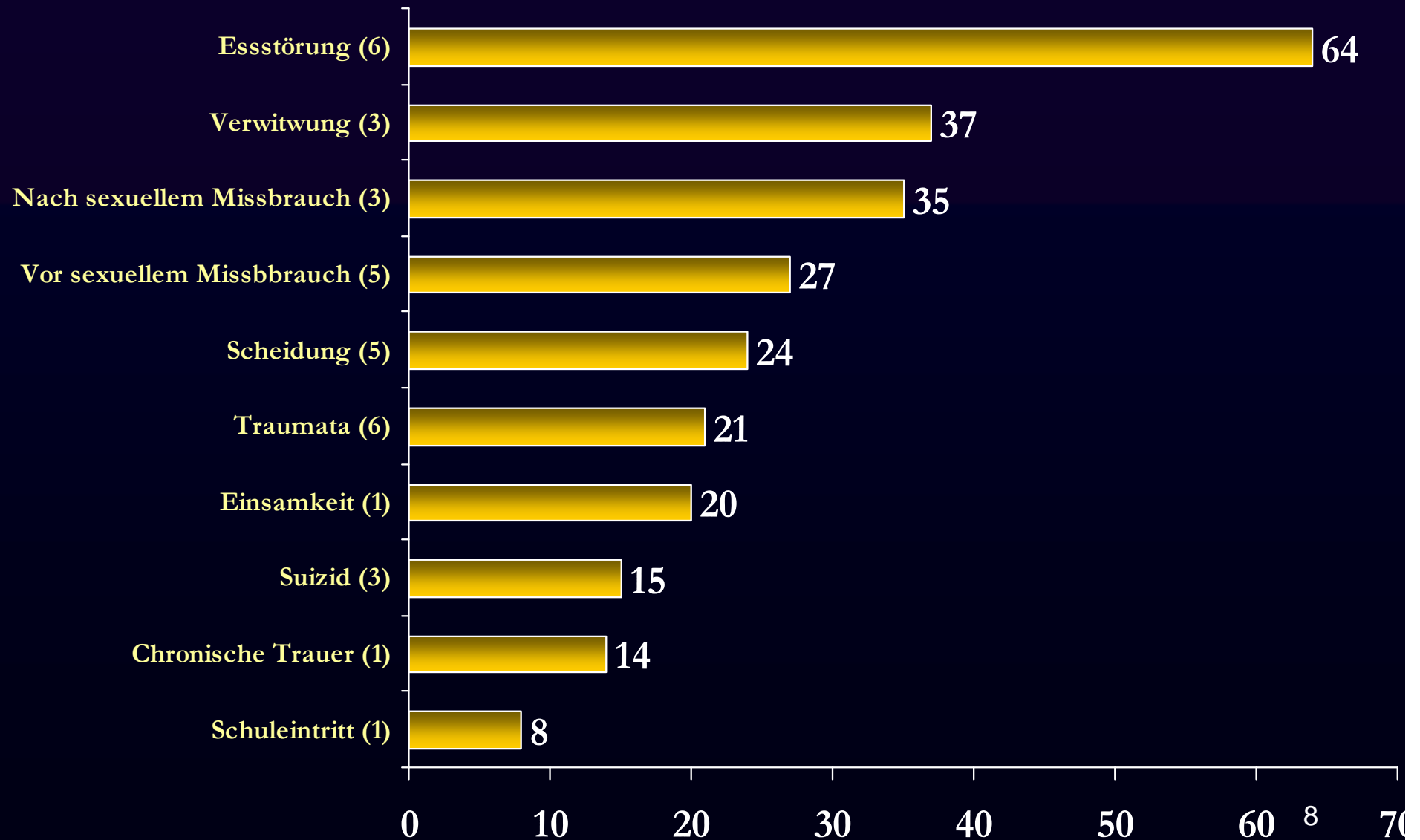
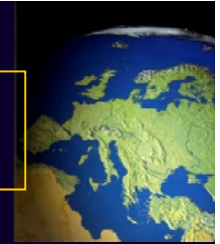
- **Training stressorunabhängiger Kompetenzen**
 - Problemlösen
 - Soziale Kompetenz
 - Stressbewältigung
 - Erziehungskompetenz
- **Training stressorabhängiger Kompetenzen bei**
 - Arbeitslosigkeit
 - Scheidung
 - Beziehungsproblemen
 - Psychisch kranken Eltern
 - Verwitwung
 - Einsamkeit
 - Belastete Angehörige
 - Sexueller Missbrauch
 - Misshandlung
- **Entwicklungsinterventionen**
 - Anreicherungs- und Fördermaßnahmen (Kinder, alte Menschen)
- **Störungsspezifische Prävention**
 - Angst, Panik, PTBS
 - Depression
 - Suizid
 - Schizophrenie
 - Essstörungen
 - Drogenmissbrauch
 - Devianz, externalisierende Verhaltensstörungen
- **Settingspezifische und -übergreifende Interventionen**
 - Familie, Schule, Betrieb, Gemeinde

