

Interreg



Co-funded by
the European Union

North-West Europe

Forest4Youth

Policy Brief:

Naturbasierte Interventionen zur
Förderung der psychischen
Gesundheit von Jugendlichen

Dezember, 2025



**Inklusive
Gesellschaft**

Zusammenfassung

Die psychische Gesundheit von Jugendlichen in Nordwesteuropa hat ein kritisches Niveau erreicht: Depressionen, Angstzustände und soziale Isolation nehmen bei Jugendlichen deutlich zu. Naturbasierte Interventionen bieten eine evidenzbasierte, kosteneffiziente Ergänzung zur traditionellen psychiatrischen Versorgung und schließen wesentliche Lücken in den derzeitigen Behandlungsansätzen.

Dieses Policy Brief beschreibt die politischen Entwicklungen in Belgien, Frankreich, Deutschland, Irland und Luxemburg und gibt konkrete Empfehlungen für psychiatrische Einrichtungen, Forst- und Umweltbehörden und politische Entscheidungsträger zur Förderung der Umsetzung.



Die Krise

Psychische Belastungen unter Jugendlichen haben in der gesamten Region zugenommen:

- **Belgien:** 16,3 % der Jugendlichen weisen psychische Gesundheitsprobleme auf ¹
- **Frankreich:** Nur 51 % der Schüler der Oberstufe erfüllen die WHO-Kriterien für psychisches Wohlbefinden ²
- **Deutschland:** 21 % der Jugendlichen berichten von einer verminderten Lebensqualität; 72 % äußern Sorgen über globale Krisen ³
- **Irland:** Vierthöchste Suizidrate unter Jugendlichen (15–24 Jahre) in der EU ⁴
- **Luxemburg:** 28 % der Mädchen und 14 % der Jungen (11–18 Jahre) haben ein erhöhtes Depressionsrisiko ⁵

Viele Jugendliche lehnen traditionelle Gesprächstherapien aufgrund von Stigmatisierung oder emotionaler Erschöpfung ab – ein Umfeld, das die Nachfrage nach alternativen, erfahrungsorientierten Interventionen erhöht.

Die Evidenz

Forschungen zeigen, dass Naturkontakt das psychische Wohlbefinden, die Resilienz und die emotionale Regulation unterstützt:

- Aufenthalte im Wald senken den Cortisolspiegel und verbessern die Stimmungsregulation ⁶
- Pilotstudien zeigen vielversprechende Ergebnisse für Jugendliche mit ADHS, Angststörungen und PTSD in strukturierten Naturprogrammen ⁷
- Gruppenbasierte Waldaktivitäten stärken den Zusammenhalt unter Gleichaltrigen und reduzieren soziale Isolation ⁸
- Multisensorische Naturerfahrungen unterstützen Traumaverarbeitung und emotionales Sicherheitsgefühl ⁹

Naturbasierte Interventionen sind nicht stigmatisierend, erfahrungsorientiert und ergänzen klinische Behandlungen zu vergleichsweise niedrigen Kosten.

Politischer Rahmen der Region

Land	Stärken	Zentrale Lücken
Belgien	100 % Kostenübernahme für qualifizierte naturbasierte Aktivitäten im Rahmen der psychologischen Versorgung der ersten Linie (INAMI); etablierte Erstattungsstrukturen ¹⁰	Schwache Integration von Gesundheits- und Bildungswesen; fehlende Zertifizierungsstandards
Frankreich	Wachsende Innovationen auf lokaler Ebene (écoles de la nature, Sainbiote-Projekt); steigendes nationales Bewusstsein ¹¹	Keine formale nationale Politik oder Kostenübernahme durch die Krankenkassen; Interventionen fragmentiert und oft als „alternativ“ wahrgenommen
Deutschland	Tiefe kulturelle Verbundenheit mit dem Wald; über 3.000 ausgebildete Fachkräfte; etablierte Waldkategorien (Erholung, Prävention, Therapie) ¹²	Keine geschützten Berufsbezeichnungen, keine nationalen Standards oder Erstattungsmechanismen; begrenzte Programme speziell für Jugendliche
Irland	Robustestes <i>Social-Prescribing</i> -System Europas; Koordinatoren verbinden Nutzer mit gemeindenahen Angeboten ¹³	Kein expliziter Naturkontakt in formalen Gesundheitspolitiken; fragmentierte Initiativen im Bereich psychische Gesundheit
Luxemburg	Starker Fokus auf Prävention im Koalitionsvertrag 2023–2028; reichhaltige natürliche Ressourcen ¹⁴	Keine Erstattungsmechanismen; geringe Vernetzung der Anbieter; keine einheitlichen Zertifizierungen

