

# Wirksamkeit der Prävention psychischer Störungen – Ergebnisse und Trends

23. Züricher Präventionstag 9.3.2012



**Bernd Röhrle, 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 (inkl. CH) leidet innerhalb eines Jahres unter einer psychischen Störung (Wittchen et al. 2011)**
- **Führend Angststörungen mit 14%**
- **Zunahme im Vergleich zu 2005**
  - **Alkoholabhängigkeit → Zunahme um 100%**
  - **Major Depression und Angststörungen → Zunahme um 33%**

61,5 m

## Ausgangspunkte: Die Problemlage zur Erinnerung

- **Hoher Anteil an direkten und indirekten Kosten**
  - 3-4% des EU Bruttonsozialprodukts
- **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

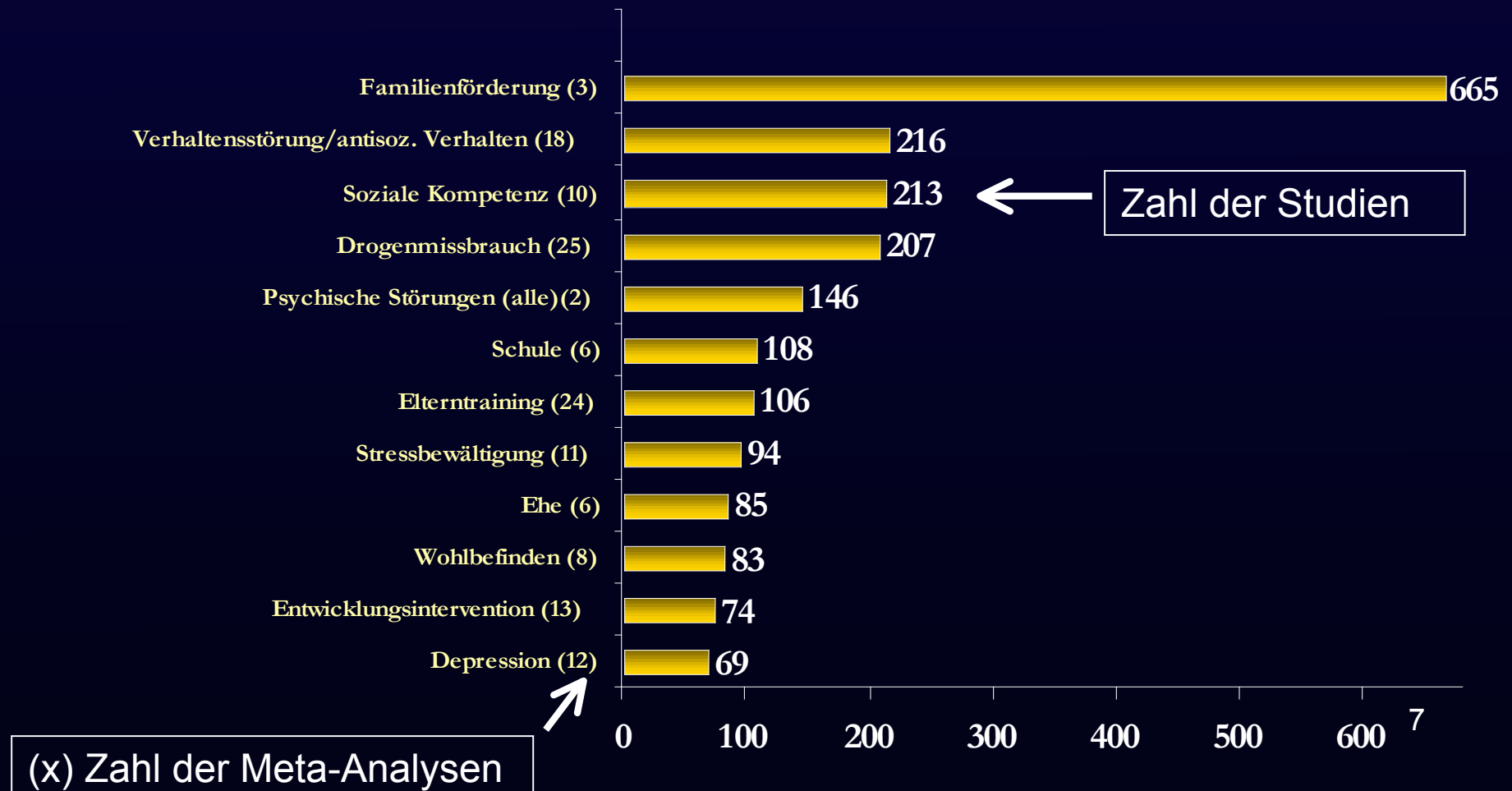
- **Evidenzbasierte Prävention psychischer Störungen: Effektivität (Efficacy)**
  - Zahlreiche (randomisierte) Studien
  - Möglichst in Meta-Analysen verrechnet mit hohen Effektstärken
- **Wirksamkeit (Effizienz): u.a. Umsetzbarkeit und Verbreitung**
- **Günstige Kosten-Nutzenverhältnisse**

