

**2022:  
Krisensicher?  
Zukunftsfähig?**

**Berufliche Teilhabe für  
Menschen mit schweren  
psychischen Erkrankungen –  
wohin muss es gehen?**

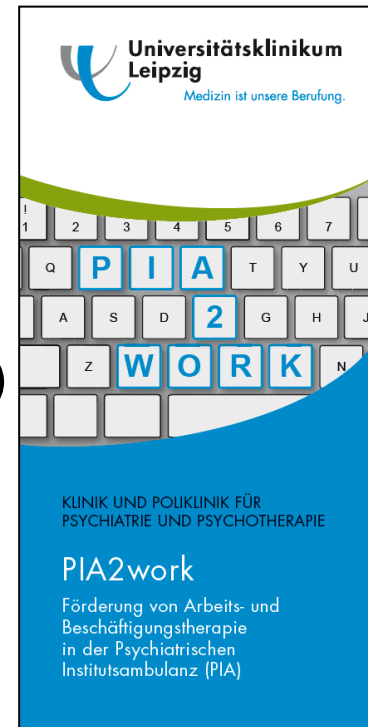
# Vorläufer: Umsetzung IPS als PIA2work

## „klassischer“ Behandlungsansatz

- ✓ Angebote von Ergotherapie / Sozialberatung/ Soziales Kompetenztraining

## Angebote im Kontext von „PIA2work“

- ✓ erweiterte Sozialanamnese (Arbeit & Beschäftigung)
- ✓ Assessment (Mini-ICF!)
- ✓ Arbeitstherapie i.e.S: Schneiderei, Holzwerkstatt, Bibliothek..)
- ✓ Jobcoaching (ausbildungs-, studiums-, arbeitsbegleitend)
- ✓ *PIAworkspace*
- ✓ Erlernen von Methoden des Arbeits- und Zeitmanagement
- ✓ individuelle, bedarfsorientierte Einzelangebote
- ✓ Neuzugangsregelung: regelhafter Zugang zu PIA2work



Stengler et al., PsychPrax, 2016

# Pilotprojekt „work2gether“

M. Alberti, A. Wieschke, M. Frank, K. Stengler

**Ziel: Teilhabe am Arbeitsleben nach IPS-Konzept für Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen aus dem Akut-Versorgungsbereich (SGB V finanziert)**