Anwendungsgebiete: In Meta-Analysen bis 2012 erfasste Studien (1) maximale Zahl

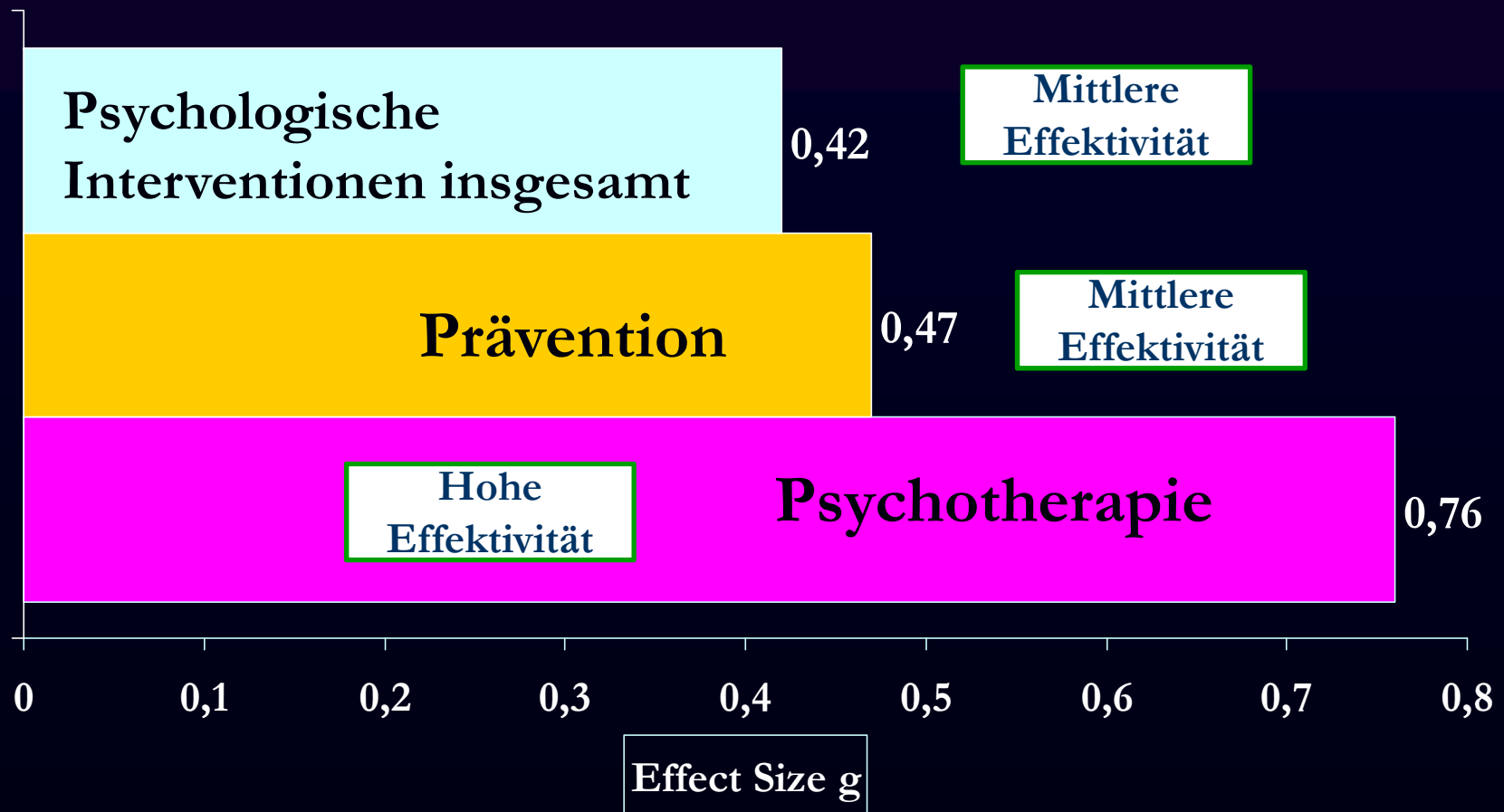
Es wurden bislang insgesamt 167 Meta-Studien mit mindestens 2200 Einzelstudien zur Effektivität von Maßnahmen zur Prävention psychischer Störungen und Förderung psychischer Gesundheit durchgeführt



Anwendungsgebiete: In Meta-Analysen bis 2012 erfasste Studien
(2)



Effektstärken (g) von ausgewählten psychologischen Interventionen: Der Standard
(nach Lipsey & Wilson, 1993)