Internationaler Kontext: Modelle der „Green Prescriptions“ im Vereinigten Königreich und in Neuseeland zeigen messbare Verbesserungen der psychischen Gesundheit und bieten übertragbare Rahmenbedingungen für eine Umsetzung in Europa.

Leitfaden für zentrale Akteure

► Für psychiatrische Einrichtungen und Fachkräfte

Naturbasierte Therapien ergänzen traditionelle Behandlungen und bieten nicht-stigmatisierende Optionen für Patienten, die auf klassische Ansätze wenig ansprechen.

Vorrangige Maßnahmen:

- Partnerschaften mit Forst- und Umweltorganisationen aufbauen, um naturbasierte Gruppentherapieprogramme zu erproben
- Schulungsprotokolle für therapeutische Interventionen im Außenraum entwickeln
- Messbare Ergebnisdaten erstellen, um zukünftige Erstattungswege zu unterstützen
- Bestehende Infrastrukturen nutzen (Irlands Social Prescribing, Deutschlands Waldkategorien)

► Für Forst- und Umweltbehörden

Der Ansatz der „Planetary Health“ erkennt die wechselseitige Abhängigkeit zwischen ökologischer und menschlicher Gesundheit an. Intakte Wälder reduzieren Stress, fördern die mentale Erholung und rechtfertigen den Schutz von Grünflächen durch deutliche gesundheitliche Co-Benefits.

Vorrangige Maßnahmen:

- Öffentlich zugängliche Grünflächen hinsichtlich ihres therapeutischen Potenzials und ihrer Zugänglichkeit erfassen
- Naturräume mit therapeutischer Qualität innerhalb bestehender Parksysteme entwickeln
- Zusammenarbeit mit Gesundheitsbehörden aufbauen, um Programme für „Nature Prescriptions“ zu erproben
- Psychische Gesundheitsindikatoren in Umweltverträglichkeitsprüfungen und Stadtplanung integrieren

► Für politische Entscheidungsträger

Analysen der WHO zeigen: Jeder investierte Dollar in die Behandlung psychischer Gesundheit erzeugt vier Dollar wirtschaftlichen Nutzen – durch geringere Gesundheitskosten und höhere Arbeitsmarktteilhabe.¹⁷

Vorrangige Maßnahmen:

- Naturbasierte Verschreibungen mit bestehenden Rahmenwerken der psychischen Gesundheit verzahnen (z. B. *Sharing the Vision* in Irland, Luxemburger Koalitionsvertrag)
- Zertifizierungsstandards für naturbasierte therapeutische Fachkräfte entwickeln
- Erstattungsmechanismen in den Gesundheitssystemen schaffen (Erweiterung des belgischen Modells)
- Anforderungen an therapeutische Grünflächen in der Stadtplanung und im schulischen Gesundheitswesen verankern
- In Forschung investieren, um ökologische, soziale und ökonomische Effekte zu quantifizieren

Umsetzungspfad

Phase 1: Grundlagen (6–12 Monate)

Erfassen der Stakeholder, Entwicklung von Schulungsprotokollen, Pilotdesign, Aufbau von Baseline-Datensystemen

Phase 2: Pilotphase (12–24 Monate)

