Editorial

Martin Härter

Martin Lambert

2009 wurde vom Bundesministerium für Bildung und Forschung die Förderinitiative *„Gesundheitsregionen der Zukunft“* initiiert. Das Ziel war, eine langfristige, über das Ende der Förderung hinausgehende Zusammenarbeit von Politik, Wirtschaft, Forschung und Versorgung anzustoßen, damit diese Partner zukünftig gemeinsam an effektiven und effizienten Lösungen für wesentliche medizinische Probleme arbeiten. In mehreren Wettbewerbsrunden wurden insgesamt 5 deutsche Regionen ausgewählt: *psychenet – das Hamburger Netz psychische Gesundheit* gehört dazu [1].

„Heute und in Zukunft psychische Gesundheit fördern, psychische Erkrankungen früh erkennen und nachhaltig behandeln“ – dies war und bleibt die übergeordnete Vision von *psychenet*. Das Thema seelische Gesundheit ist und wird in Zukunft eines der wesentlichen medizinischen und gesellschaftlichen Probleme unserer Gesellschaft sein. Schon heute leiden jedes Jahr in der Europäischen Union mehr als 30% der jugendlichen und erwachsenen Personen an einer psychischen Erkrankung [2, 3]. 2–4% der Bevölkerung, also 36 000 – 72 000 Hamburger, sind von einer schweren psychischen Erkrankung mit dauerhafter psychosozialer Behinderung betroffen [4, 5]. Diese Erkrankungen beginnen zumeist früh im Leben und chronifizieren ohne eine adäquate Therapie in der Mehrzahl [6, 7]. Zukünftige Veränderungen von Bevölkerung und Gesellschaft werden die Probleme mit psychischen Erkrankungen wahrscheinlich noch verschärfen. Faktoren wie fortschreitende Alterung, steigende Arbeitsbelastung, Zunahme alleinerziehender Haushalte, steigende Urbanität und Migration sowie die zunehmende Verfügbarkeit von Drogen können zu einem Anstieg psychischer Erkrankungen und ihrem früheren Beginn beitragen [8]. Psychische Störungen verursachen unter allen Erkrankungen schon heute viele Lebensjahre mit Behinderung [9] und sind mit immensen Kosten und Folgekosten verbunden [10, 11].

Die Versorgung von psychisch Erkrankten weist weiterhin bekannte Mängel auf: Nur ein Viertel aller europäischen Bürger mit psychischer Erkrankung befindet sich im Kontakt zum professionellen Versorgungssystem, wovon nur jeder Dritte eine Behandlung erhält, die „minimalen Standards“ entspricht, alle anderen erhalten keine adäquate Therapie [12, 13]. Noch weniger Betroffene werden längerfristig evidenzbasiert behandelt. Alarmierend ist auch, dass zwischen dem Beginn der Erkrankung und dem erstem Kontakt zum Hilfesystem zumeist viele Jahre vergehen – ein Faktor, der krankheitsübergreifend zu einer schlechten psychosozialen Prognose führen kann [7]. Auch in Deutschland bestehen trotz eines auf den ersten Blick gut finanzierten und ausgebauten Versorgungssystems hinlänglich bekannte Schwachstellen: z.B. die lückenhafte Umsetzung evidenzbasierter präventiver Maßnahmen, der Mangel an sektorenübergreifenden Behandlungsangeboten und einer regelhaften Vernetzung der Leistungserbringer, die unzureichend umgesetzte primäre Fokussierung auf schwer erkrankte Personen und eine schwach ausgeprägte Ausrichtung auf evidenzbasierte Diagnose- und Behandlungsverfahren.

Um die Situation von psychisch erkrankten Betroffenen und ihren Angehörigen beispielhaft in der *Metropolregion Hamburg* zu verbessern, hatten sich bei Antragstellung mehr als 60 verschiedene Institutionen aus Politik, Behörden, Wirtschaft, Forschung, Versorgung und der Selbsthilfe zum *Hamburger Netz psychische Gesundheit* – kurz *psychenet* – zusammengeschlossen. Alle Partner aus der Region unterzeichneten tragfähige Absichtserklärungen zur inhaltlichen und finanziellen Beteiligung. Die Koordination des Verbundes wurde der Gesundheitswirtschaft Hamburg und dem Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf übertragen. Um die übergeordnete Vision beispielhaft in der Metropolregion Hamburg zu verwirklichen, wurden für *psychenet* 5 übergeordnete Aktionsfelder benannt und 11 Teilprojekte entwickelt, die von 4 Stabsstellen, einem regionalen und einem wissenschaftlichen Beiratsgremium begleitet wurden.