## Vorgehen:

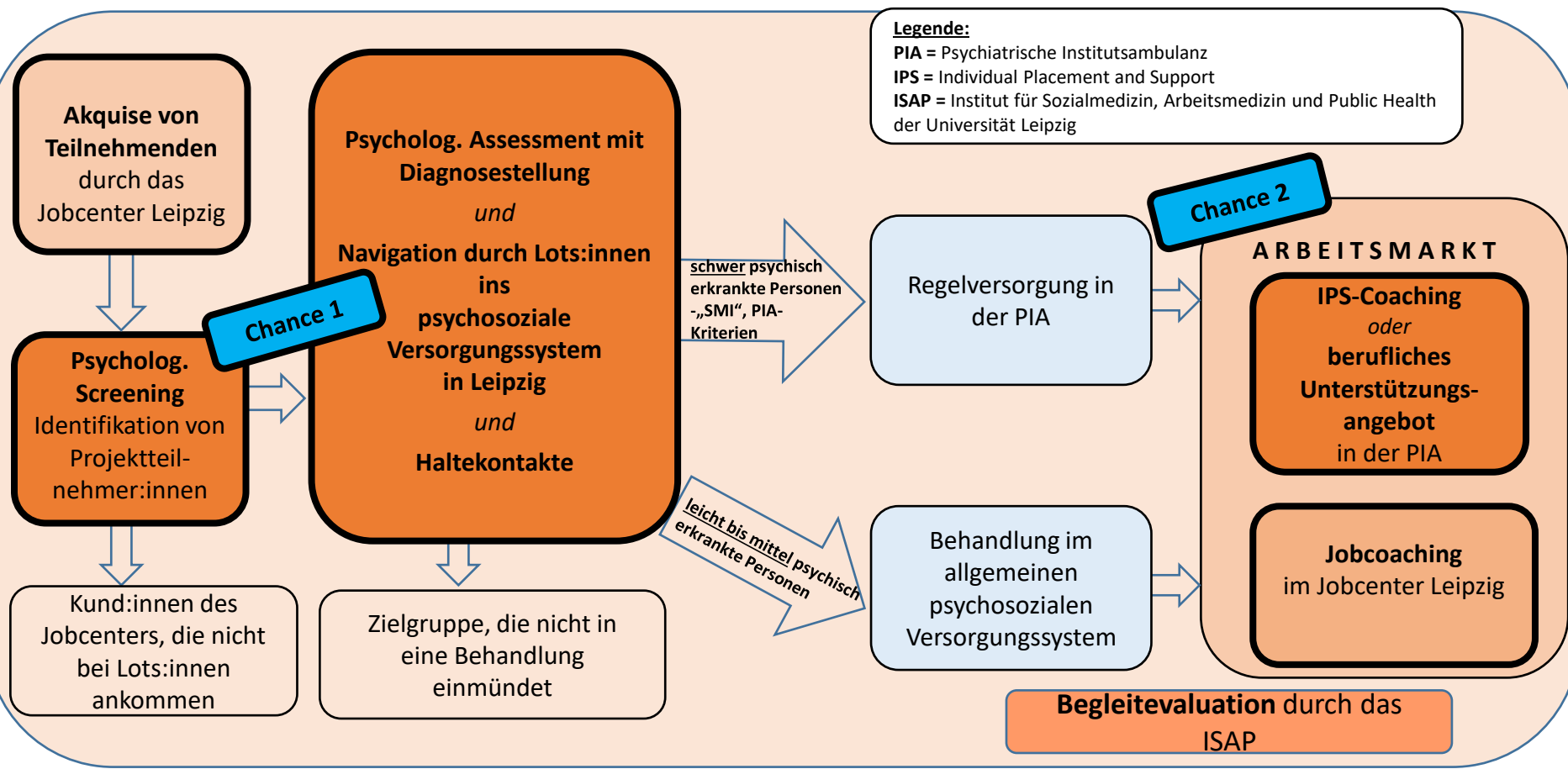
- konzerninterner Projektantrag:  
Sozialtherapeut in Projektleitung;  
Projektteam: Ltd. Fachtherapeutin & ChÄ
- Interventionsteam(s) in allen Klinikbereichen:  
settingbezogen: Fach- und Soziotherapie, OÄ
- Projekthandbuch, Ablaufplanung, Ziele + Teilziele (12 Monate Pilotphase)
- Anschluss: BMAS-Projektantrag in rehapro (BTHG §11)



DGPPN Preis  
Gesundheitsberufe 2019



# LIPSY: Leipziger IPS in der Psychiatrie



# Modellprojekt nach §11 BTHG: LIPSY

## LIPSY: Leipziger Individual Placement and Support in der Psychiatrie

Projektzeitraum: 03-2020 - 01-2025

Förderung: BMAS

Fördersumme: 4,5 Mio €

Hauptantragsteller: Jobcenter Leipzig

Teilprojektleitungen :

Helios PKL- ZSG (2,5 Mio €)

Universität Leipzig - ISAP

## Ziele und Innovationen von LIPSY:


- ✓ Frühzeitige und individualisierte Interventionen zur beruflichen Integration
- ✓ Erhalt von Erwerbsfähigkeit
- ✓ Innovative Leistungserbringung und Organisationsstrukturen (setting- und SGB-übergreifend)

Der Nervenarzt *Author's personal copy*

Konsensuspapiere

Nervenarzt  
<https://doi.org/10.1007/s00115-020-01038-0>  
Angenommen: 30. Oktober 2020