## 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

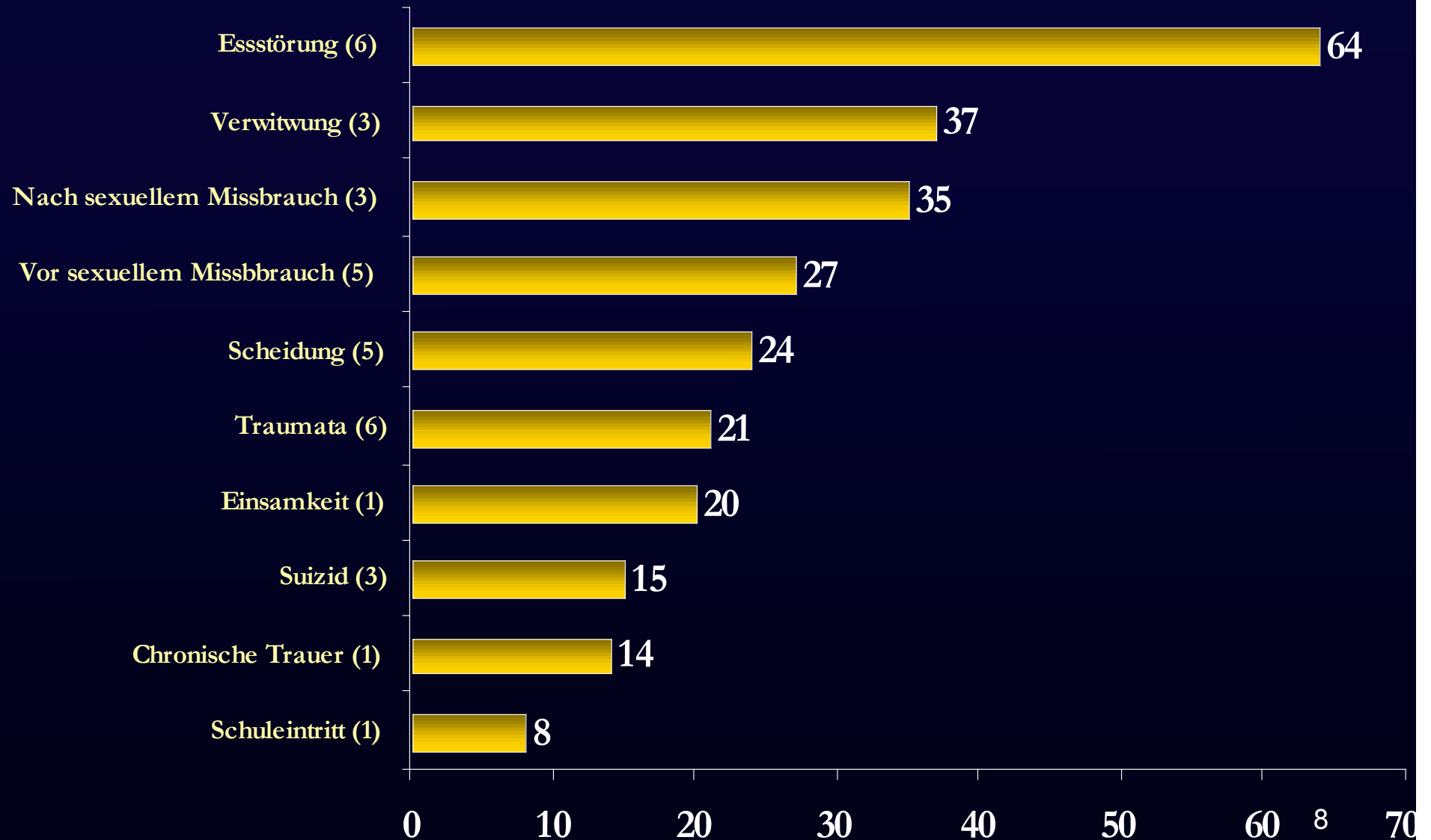
Es wurden bislang insgesamt 167 Meta-Studien mit mindestens 2200 Einzelstudien zur Wirksamkeit von Maßnahmen zur Prävention psychischer Störungen und Förderung psychischer Gesundheit durchgeführt