Das *Hamburger Netz psychische Gesundheit* befindet sich nun in seinem 5. Jahr, die 4-jährige Förderung wurde bis Ende 2015 verlängert. Der Verbund ist stetig und steil gewachsen, mittlerweile sind neben über 100 Partnerinstitutionen über 190 Haus- und Fachärzte sowie Psychotherapeuten und alle Hamburger Fachkliniken beteiligt, *psychenet* umfasst nun mehr als 600 engagierte und unterstützende Personen! Viele Institutionen und Personen, v.a. auch selbst Betroffene und Angehörige, haben sich an *psychenet* beteiligt, z.T. weit über das eingangs vereinbarte Engagement hinaus. Mittlerweile sind die meisten Teilprojekte abgeschlossen oder stehen kurz davor. Im Verlauf der vergangenen Jahre wurden viele Ziele erreicht, die ohne die Förderung und partnerschaftliche Zusammenarbeit in der Hamburger Region nicht möglich gewesen wären. Hierzu gehören z.B. die umgesetzte Aufklärungs- und Bildungskampagne, die mit 8 (inter-)nationalen Preisen ausgezeichnet wurde, die Entwicklung der ersten deutschen umfassenden qualitätsgesicherten und evidenzbasierten Website zu psychischen Erkrankungen [14], die erstmalige

Bibliografie
DOI http://dx.doi.org/10.1055/s-0035-1552633
Psychiat Prax 2015; 42, Supplement 1: S1–S3
© Georg Thieme Verlag KG Stuttgart · New York
ISSN 1611-8332

Korrespondenzadresse
Prof. Dr. med. Dr. phil. Martin Härter, Dipl.-Psych.
Institut und Poliklinik für Medizinische Psychologie, Zentrum für Psychosoziale Medizin, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Martinistraße 52
20246 Hamburg
m.haerter@uke.de

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.

Implementierung einer Peer-Begleitung für Betroffene und Angehörige an der Schnittstelle ambulant-stationär in allen Hamburger Kliniken [15], das erste alters- und fachübergreifende integrierte Versorgungsmodell für Psychosen [16, 17] oder die erstmalige Umsetzung eines evidenzbasierten Stepped-Care-Modells für unipolare Depressionen [18] und vieles mehr. Insgesamt wurden über 180 verschiedene „Dienstleistungsbausteine" entwickelt, die zukünftig von anderen Regionen genutzt werden können.

Wie geht es weiter? Es wurden viele Anstrengungen der Akteure unternommen, *psychenet* gesamt und die einzelnen Teilprojekte zu verstetigen – manche schon erfolgreich, wie das Gesundheitsnetz Psychose, das Netz zur Beratung bei riskantem Alkoholkonsum im Jugendalter oder die Peer-Begleitung für Betroffene und Angehörige. Bei anderen Projekten gestaltet sich der Weg hin zu einer evidenzbasierten Diagnose, Behandlung und Versorgung von psychisch Erkrankten und ihren Angehörigen – im Einklang mit den verantwortlichen Leistungsträgern und -erbringern – manches Mal beschwerlicher und länger als wir dachten und planten. Inwieweit die innovative Idee des BMBF der kontinuierlichen Zusammenarbeit zwischen Politik, Wirtschaft, Forschung und Versorgung sowie Betroffenen zur Implementierung evidenzbasierter Gesundheitsversorgung und deren Qualitätssicherung gelingt, kann derzeit für die Hamburger Gesundheitsregion noch nicht abschließend beantwortet werden. Unsere langjährigen Erfahrungen mit den verschiedenen wirtschaftlichen und strategischen Partikularinteressen lassen erahnen, dass dies ohne eine starke regionale Unterstützung und Führung durch die Politik oder eine überregionale interessenunabhängige Gesetzgebung auch langfristig nicht ausreichend gelingen wird. In anderen Ländern ist die Umsetzung von Verbesserungsmaßnahmen in zentraler gesundheitspolitischer Verantwortung, dies erleichtert die Implementierung einer evidenzbasierten Gesundheitsversorgung auch gegen Partikularinteressen. Wir hoffen, dass das Abschlusssymposium am 29. und 30. Juni 2015 in Hamburg dazu beiträgt, die Umsetzung der erfolgreichen Ideen aus *psychenet* in die Region weiter zu befördern.