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2021



K. Stengler<sup>1</sup> · A. Bechdorf<sup>2</sup> · T. Becker<sup>3</sup> · A. Döring<sup>4,5</sup> · W. Höhn<sup>6</sup> · D. Jäckel<sup>7</sup> · H. Killian<sup>8</sup> · A. Thelbing<sup>9</sup> · A. Torhorst<sup>9</sup> · G. Wirtz<sup>10</sup> · R. Zeldner<sup>11</sup> · S. Riedel-Heller<sup>12</sup>

<sup>1</sup>Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Helios Park-Klinikum Leipzig, Leipzig, Deutschland

<sup>2</sup>Vivantes Klinikum am Urban und Vivantes Klinikum Im Friedrichshain, Akademische Lehrkrankenhäuser, Charité – Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Deutschland

<sup>3</sup>Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie II, Bezirkskrankenhaus Günzburg, Universität Ulm, Günzburg, Deutschland

<sup>4</sup>Fachausschuss Psychiatrie, Deutscher Verband der Ergotherapeuten e. V., Karlsruhe, Deutschland

<sup>5</sup>Referat „Gesundheitsfachberufe“, DGPPN, Berlin, Deutschland

<sup>6</sup>Arbeit & Integration e. V., Düsseldorf, Deutschland

<sup>7</sup>Bundesarbeitsgemeinschaft Beruflicher Trainingszentren e. V. (BAG BTZ), Berlin, Deutschland

<sup>8</sup>beta89, Verein für betreutes Wohnen und Tagesstrukturierung psychisch Gesunder e. V., Hannover, Deutschland

<sup>9</sup>RPK Bad Tölz und München, REAL Holding AG, Bad Tölz, Deutschland

<sup>10</sup>SRH Rehabilitationseinrichtung für psychisch Kranke Karlsruhe GmbH, Karlsruhe, Deutschland

<sup>11</sup>DGPPN-Geschäftsstelle, Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e. V. (DGPPN), Berlin, Deutschland

<sup>12</sup>Institut für Sozialmedizin, Arbeitsmedizin und Public Health (ISAP), Universität Leipzig, Leipzig, Deutschland

### Umsetzung der Prinzipien des Supported Employment in Deutschland

#### Positionspapier einer

Ein beträchtlicher Teil der schwer psychisch erkrankten Menschen arbeitet unter geschätzten Bedingungen – so stieg der Anteil dieser Gruppe in Werkstätten für behinderte Menschen in den letzten Jahren stetig [4]. Obgleich es in Deutschland ein breites, vielfältiges Rehabilitationssystem gibt, profitieren Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen demnach nicht oder unzureichend von beruflichen Integrationsmaßnahmen, die auf einen primären Zugang zum ersten Arbeitsmarkt fokussieren. Eine Ursache liegt in den strukturellen Besonderheiten in Deutschland: auf der einen Seite dem zwar hochdifferenzierten, auf der anderen Seite aber stark zergliederten und von vielen Schnittstellen gekennzeichneten Versorgungssystem, welches Prävention, Behandlung, Rehabilitation und Pflege nacheinander schaltet und kaum barrierefreie Übergänge innerhalb eines

1. Psychische Erkrankungen in der Arbeitswelt

Psychische Erkrankungen können erhebliche negative Auswirkungen auf die Arbeits- und Erwerbssituation haben [1]. Sie sind die zweithäufigste Ursache von Arbeitsunfähigkeit (AU). In den letzten 20 Jahren verdoppelten sich die AU-Tage aufgrund psychischer Erkrankungen, während der Anteil anderer Erkrankungen gesunken ist. Die durchschnittliche Dauer der Krankschreibungen lag bei 35 Tagen. Ebenso liegt der Anteil psychischer Erkrankungen an der Erwerbsminderung in Deutschland mit bis zu 42% höher als bei anderen chronischen Erkrankungen [2, 3].

Alle Autorinnen sind Mitglied der DGPPN-Task-Force „Supported Employment“ und haben zu gleichen Teilen an diesem Positionspapier mitgewirkt.