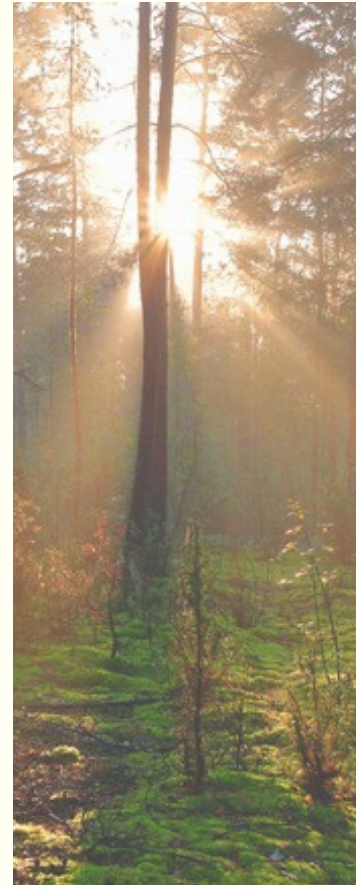
Programme im kleinen Maßstab, Ergebnismessung, Anpassung der Protokolle

Phase 3: Skalierung (24+ Monate)

Ausweitung auf mehrere Standorte, Entwicklung politischer Rahmenbedingungen, Einrichtung von Erstattungsmechanismen

Wesentliche Voraussetzungen für eine nachhaltige Umsetzung

- Evidenzbasierte Protokolle mit professioneller Aufsicht
- Geografische und wirtschaftliche Zugänglichkeit für alle Bevölkerungsgruppen
- Integration in bestehende Gesundheits- und Bildungssysteme
- Diversifizierte und nachhaltige Finanzierungsmechanismen



Aufruf zum Handeln

Die Kombination aus Krise, wissenschaftlicher Evidenz und neuen politischen Rahmenbedingungen schafft eine einmalige Gelegenheit. Jedes Land bringt spezifische Stärken mit, die frühe Initiativen nutzen können, um Standards zu setzen und die regionale Politik zu beeinflussen:

- 1 Länderüberschreitende Arbeitsgruppen einrichten**, um Best Practices auszutauschen und Partnerschaften aufzubauen
- 2 Organisationskapazitäten anhand bestehender Rahmenwerke bewerten** (Social Prescribing, Waldkategorien, Präventionsstrategien)
- 3 Pilotmöglichkeiten** innerhalb der aktuellen Erstattungsstrukturen identifizieren
- 4 Messprotokolle entwickeln**, um Ergebnisse über verschiedene Umsetzungsmodelle hinweg zu erfassen
- 5 Politische Prozesse** auf regionaler, nationaler und EU-Ebene aktiv mitgestalten

Naturbasierte Interventionen markieren einen Paradigmenwechsel hin zu integrierten Ansätzen der psychischen Gesundheit, die an die Stärken jedes Landes anknüpfen. Die Evidenz ist eindeutig, der politische Schwung nimmt zu – und die Gelegenheit ist jetzt.