Ergebnisse zu anwendungsspezifischen Präventionsformen (2011)

| | | | Effektstärkebereich |
|--------------------------------|-----|-----|---------------------|
| • Störungsspezifische | + | .31 | (-.04 - 1.04) |
| ➤ Schwache Effektivität | | | |
| • Verhältnisorientierte | ++ | .40 | (-.26 - 0.78) |
| ➤ Mittlere Effektivität | | | |
| • Ressourcenorientierte | ++ | .41 | (.15 - 0.77) |
| ➤ Mittlere Effektivität | | | |
| • Belastungsbezogene | +++ | .53 | (.02 - 1.07) |
| ➤ Mittlere Effektivität | | | |

Ergebnisse zu Kosten-Nutzenanalysen

Der überwiegende Teil der Übersichtsarbeiten kommt zu günstigen Kosten-Nutzenverhältnissen

- Swisher et al. (2004): *\$2.00 bis \$19.64 für jeden ausgegeben \$*
 - *Universelle Programme (z.B. Lebensfertigkeiten):*
1: 19.65 \$
 - *Selektive Programme (z.B. Perry Preschool Project):*
1: 19.64 \$

Ergebnisse zu Kosten-Nutzenanalysen

- **Der Gewinn zeigt sich deutlich vielfach erst über viele Jahre hinweg – kummulative Einsparung nach 10 -11 Jahren pro Person**

– *Knapp (2011)*

- *Elternprogramme* - 9,288 £
- *Social Emotional Learning* -10,032 £
- *Frühintervention bei Psychosen* - 2,600 £
- *Suizidprävention* - 1,272 £

Qualitative Analysen: Allgemeine Erfahrungsmuster

(Barry & Jenkins, 2007; Catalano et al. , 2002; Greenberg et al., 2001, Nation et al., 2003, O'Connell et al. 2009)

Erfolgreiche Programme waren:

- **Theoretisch gut begründet**
- **selektiv**
- **Individuen- und umwelt-zentriert**
- **Domain übergreifend (intersektoral)**
- **Reich an Komponenten**
- **Multimodal gemessen**
- **Ressourcen-, fertigungs-, und defizitorientiert**
- **Kulturell angepasst**
- **Strukturiert (manualisiert, Curricula)**
- **Mit variabler Didaktik**
- **Mit trainierten AnleiterInnen**
- **Lang anhaltend**
 - mindestens 9 Monate
 - kurze nur bei Risikogruppen erfolgreich
 - Bei Belastungen dosiert
- **Alle Interaktanten berücksichtigend (partizipativ)**
- **In Versorgung implementiert**
- **Kontextuell unterstützt**

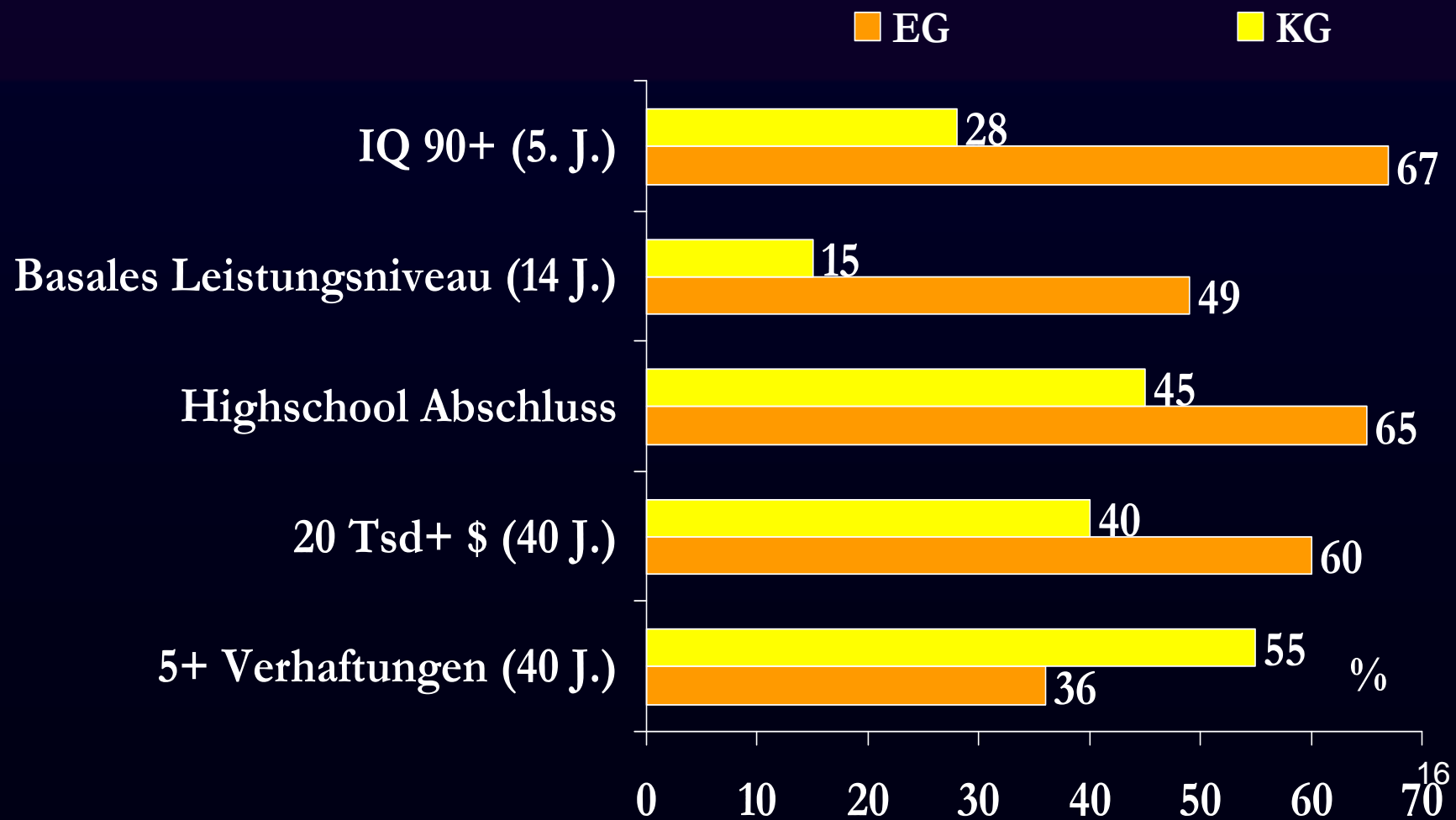
Prävention und Förderung psychischer Gesundheit: Aktuelle Trends in Forschung und Praxis