Published online: 11 February 2021

Hussenöder et al. BMC Psychiatry (2021) 21:410  
<https://doi.org/10.1186/s12888-021-03416-7>

BMC Psychiatry

Open Access

### STUDY PROTOCOL

## Leipzig - Individual Placement and Support for people with mental illnesses (LIPSY): study protocol of a randomized controlled trial

Felix S. Hussenöder<sup>1\*</sup>, Maria Koschig<sup>1\*</sup>, Ines Conrad<sup>1</sup>, Uta Gühne<sup>1</sup>, Alexander Pabst<sup>1</sup>, Sophie-Elisabeth Kühne<sup>2</sup>, Mathias Albert<sup>2</sup>, Katarina Stengler<sup>1†</sup> and Steffi G. Riedel-Heller<sup>1†</sup>

**Abstract**

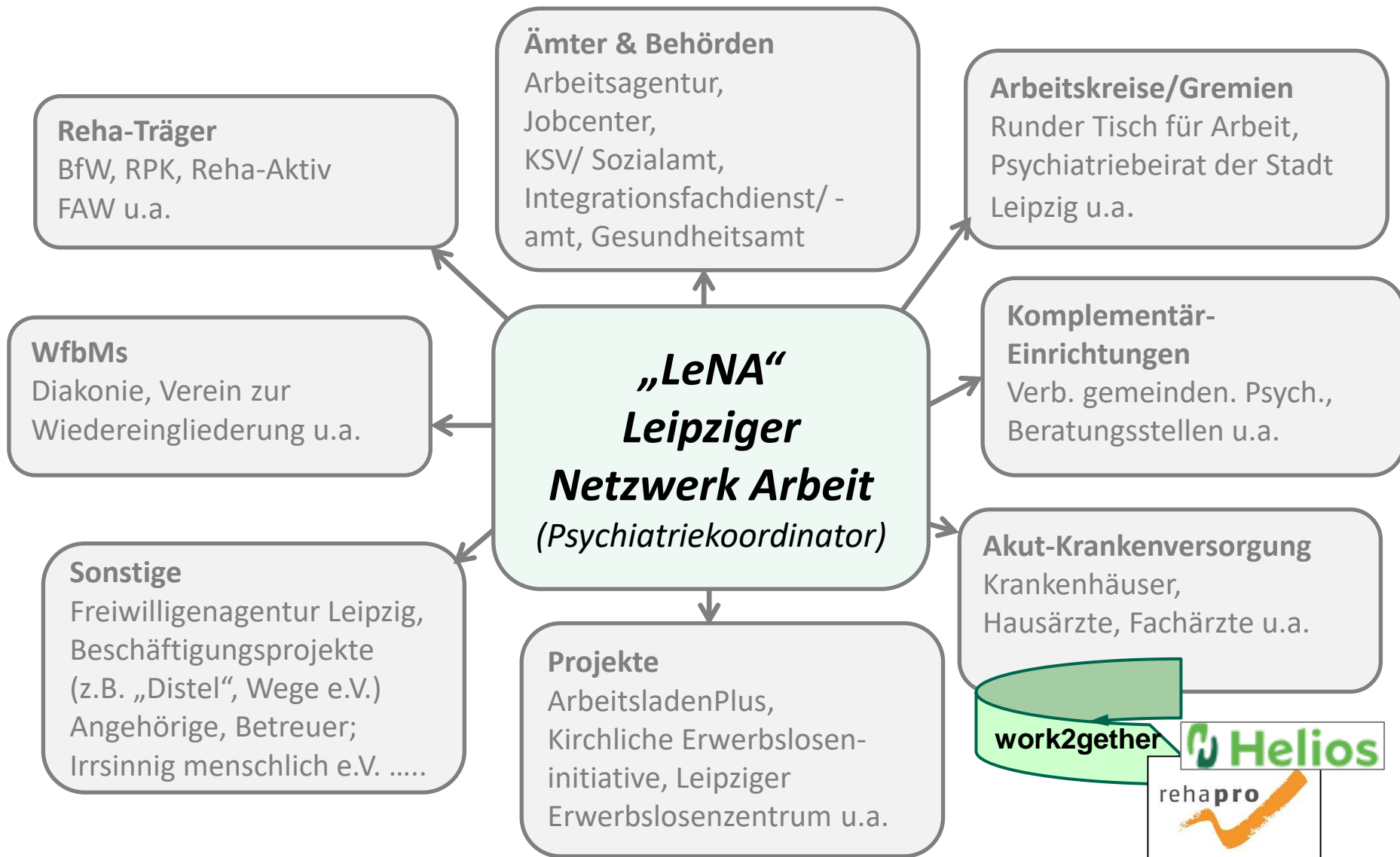
**Background:** Individuals receiving means-tested benefits are at a higher risk of being diagnosed with a psychiatric illness compared to those who are employed, and the rate of those working in the first labor market is low. The intervention (Individual Placement and Support, IPS) aims at maintaining or regaining working ability and at facilitating reintegration into the (first) labor market following a “first place, then train”-approach. The objective of the study is to conduct the first RCT in Germany that addresses a broad group of long-term unemployed individuals with severe mental illnesses that receive means-tested benefits, and to test the effectiveness of the IPS intervention.