Literatur

1. OECD/European Observatory on Health Systems and Policies. (2023). Belgium: Country Health Profile 2023. State of Health in the EU. OECD Publishing. Paris/European Observatory on Health Systems and Policies. Brussels. ISBN 9789264700949 (PDF) Series: State of Health in the EU SSN 25227041 (online)
2. Santé publique France. (2024). *La santé mentale et le bien-être des collégiens et lycéens en France hexagonale - Résultats de l'enquête EnCLASS 2022*. <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/sante-mentale/depression-et-anxiete/documents/enquetes-etudes/la-sante-mentale-et-le-bien-etre-des-collegiens-et-lyceens-en-france-hexagonale-resultats-de-l-enquete-enclass-2022>
3. Ravens-Sieberer, U., Erhart, M., Devine, J., Gilbert, M., Reiss, F., Barkmann, C., Siegel, N. A., Simon, A. M., Hurrelmann, K., Schlack, R., Hölling, H., Wieler, L. H., & Kaman, A. (2022). Child and adolescent mental health during the COVID-19 pandemic: Results of the three-wave longitudinal COPSY study. *Journal of Adolescent Health, 71*(5), 570–578. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2022.06.022>
4. Department of Health. (2019). Healthy Ireland framework 2019-2025. Government of Ireland. <https://assets.gov.ie/static/documents/healthy-ireland-framework.pdf>
5. Ministry of Education, Children and Youth. (2024). Étude HBSC 2022. <https://men.public.lu/fr/actualites/communiqués-conference-presse/2024/10/17-etude-hbsc.html>
6. Twohig-Bennett, C., & Jones, A. (2018). The health benefits of the great outdoors: A systematic review and meta-analysis of greenspace exposure and health outcomes. *Environmental Research, 166*, 628–637. <https://doi.org/10.1016/j.envres.2018.06.030>
7. Gabrielsen, L. E., Fernee, C. R., & Aasen, G. O. (2019). Why adolescents engage in adventure therapy: A qualitative study of client perspectives. *Journal of Adventure Education and Outdoor Learning, 19*(4), 313–326. <https://doi.org/10.1080/14729679.2019.1686040>
8. Dettweiler, U., Becker, C., Auestad, B. H., Simon, P., & Kirsch, P. (2017). Stress in school: Some empirical hints on the circadian cortisol rhythm of children in outdoor and indoor classes. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 14*(5), Article 475. <https://doi.org/10.3390/ijerph14050475>
9. Tillmann, S., Tobin, D., Avison, W., & Gilliland, J. (2018). Mental health benefits of interactions with nature in children and teenagers: A systematic review. *Journal of Epidemiology and Community Health, 72*(10), 958–966. <https://doi.org/10.1136/jech-2018-210436>
10. Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité. (n.d.). Soins psychologiques de 1re ligne. <https://www.inami.fgov.be/fr/professionnels/professionnels-de-la-sante/psychologues-cliniciens/dispenser-des-soins-psychologiques-de-premiere-ligne-via-un-reseau-de-sante-mentale>
11. La Relève et La Peste. (2025). *Les prescriptions de nature sur ordonnance arrivent en France*. <https://lareleveetlapeste.fr/les-prescriptions-de-nature-sur-ordonnance-arrivent-en-france/>
12. Wagner, L., Gaggermeier, A., Suda, M., & Koller, N. (2022). *Wald und Gesundheit Leitfadens*. Technische Universität München. <https://www.ep.mgt.tum.de/wup>
13. Health Service Executive. (2023). *Social Prescribing Framework for Ireland: HSE Healthy Communities Programme*. <https://www.hse.ie/eng/about/who/healthwellbeing/our-priority-programmes/mental-health-and-wellbeing/hse-social-prescribing-framework.pdf>
14. Government of Luxembourg. (2023). *Accord de coalition 2023-2028*. <https://gouvernement.lu/fr/publications/accord-coalition/accord-de-coalition-2023-2028.html>
15. Du Plooy, K., Wishart, B., & Scarf, D. (2025). A qualitative study of former participants' experiences of the Green Prescription program in Aotearoa New Zealand. *BMC Public Health, 25*, Article 3251. <https://doi.org/10.1186/s12889-025-24524-z>
16. Social Prescribing Academy. (2023). *Green Social Prescribing Test and Learn Programme, to Tackle and Prevent Mental Ill-health: 2021-2023: Practice report*. https://socialprescribingacademy.org.uk/media/xyfxnm2/green_sp_practice-report-2.pdf
17. World Health Organization. (2016). *Investing in treatment for depression and anxiety leads to fourfold return*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27083119/>



Forest4Youth

DAS PROJEKT

Forest4Youth zielt darauf ab, waldgestützte Therapien für junge Menschen in Nordwesteuropa zu entwickeln, indem bestehende Praktiken analysiert und Versorgungsprotokolle gemeinsam konzipiert werden.

Die transnationale Zusammenarbeit stellt sicher, dass diese Protokolle harmonisiert und evidenzbasiert sind, Pilotprojekte umgesetzt werden, VR-basierte Alternativen zur Verbesserung des Zugangs erprobt werden und Fachkräfte geschult werden, die diese Interventionen anwenden.

Gesamtprojektbudget

€5,5 millionen

EU-Förderung

€3,3 millionen

Laufzeit

2025 - 2028