Zahl der Studien

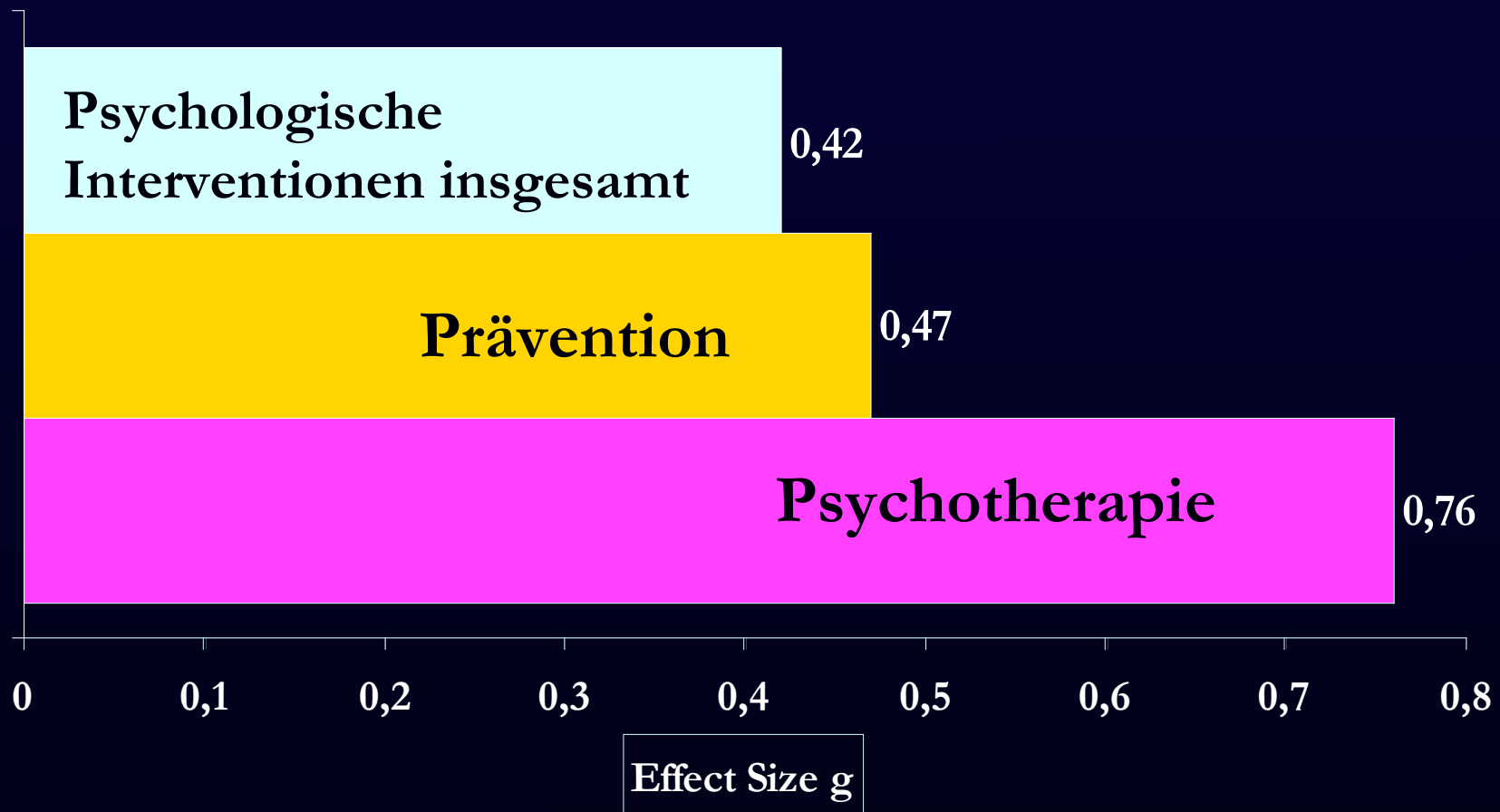
(x) Zahl der Meta-Analysen

## 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)
• Verhältnisorientierte	++	.40	( -.26 - 0.78)
• Ressourcenorientierte	++	.41	( .15 - 0.77)
• Belastungsbezogene	+++	.53	( .02 - 1.07)

# 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 (Lebensfertigkeiten):* 1: 19.65 \$
  - *Selektive Programme (Perry Preschool Project):* 1: 19.64 \$