- Trend 1: Veränderungen in der Kriterienwahl
- Trend 2: Nachweis differentieller Effekte
- Trend 3: Settingspezifische und gemeindeorientierte Prävention
- Trend 4: Sozialpolitische Eingriffe
- Trend 5: West meets East
- Trend 6: Förderung körperlicher und seelischer Gesundheit

Trend 1: Veränderungen in der Kriterienwahl

- **Wahl von ultimativen Effekten**
→ zur **Stärkung der Überzeugungskraft**
- **Wahl von änderungssensitiven Kriterien**
→ zur **Vermeidung von Dacheffekten**
- **Wahl von breit angelegten Kriterien**
→ zum **Nachweis der Breitenwirksamkeit**

Trend 1: Kriterienwahl: Ultimative Kriterien
Das "Perry Preschool Program" Ergebnisse im Alter von 40 Jahren
(N= 119; 1962: N= 123) (Schweinhart, 2003,2005)

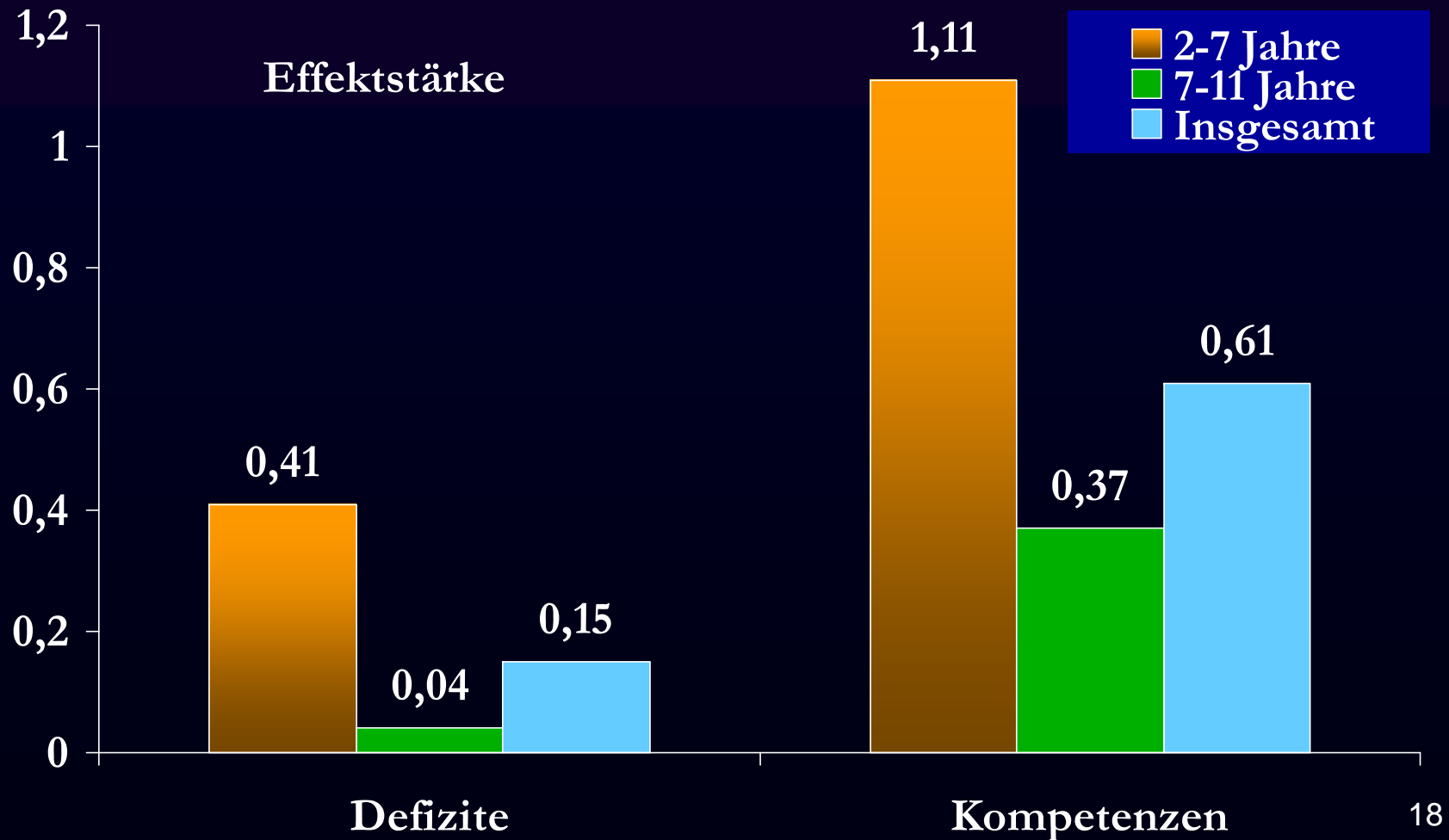


Trend 2: Nachweis differentieller Effekte

Auswahl von spezifischen Gruppen

- **Suche nach gruppenspezifischen (differentiellen) Einsatzmöglichkeiten**
- **Risikogruppen (Vermeidung von Dacheffekten)**

Trend 1 und 2
(Sensitivität – Gruppenspezifität)
Interpersonelles Problemlösen $k=18$
Meta-Analyse von Durlak und Wells (1997)



Trend 3: Settingorientierte und kommunale Prävention

MindMatters – Bausteine einer psychisch gesunden Schule

<http://www.mindmatters-schule.de> (mit Schweizer Beteiligung)



Das ‚Dach‘ von MindMatters ist ausbaufähig

Mobbing? Nicht in unserer Schule!

Prävention und Handlungsstrategien
(Unterrichtsheft für die 5. - 8. Klasse)

Hinsehen