Um den begonnenen Transferprozess weiter zu katalysieren, haben wir dieses Supplement in der Psychiatrischen Praxis aufgelegt. Die detaillierten Inhalte, Ziele, Fortschritte und ausgewählten Ergebnisse der 11 Teilprojekte und 4 Stabsstellen sind in insgesamt 15 Beiträgen beschrieben. Damit wird die inhaltliche und methodische Vielfalt der Gesundheitsregion erstmals im Überblick kompakt dargestellt. Die erreichten Versorgungsverbesserungen und die empirischen Ergebnisse aus den zahlreichen Gesundheitsnetzen, Versorgungsstudien sowie der Begleitforschung werden darüber hinaus Ende Juni 2015 auf dem *psychenet-Abschlusssymposium* in Hamburg präsentiert, eingeladene Beiträge auf weiteren nationalen und internationalen Kongressen folgen. Die nächsten Jahre werden weiteren Publikationen und Veranstaltungen zum Erfolg der Gesundheitsregion gewidmet sein.

An dieser Stelle möchten wir uns bei den vielen Unterstützern des *Hamburger Netzes psychische Gesundheit* bedanken – für Ihre engagierte Mitarbeit in den vielfältigen Projekten, aber auch für die finanzielle Unterstützung über die BMBF-Förderung hinaus. Dieser Dank geht in besonderer Weise an die zahlreichen Betroffenen und Angehörigen aus den jeweiligen Landesverbänden und aus dem Verein Irre menschlich Hamburg für ihren unschätzbaren Einsatz in allen Projekten von *psychenet.* Er gilt genauso allen an den teilweise aufwendigen Studien beteiligten Praxen, Kliniken und weiteren Gesundheitseinrichtungen sowie den engagierten Projektmitarbeiterinnen und -mitarbeitern sowie Teilprojektleitern, ohne die wir alle nicht so weit gekommen wären. Danken möchten wir auch dem wissenschaftlichen und dem regionalen Beirat für die wertvollen Hinweise und Impulse zu den Teilprojekten. Unabdingbar und für den langfristigen Projekterfolg notwendig war und ist die kontinuierliche Unterstützung durch die beiden das Projekt auf politischer Ebene tragenden Institutionen, den Hamburger Senat mit der Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz sowie der Handelskammer Hamburg. Persönlich möchten wir uns stellvertretend für viele unterstützende Personen in der Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz bei Senatorin Cornelia Prüfer-Storcks und Dr. Matthias Gruhl sowie in der Handelskammer bei Präses Horst Melsheimer bedanken. Eine vollständige Liste aller *psychenet*-Unterstützer ist am Ende dieses Supplements abgedruckt. Stellvertretend für die langjährige wohlwollende Begleitung und Unterstützung auf BMBF-Seite bedanken wir uns bei Dr. Britta Sommersberg vom Projektträger DLR. Ein herzlicher Dank geht schließlich an Andreas Brandes und Dr. Bernd Hillebrandt von der Gesundheitswirtschaft Hamburg GmbH für die harmonische und kooperative langjährige Zusammenarbeit im Leitungsteam von *psychenet*. Von uns aus könnte es so weitergehen!

Zuletzt geht unser Dank an alle Autorinnen und Autoren der Beiträge, die in der heißen Phase der Projektabschlüsse zeitgerecht ihre Manuskripte geliefert haben. Herzlicher Dank gebührt auch der Redaktion und Herstellung des Supplements, namentlich Dr. Sylvia Sänger aus dem *psychenet*-Team und Frau Sonja Kolbe sowie Helene Herdt, die geduldig die Erstellung und Finalisierung der Beiträge begleitet haben.

