

Netzwerk Psychische Gesundheit

Das in der Gesundheitsregion Hamburg entstehende Bündnis Netzwerk Psychische Gesundheit setzt erstmals in Deutschland ein innovatives, versorgungszentriertes und wissenschaftlich fundiertes Gesamtkonzept zum Thema Psychische Gesundheit um. Hiermit stellt sich die GesundheitsMetropole Hamburg der Herausforderung, die psychische Gesundheit seiner Bevölkerung nachhaltig zu verbessern.

Der Hamburger Antrag fokussiert ein gesellschaftlich und volkswirtschaftlich aktuelles Thema, welches in der Tiefe bearbeitet wird. Dabei kommt es verstärkt darauf an, alle Beratungs-, Selbsthilfe- und Behandlungsleistungen nach den Maßgaben Bedarfsorientierung, Evidenz und Effizienz auf den Prüfstand zu stellen. Soziale Schieflagen in der Versorgung sollen abgebaut und Wirtschaftlichkeitsreserven ausgeschöpft werden. Die Priorisierung von Versorgungsleistungen muss sich maßgeblich am Bedarf der psychisch Kranken orientieren.

Die mehr als 60 Netzwerkpartner verfolgen das Ziel: **„Heute und in Zukunft psychische Gesundheit fördern und psychische Erkrankungen früh erkennen und nachhaltig behandeln.“**

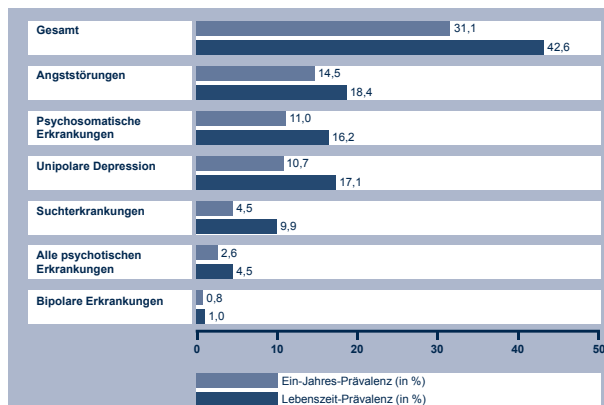
Die Dienstleistungsforschung ist von Beginn an in das Netzwerk Psychische Gesundheit eingebunden. Dadurch können nachhaltige Prozessinnovationen im Bereich Psychische Gesundheit geschaffen und deren Umsetzung in tragfähige Geschäftsmodelle für Gesundheitsdienstleistungen sichergestellt werden. Zur Qualität und Verwertung trägt auch bei, dass das Projekt breit vernetzt ist und verschiedene Unternehmen sowie eine große Vielfalt der Hamburger Versorgung im Bereich Psychische Gesundheit vereint:

Handelskammer Hamburg
Senat der Freien und Hansestadt Hamburg
8 Krankenhäuser von 6 Trägern, Arzt- und Psychotherapiepraxen
5 Universitäten und Forschungseinrichtungen
14 Unternehmen, 7 Krankenkassen
20 Verbände, Vereine und Stiftungen
Ärzte- und Psychotherapeutenkammer
Landesverbände der Betroffenen und Angehörigen

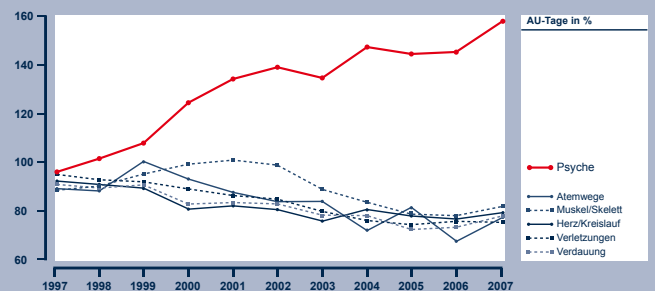


Hintergrund und Relevanz des Themas

Psychische Erkrankungen gehören zu den häufigsten Krankheiten und werden ohne wirksame Maßnahmen weiter zunehmen. Für die Betroffenen und ihr Umfeld haben sie schwerwiegende Folgen: Sie führen zu erheblichen Einschränkungen der Lebensqualität und der Teilhabe am täglichen Leben. In Deutschland sind jährlich 31% aller Bürgerinnen und Bürger an einer psychischen Störung erkrankt.



Prävalenz psychischer Erkrankungen in Deutschland (N=4181) geordnet nach Ein-Jahres-Prävalenz



Ursachen für Arbeitsunfähigkeitstage von AOK-Versicherten nach Krankheitsarten von 1997 bis 2007, Indexdarstellung (1996=100%)

Psychische Erkrankungen verursachen hohe direkte und vor allem immense indirekte Kosten durch Arbeitsunfähigkeit, Krankengeldzahlungen und Frühberentungen.

Ihr Anteil an den gesamten Gesundheitskosten des Jahres 2006 lag in Deutschland bei 11,3%. Gleichzeitig verursachen psychische Störungen die meisten Arbeitsunfähigkeitstage (AU-Tage), die im Gegensatz zu somatischen Erkrankungen weiter dramatisch ansteigen. Seit 1996 haben bundesweit die Arbeitsunfähigkeitszeiten aufgrund psychischer Erkrankungen um 58% zugenommen. Insbesondere für die Metropolregion Hamburg zeigt sich hier ein überdurchschnittlicher Anstieg der ökonomischen Folgen durch psychische Erkrankungen: 2008 lag die Zahl der AU-Tage aufgrund psychischer Erkrankungen je 100 Versicherte in Hamburg bei 300 Tagen und damit 65% über dem Bundesdurchschnitt von 182 Tagen. Infolge dessen erreicht Hamburg sowohl im Ländervergleich als auch im Vergleich der Großstädte den höchsten Wert.