- *Zechmeister et al. (2008)*
  - *Depression/ Suizid:* K= 7 kostensenkend (bis 37 Mill.)  
K= 2 nicht
- *Aos et al. (2004): Frühinterventionen (Kinder/Jugendliche)*
  - K= 31 (10 mit schlechter Kosten-Nutzenrelation [bis -49 Tsd. \$])

## 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

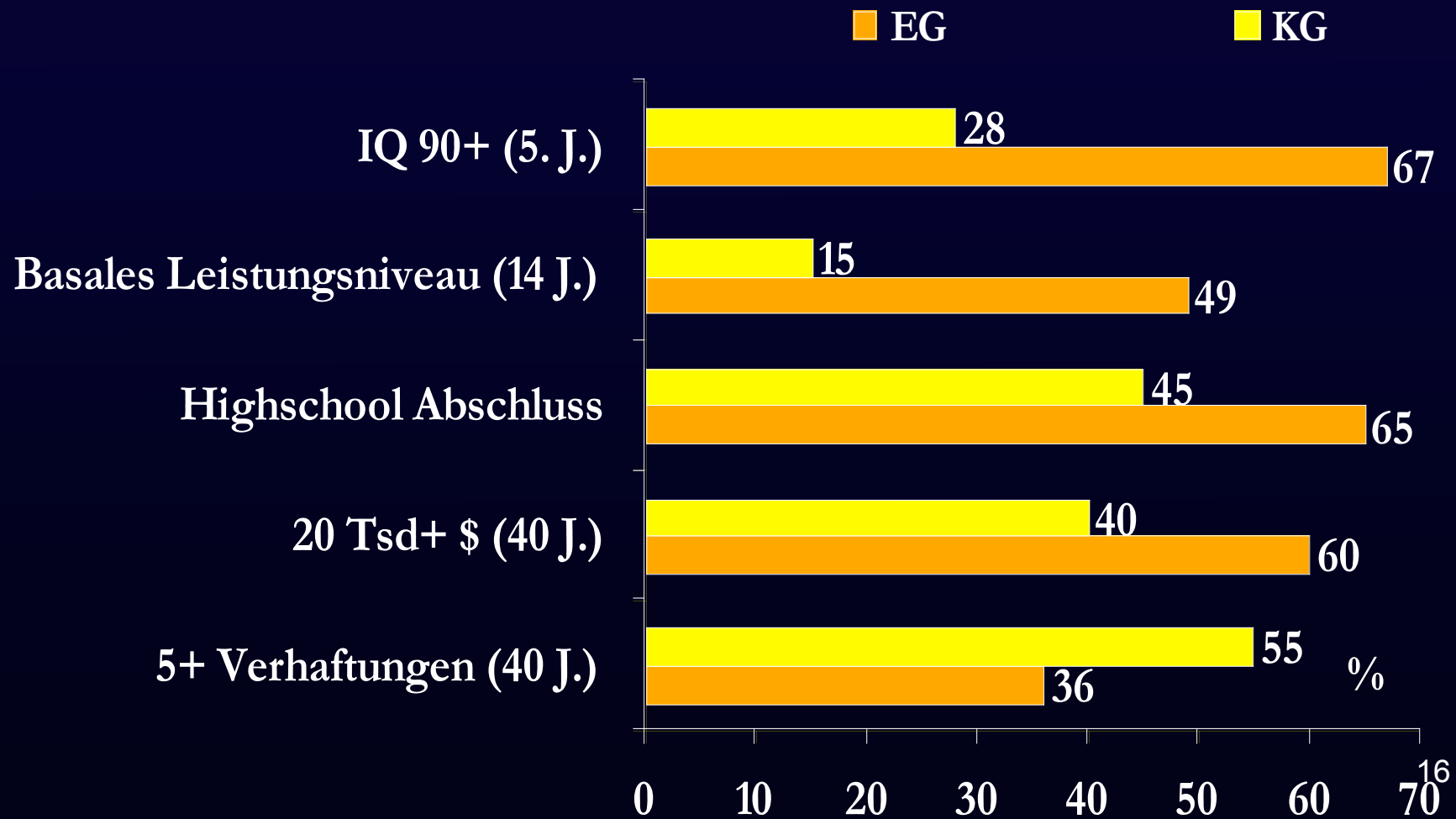
## Prävention und Förderung psychischer Gesundheit: Aktuelle Trends in Forschung und Praxis