Wir hoffen, dass die Leserinnen und Leser einen spannenden Ein- und Überblick auf diesen ambitionierten Versorgungs- und Forschungsverbund erhalten und wünschen viel Spaß bei der Lektüre,

Ihre

Prof. Dr. Dr. Martin Härter Prof. Dr. Martin Lambert

Wissenschaftliche Sprecher psychenet – Hamburger Netz psychische Gesundheit

Literatur

1 *Härter M, Kentgens M, Brandes A* et al. Rationale and content of psychenet: the Hamburg Network for Mental Health. Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci 2012; 262 (Suppl. 02): 57 – 63
2 *Steel Z, Marnane C, Iranpour C* et al. The global prevalence of common mental disorders: a systematic review and meta-analysis 1980-2013. Int J Epidemiol 2014; 43: 476 – 493
3 *Merikangas KR, He JP, Burstein M* et al. Lifetime prevalence of mental disorders in U.S. adolescents: results from the National Comorbidity Survey Replication – Adolescent Supplement (NCS-A). J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 2010; 49: 980 – 989
4 *Delespaul PH* de consensusgroep EPA. Consensus regarding the definition of persons with severe mental illness and the number of such persons in the Netherlands. Tijdschr Psychiatr 2013; 55: 427 – 438
5 U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Behavioral Health Statistics and Quality. Results from the 2012 National Sur-

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.

vey on Drug Use and Health: Mental Health Findings. Im Internet: http://www.nimh.nih.gov/health/statistics/prevalence/serious-mental-illness-smi-among-us-adults.shtml (Stand: 1.10.2012)
6 *Kessler RC*, *Berglund P*, *Demler O* et al. Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. Arch Gen Psychiatry 2005; 62: 593 – 602
7 *Lambert M*, *Bock T*, *Naber D* et al. Mental Health of Children, Adolescents and Young Adults – Part 1: Prevalence, Illness Persistence, Adversities, Service use, Treatment Delay and Consequences. Fortschr Neurol Psychiatr 2013; 81: 614 – 627
8 *Burgess PM*, *Pirkis JE*, *Slade TN* et al. Service use for mental health problems: findings from the 2007 National Survey of Mental Health and Wellbeing. Aust N Z J Psychiatry 2009; 43: 615 – 623
9 *Vos T*, *Flaxman AD*, *Naghavi M* et al. Years lived with disability (YLDs) for 1160 sequelae of 289 diseases and injuries 1990–2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. Lancet 2012; 380: 2163 – 2196
10 *Gustavsson A*, *Svensson M*, *Jacobi F* et al. Cost of disorders of the brain in Europe 2010. Eur Neuropsychopharmacol 2011; 21: 718 – 779
11 *Olesen J*, *Gustavsson A*, *Svensson M* et al. The economic cost of brain disorders in Europe. Eur J Neurol 2012; 19: 155 – 162
12 *Alonso J*, *Angermeyer MC*, *Bernert S* et al. ESEMeD/MHEDEA 2000 Investigators, European Study of the Epidemiology of Mental Disorders (ESEMeD) Project. Use of mental health services in Europe: results from the European Study of the Epidemiology of Mental Disorders (ESEMeD) project. Acta Psychiatr Scand Suppl 2004; 420: 47 – 54
13 *Wang PS*, *Angermeyer M*, *Borges G* et al. Delay and failure in treatment seeking after first onset of mental disorders in the World Health Organization's World Mental Health Survey Initiative. World Psychiatry 2007; 6: 177 – 185
14 *Dirmaier J*, *Liebherz S*, *Sänger S* et al. Psychenet.de: development and process evaluation of an e-mental health portal. Inform Health Soc Care 2015; 24: 1 – 19
15 *Bock T*. Wird die Menschheit kränker oder die Krankheit menschlicher? Psychiat Prax 2014; 41: 121 – 123
16 *Lambert M*, *Bock T*, *Daubmann A* et al. The Hamburg-model of integrated care for patients with psychosis: Part 1. Rationale, treatment concept and results of the pre-study. Psychiat Prax 2014; 41: 257 – 265
17 *Karow A*, *Bock T*, *Daubmann A* et al. The Hamburg-model of integrated care for patients with psychosis: Part 2. Results of the clinical course over 2- and 4-years of treatment. Psychiat Prax 2014; 41: 266 – 273
18 *Härter M*, *Heddaeus D*, *Steinmann M* et al. Collaborative und Stepped Care bei depressiven Erkrankungen: Entwicklung eines Modellprojektes im Hamburger Netz psychische Gesundheit (psychenet.de). Bundesgesundheitsbl Gesundheitsforsch Gesundheitsschutz 2015; 58: 420 – 429

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.