statt weg-
schauen

Die Dinge
beim Namen
nennen

Schlüssel-
momente

Rückgrat für die Seele

Umgang mit Verlust &
Trauer in der Schule
(Unterrichtsheft für die
5. - 10. Klasse)

Wie geht's?

Psychische Störungen in
der Schule verstehen
lernen
(Unterrichtsheft für die
7. - 10. Klasse)

Freunde finden, behalten und dazugehören

Förderung der Resilienz in der Schule
(Unterrichtsheft für die 5. - 6. Klasse)

Freundschaft
& Zusammen-
gehörigkeit

Spiele-
sammlung

Beziehungen
aufbauen

Mit Stress umgehen – im Gleichgewicht bleiben

Förderung der Resilienz in der Schule
(Unterrichtsheft für die 7. - 10. Klasse)

Coping –
Konstruktiver Umgang
mit Stress

Fang den Stress!

LifeMatters

Leitfaden zur Prävention von Selbstverletzungen
und Suizid in der Schule

CommunityMatters

Die Schule öffnen und vom Umfeld profitieren

SchoolMatters

Mit psychischer Gesundheit gute Schule machen

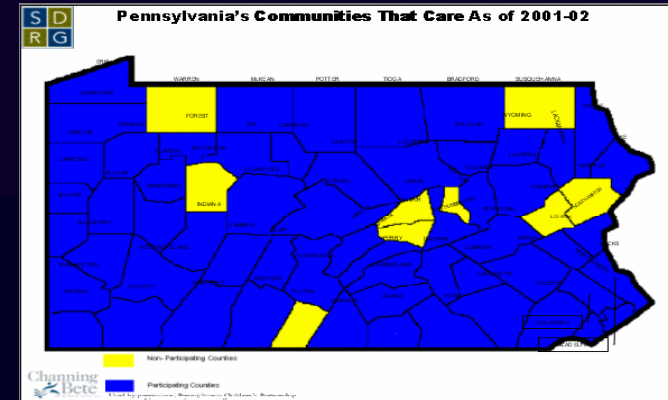
**Effektstärken
schwanken
zwischen .17 und
.25 nach einem
Jahr**

(Franze & Paulus, 2009)

Kommunale Strategien: Module von *Communities That Care – CTC* *That Care –CTC* (www.sdr.org)

Präventionsprogramme (Module) für

1. Angststörungen
2. Depression
3. Körperliche Gesundheit
4. Gewalt
5. Drogennutzung
6. Krisen (u. a. Scheidung; Verluste; Übergänge)
7. Soziale und Problemlösekompetenzen (auch multikulturell)
8. Eltern- und Familienprogramme
9. Entwicklungsinterventionen
10. Hilfen für Schulen und Eltern