- Trend 1: Veränderungen in der Kriterienwahl
- Trend 2: Nachweis differentieller Effekte
- Trend 3: Settingspezifische und gemeindeorientierte Prävention
- Trend 4: Sozialpolitische Eingriffe
- Trend 5: 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)





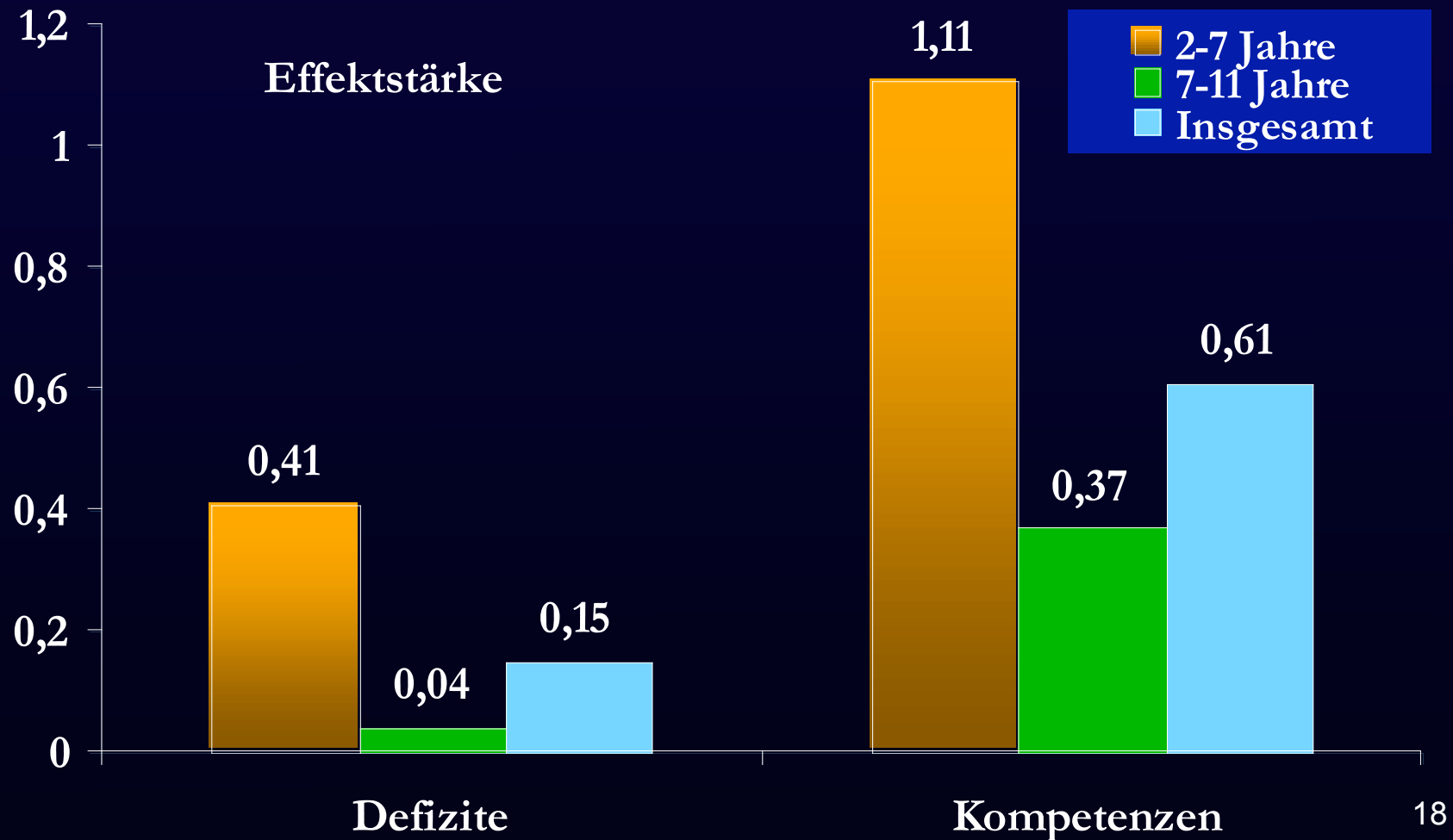
## **Trend 2: Nachweis differentieller Effekte**

### **Auswahl von spezifischen Gruppen**

→ **Suche nach gruppenspezifischen (differenziellen) 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

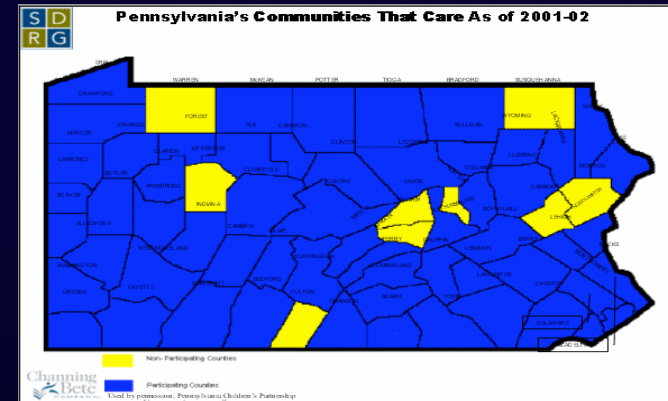
**Effektstärken  
schwanken  
zwischen .17 und  
.25 nach einem  
Jahr**

(Franze & Paulus, 2009)

# Kommunale Strategien: Module von *Communities That Care – CTC* ([www.sdr.org](http://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 und dies bei einer angenommenen 1 % Steigerung der **Arbeitslosenrate** (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) (Knapp et al. 2011)**
  - -108,480 £

## Trend 5 : Förderung körperlicher und seelischer Gesundheit Das Beispiel Bewegungstraining (Auswahl)

Autor	K	ES	AV
Parks & Steelman (2008)	10	.14	Absentismus
	5	.50	Stressbewältigung, Essen
	7	.44	Arbeitszufriedenheit
Atlantis et al. (2006)	14	.40	Obesitas-Kriterien
Berlin & Colditz (1990)	27	.34	Kardiales Sterblichkeitsrisiko
Allison et al. (1995)	12	.33	Externalisierendes Verhalten
Larun et al. (2006)	5	-.66	Depression
Stathopoulou, et al. (2006)	11	-1.42	Depression
Rethorst et al. (2009)	58	- 1.03	bei depressiv Erkrankten
Teychenne et al. (2008)	67	.05-1.75	Depression