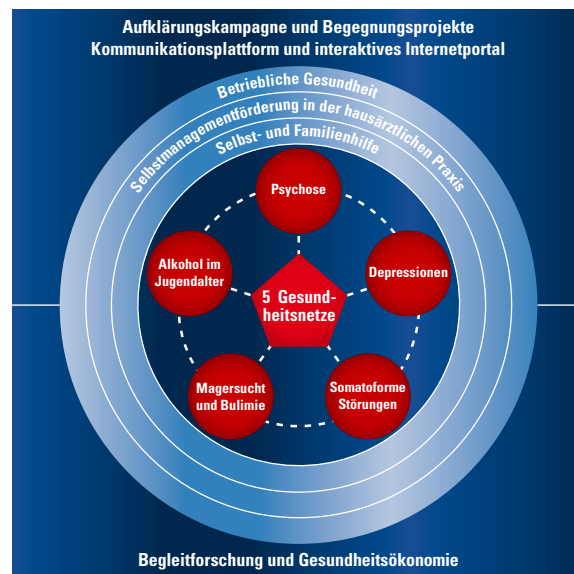
Die Relevanz des Themas zeigt sich auch in einem weiteren Aspekt: Auf Basis der gemeinsamen Analyse der letzten 37 WHO-Studien ist davon auszugehen, dass 30 bis 78% aller psychisch Erkrankten immer noch unerkannt und unbehandelt sind. Die Raten variieren dabei krankheitsspezifisch.

Die daraus folgende besorgniserregend niedrige Behandlungsrate, die in diesem Ausmaß bisher in keinem anderen Bereich der Medizin beobachtet wurde, kann nicht monokausal erklärt werden. Die vielfältigen Gründe umfassen u.a. ein unzureichendes Wissen über psychische Erkrankungen in der Bevölkerung, Angst vor Stigmatisierung und anderen sozialen Konsequenzen, eine unzureichende (Früh-)Erkennung, Zeitmangel bei den Professionellen und Finanzierungsbedingungen, die durch die sektorale Trennung Fehlanreize setzen und eine adäquate Versorgung erschweren.

Aber auch wenn psychische Erkrankungen erkannt werden, vergehen im Durchschnitt 7,8 Jahre bis eine erste (adäquate) Behandlung eingeleitet wird. Diese Behandlungsverzögerung hat schwerwiegende Konsequenzen für den Erkrankungsverlauf und die Gesamtprognose.

Projekte und Themen

- 5 Projekte fördern krankheitsübergreifend die psychische Gesundheit – **Fokus:**
 - Aufklärung/Bildung, betriebliche Gesundheit
 - Beteiligung von Betroffenen und Angehörigen
- 5 indikationsspezifische Gesundheitsnetze – **Fokus:**
 - Versorgungsstruktur, Wirksamkeit und Effizienz der Versorgung
- Begleitforschung – **Fokus:**
 - Qualitätssicherung, übergreifende Evaluation, Gesundheitsökonomie und Dienstleistungsproduktivität



Organisation und Verwertung

Zur Realisierung und Nachhaltigkeit der Verwertungskonzepte wird eine Forschungs- und Transferstelle Dienstleistungsgeschäftsmodelle gegründet. Gemeinsam mit der Projektstrategie sorgt sie für Entwicklung, Verwertung und Vertrieb von Dienstleistungsgeschäftsmodellen. Aufbau und Pflege der verschiedenen Gesundheitsnetze inklusive der Koordination der Netzwerkpartner wird durch die Koordinationsstelle Ambulante Netzwerke umgesetzt. Die Koordinationsstelle Partizipation und Dialog hat die Aufgabe, im Gesamtprojekt sowie in allen Teilprojekten für eine angemessene Vertretung der Interessen und Bedürfnisse der Betroffenen und ihrer Angehörigen Sorge zu tragen.

Die Gesamtsteuerung des Netzwerks Psychische Gesundheit übernimmt während des vierjährigen Förderzeitraumes die Gesundheitswirtschaft Hamburg GmbH.

Drei übergeordnete Verwertungskonzepte werden verfolgt:

1. Nachhaltige Verbesserung der Gesundheitsversorgung
2. Stärkung der regionalen Wertschöpfungskette
3. Übertragung der Geschäftsmodelle und Dienstleistungsprodukte auf andere Regionen

Beispiele:

- Aufklärungskampagne und innovative Informationsdienste mit Selbsthilfeprogrammen, Healthcare Professional Portal und Train-the-Trainer-Materialien
- Betriebliche Prävention mit Gesundheitsmanagement-Dienstleistungen
- Gestaltung von Aufklärung, Fortbildung und Versorgung durch Betroffene, Angehörige und Professionelle, Peer-Beratung
- Ausweitung des etablierten „Netzwerks Psychose“
- Integriertes leitliniengestütztes Versorgungsmodell Stepped Care Depression