In 82 Kommunen weltweit

Kontrollierte Studien

Ultimative Effekte u.a. im Bereich Devianz u. Drogen

Trend 4: Sozialpolitische Eingriffe auf Makro- und Mikroebene

- **Jede 10 \$ Investition auf dem Arbeitsmarkt führt zu einer Minderung um .04% der Suizidraten bei einer angenommenen 1 % Steigerung von Arbeitslosen**

– 192\$ pro Kopf und Jahr gleicht Wirkung zunehmender Arbeitslosigkeit aus (Stuckler et al., 2009)

WHO European Health for All database: Austria, Belgium, Czech Republic, Denmark, Finland, France, Germany, Greece, Hungary, Ireland, Italy, Netherlands, Poland, Slovakia, Spain, Sweden, UK

- **Mikropolitische Investitionen: Schuldnerberatung (pro Person)**

Erste Hinweise auf psychische Gesundheit

(Knapp et al. 2011, Pleasance et al., 2007)

– -108,480 £

Trend 5: West meets East– Globalisierungseffekte ?

Mentales Kapital, Wohlbefinden , Achtsamkeit und Akzeptanz

(Aked et al., 2012; Fledderus et al. 2010; Huppert & Johnson, 2010; Kirkwood et al., 2008; Schonert-Reichl & Lawlor (2011).

- Die Dinge annehmen, Veränderung durch Nichtveränderung
- Wertorientiert leben
- Achtsamkeit Meditation, Yoga, etc.



Ergebnisse aus Meta-Analysen

- Mindfulness based stress reduction

| Autor | Effektivität | Studienzahl |
|---------------------------|--------------|-----------------|
| (Grossman, 2004): | mittel | d= 0. 54 k = 10 |
| (Chiesa & Serretti, 2009) | hoch | d= 1. 39 k = 5 |

- Achtsamkeitsbasierte

Meditation

| | | |
|----------------------------|--------|---------------|
| (Eberth & Sedlmeier, 2012) | mittel | d=0.61 k = 39 |
|----------------------------|--------|---------------|

Trend 6 : Förderung körperlicher und seelischer Gesundheit Das Beispiel Bewegungstraining (Auswahl)

| Autor | Studien- zahl | Effektivität | Ergebnis |
|--------------------------------|------------------|------------------------------|-----------------------------|
| Larun et al. (2006) | 5 | hoch:-0.66 | Depression |
| Stathopoulou, et al. (2006) | 11 | hoch: -1.42 | Depression |
| Rethorst et al. (2009) | 58 | hoch -1.03 | bei depressiv Erkrankten |
| Teychenne et al. (2008) | 67 | Niedrig bis hoch .05-1.75 | Depression |