## Zusammenfassende Bemerkungen

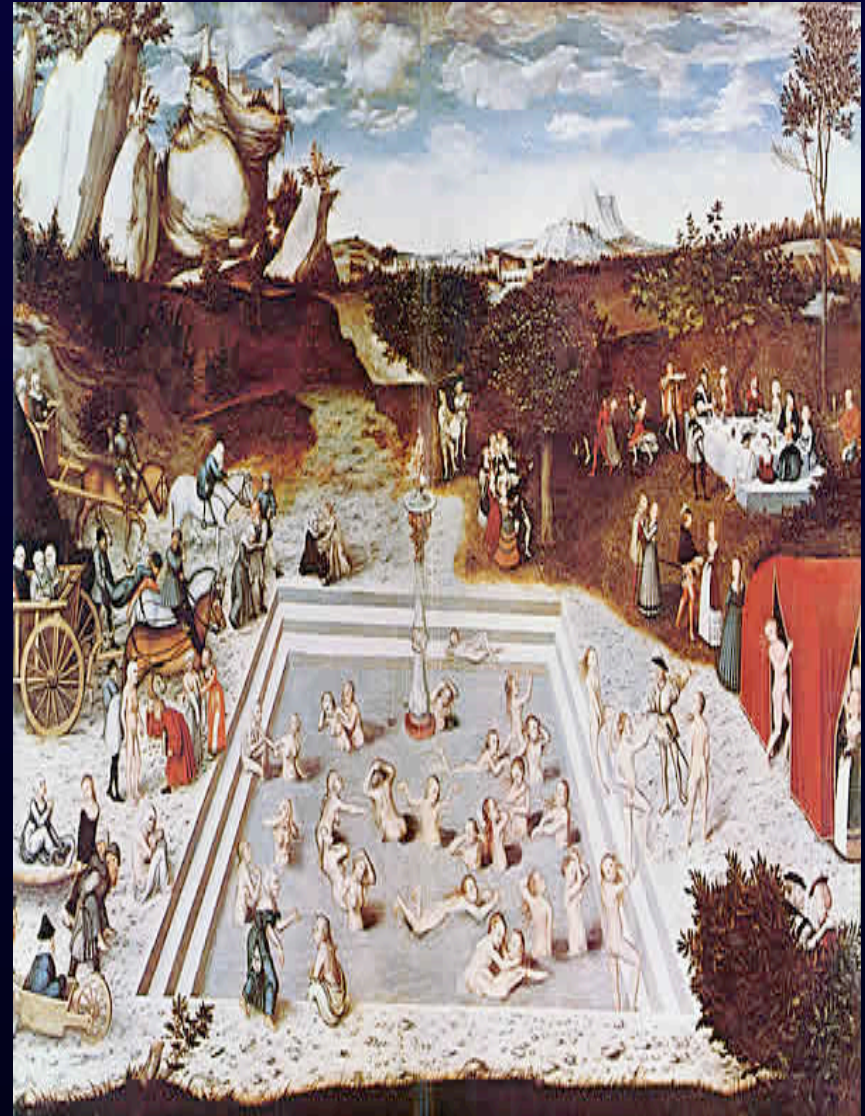
- Die Voraussetzungen für eine präventive Wende sind in weiten Teilen (nicht in allen) gegeben: Es gibt einen Bedarf und effiziente Handlungsmöglichkeiten.
- Neue qualitätsgesicherte Maßnahmen sind möglich; sie können auf viel Erfahrungswissen zurück greifen.
- Es bedarf des politischen Willens und der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

- 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.
- 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.
- 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>.
- 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/](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)
- 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., Moriisey-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.
- Rethorst, C., Wipfli, B., & Landers, D. (2009). The antidepressive effects of exercise: A meta-analysis of randomized trials. *Sport Medicine*, 39, 491-511.
- 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](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., Subroto, 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. Jenum, 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.