**Methods:** In this randomized controlled trial, about 120 eligible participants aged between 18 years and local retirement age will be randomly allocated to an intervention group (IG) or to an active control group (CG) using a parallel arm design. The IG will receive IPS + high quality treatment as usual (TAU), the active CG will receive TAU + a booklet on integration measures. A block-randomization algorithm with a targeted assignment ratio of 1:1 for participants in IG and active CG will be used, stratified by sex and three age groups. Assessments will take place before the intervention at baseline (t0), and 6 (t1), 12 (t2), and 18 (t3) months later. Primary outcome will be the proportion of participants having worked at least 1 day in competitive employment since baseline, as assessed at t3. Secondary outcomes will be related to employment/vocation and mental health. In addition, there will be a process evaluation. Treatment effects on outcomes will be tested using appropriate panel-data regression models, and acceptability, uptake and adherence will be evaluated using descriptive statistics and appropriate inference testing.

**Discussion:** The results of this trial are expected to generate a better understanding of the efficiency, feasibility, acceptance, and relevance of the IPS intervention in a German setting. They could be a first step towards the implementation of the method and towards improving the situation of long-term unemployed individuals with severe mental health problems.

\* Correspondence: Felix.Hussenoder@medizin.uni-leipzig.de  
Felix S. Hussenöder, Maria Koschig, Katarina Stengler, Steffi G. Riedel-Heller (equal first and last authoring)  
† Institute of Social Medicine, Occupational Health and Public Health, University of Leipzig, PH-Rosenthalstr. 55, 04103 Leipzig, Germany

# „2Work“ in der *Gemeindepsychiatrie LE*



**..to do:**

Wissenschaftliche  
Evidenz  
Methodenkompetenz  
Gesetze

Strukturen, Akteure,  
Modellprojekte im  
(psychiatrischen)  
Versorgungssystem

**Inklusion in Lebens-  
und Arbeitsumfeld**



- S3 Leitlinien
- Empfehlungen/  
Vereinbarungen  
(Bsp. RPK..)
- BTHG
- SGB....



- Etabliertes Reha-  
System
- Kommunen
- Krankenhäuser
- Ergotherapie
- Jobcoaching
  
- Rehapro
- .....



- **Vernetzte  
Teilhabe SGB-  
übergreifend**
  
- **Psychisch-  
gesunde  
Arbeitsplätze  
(Jobcoaching  
entlang der  
Unternehmens  
strukturen)**
- Jobcenter
- Unternehmen
- Arbeitsmedizin/  
BGM