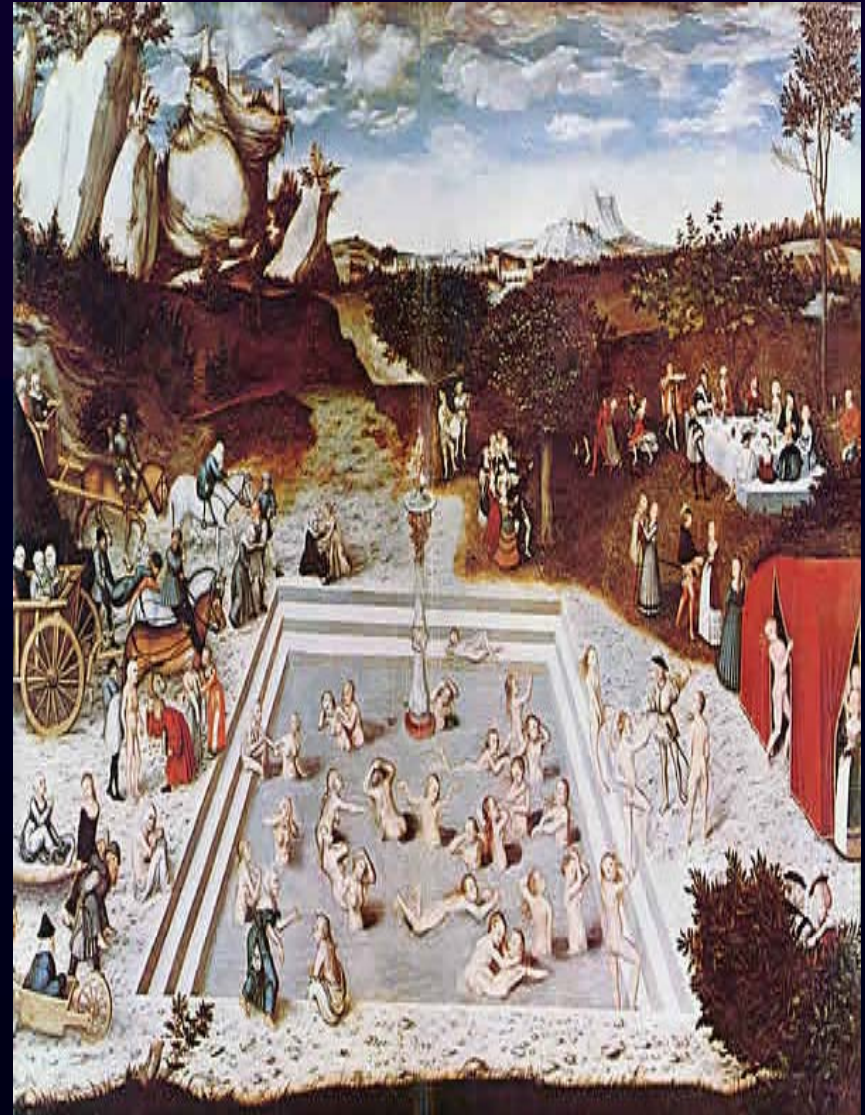
Zusammenfassende Bemerkungen

- Die Voraussetzungen für eine präventive Wende sind in weiten Teilen (nicht in allen) gegeben: Es gibt einen Bedarf und effiziente Handlungsmöglichkeiten.
- Neue qualitätsgesicherte Maßnahmen sind möglich; sie können auf viel Erfahrungswissen zurück greifen.
- Es bedarf des politischen Willens und der Zusammenarbeit aller Akteure auch über Grenzen hinweg.

Zur Zukunft der Prävention



Pieter BRUEGEL, der Ältere
1567 Alte Pinakothek, München



Lukas Cranachs „Jungbrunnen“ 1546
Gemäldegalerie Dahlem Berlin

Literatur

- Aked, J., Marks, N., Cordon, C. & Thompson, S. (2012). A report presented to the Foresight Project on communicating the evidence base for improving people's well-being centre for well-being, **nef (the new economics foundation)**. (5.5.12: http://www.businessballs.com/freespecialresources/Five_Ways_to_Well-being-NEF.pdf)
- Allison, D. B., Faith, M. S. & Franklin, R. D. (1995). Antecedent exercise in the treatment of disruptive behavior: A meta-analytic review. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 2(3), 279-304.
- Aos, S., Lieb, R., Mayfield, J., Miller, M. & Pennucci, A. (2004) Benefits and Costs of Prevention and Early Intervention Programs for Youth. Olympia: Washington State Institute for Public Policy, available at <http://www.wsipp.wa.gov/rptfiles/04-07-3901.pdf>.
- Atlantis, E., Barnes, E. H., Singh, M. A. & Fiatarone, M. A. (2006). Efficacy of exercise for treating overweight in children and adolescents: A systematic review. *International Journal of Obesity*, 30(7), 1027-1040.
- Barry, M. B. & Jenkins, R. (2007). *Implementing mental health promotion*. Edinburgh: Churchill Livingstone Elsevier.
- Berlin, J. A. & Colditz, G. A. (1990). A meta-analysis of physical activity in the prevention of coronary heart disease. *American Journal of Epidemiology*, 132(4), 612-628.
- Catalano, R. F., Berglund, M. L., Ryan, J. A. M., Lonczak, H. C. & Hawkins, J. D. (2002). Positive youth development in the United States: Research findings on evaluations of positive development programs. *Prevention & Treatment* (<http://www.journals.apa.org/prevention/volume5/pre0050015a.html>), 5(15), np.
- Chiesa, A. & Serretti, A. (2009). Mindfulness-based stress reduction for stress management in healthy people: A review and meta-Analysis. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 15 (5), 593–600 .
- Durlak, J. A., & Wells, A. M. (1997). *Primary prevention mental health programs for children and adolescents: A meta-analytic review*. *American Journal of Community Psychology*, 25(2), 115-52.
- Eberth, J. & Sedlmeier, P. (2012). The effects of mindfulness meditation: A meta-analysis. *Mindfulness*, DOI 10.1007/s12671-012-0101-x (<http://www.springerlink.com/content/f48p001453803171/fulltext.pdf>; 5.5.2012)
- Fledderus, M., Bohlmeijer, E. T., Smit, F. & Westerhof, G. J. (2010). Mental health promotion as a new goal in public mental health care: A randomized controlled trial of an intervention enhancing psychological flexibility. *American Journal of Public Health*, 100(12), 2372–2378.
- Franze, M. & Paulus, P. (2009). MindMatters--A programme for the promotion of mental health in primary and secondary schools: Results of an evaluation of the German language adaptation. *Health Education*, 109(4), 369-379
- Greenberg, M. T., Domitrovich, C. & Bumbarger, B. (2001). The Prevention of Mental Disorders in School-Aged Children: Current State of the Field. *Prevention & Treatment*, 4 Article 1, <http://journals.apa.org/prevention/volume4/pre0040001a.html>.
- Grossman, P., Niemann, L., Schmidt, S. & Walach, H. (2004). Mindfulness-based stress reduction and health benefits. A meta-analysis. *Journal of Psychosomatic Research*, 57, 35–43.
- Huppert, F. A. & Johnson, D. M. (2010). A controlled trial of mindfulness training in schools: The importance of practice for an impact on well-being. *The Journal of Positive Psychology*, 5(4), 264-274
- Kirkwood, T., Bond, J., May, C., McKeith, I. & Teh, M. (2008). *Foresight Mental Capital and Wellbeing Project. Mental capital through life: Future challenges*. The Government Office for Science, London. Knapp, M., McDaid, D., & Parsonage, M. (2011, Januar). Mental health promotion and prevention: the economic case. *Monograph*, . Abgerufen April 22, 2011, von <http://eprints.lse.ac.uk/32311/>
- Larun, L., Nordheim, L. V., Ekeland, E., Hagen, K. B. & Heian, F. (2006): *Exercise in prevention and treatment of anxiety and depression among children and young people*. Cochrane Database of Systematic Reviews 2006, Issue 3. Art. No.: CD004691. DOI: 10.1002 & 14651858. CD004691.pub2.
- Lipsey, M. W. & Wilson, D. B. (1993). The efficacy of psychological, educational and behavioral treatment. Confirmation from meta-analysis. *American Psychologist*, 48, 1181-1209.
- Nation, M., Crusto, C., Wandersman, A., Kumpfer, K. L., Seybolt, D., Morrisey-Kane, E. & Davino, K. (2003). What works in prevention. Principles of effective prevention programs. *American Psychologist*, 58, 449-456.
- O'Connell, M. E., Boat, T. & Warner, K. E. (Eds.) (2009). Preventing Mental, Emotional, and Behavioral Disorders Among Young People: Progress and Possibilities (Committee on the Prevention of Mental Disorders and Substance Abuse Among Children, Youth and Young Adults: Research Advances and Promising Interventions; Institute of Medicine; National Research Council). National Academic Press (<http://www.nap.edu/catalog/12480.html>)
- Parks, K. M. & Steelman, L. A. (2008). Organizational Wellness Programs: A Meta-Analysis. *Journal of Occupational Health Psychology*, 13(1), 58–68.
- Pleasence, P., Buck, A., Balmer, N. J. & Williams, K. (2007). A helping hand. The impact of debt advice on People's lives. London: Legal Services Research Center.
- Rethorst, C., Wipfli, B., & Landers, D. (2009). The antidepressive effects of exercise: A meta-analysis of randomized trials. *Sport Medicine*, 39, 491-511.
- Schonert-Reichl, K. A. & Lawlor, M. S. (2010). The effects of a mindfulness-based education program on pre- and early adolescents' well-being and social and emotional competence. *Mindfulness*, 1, 137–151.
- Schweinhart, L. J. (2005). Lifetime effects: The High/Scope Perry Preschool Study through age 40: Summary conclusions, and frequently asked questions. High/Scope Educational Research Foundation. Retrieved November 1, 2006, from http://www.highscope.org/file/Research/PerryProject/3_specialsummary%20col%2006%2007.pdf
- Schweinhart, L.J.(2003). Benefits, Costs, and Explanation of the High/Scope Perry Preschool Program. Paper presented at the Meeting of the Society of Research in Child Development, Tampa, Florida, April 26, 2003.
- Stathopoulou G., Powers M. B., Berry A. C., Smits J. A. J. & Otto M. W. (2006). Exercise Interventions for Mental Health: A Quantitative and Qualitative Review. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 13(2), 179–193.
- Stuckler, D., Basu, S., Subritzke, M., Coutts, A. & McKee, M. (2009). The public health effect of economic crises and alternative policy responses in Europe: an empirical analysis. *The Lancet*, 374, July 25, 315-323.
- Swisher, J. D., Scherer, J. & Yin, R. K. (2004). Cost-Benefit Estimates in Prevention Research. *The Journal of Primary Prevention*, 25(2), 137-148.
- Teychenne, M., Ball, K., Salmon, J. (2008). Physical activity and likelihood of depression in adults: A review. *Preventive Medicine*, 46, 397-411
- Wittchen, H. U., Jacobi, F., Rehm, J., Gustavsson, A., Svensson, M., Jönsson, B., Olesen, J., Allgulander, C., Alonso, J. Faravelli, C., Fratiglioni, L., Jennum, P., Lieb, R., Maercker, A., van Os, J., Preisig, M., Salvador-Carulla, L., Simon, R. & Steinhausen, C. (2011). The size and burden of mental disorders and other disorders of the brain in Europe 2010. *European Psychopharmacology*, 21, 655-679.
- Zechmeister, I., Kilian, R., McDaid, D. & the MHEEN Group (2008). Is it worth investing in mental health promotion and prevention of mental illness? A systematic review of the evidence from economic evaluations. *BMC Public Health*, 8 (20), 1-11.