

Bundesprogramm

„Innovative Wege zur Teilhabe am Arbeitsleben - rehapro“

Modellprojekt LIPSY nach §11 SGB IX

Gesamtüberblick und erste Ergebnisse

Mathias Alberti (Park-Klinikum Leipzig)

Maria Koschig (ISAP, Universität Leipzig)

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages



In Kooperation mit



UNIVERSITÄT
LEIPZIG



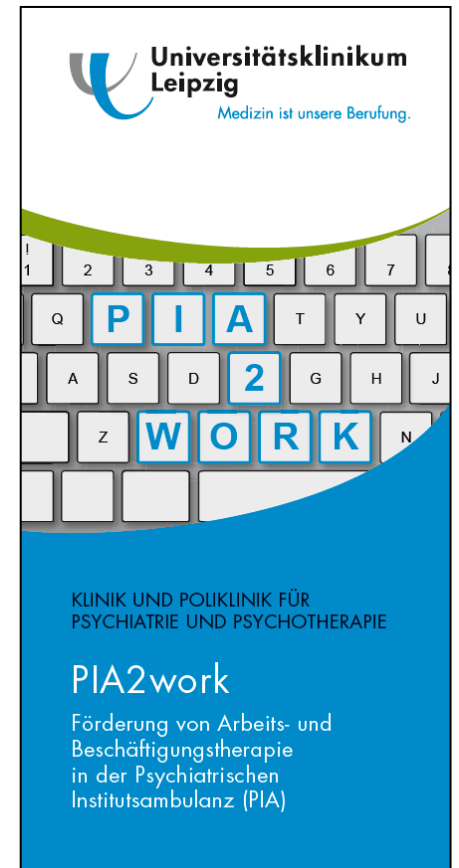
Vorläufer 1: Umsetzung IPS als „PIA2work“ (seit 2015)

„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



Vorläufer 2: „WORK2gether“ - Beginn am Akutbett... (seit 2017)

Weiterentwicklung:

- ✓ settingübergreifender Ansatz
- ✓ Strukturen der Zusammenarbeit
- ✓ Priorisierung im Therapieprozess
- ✓ Zugang: diagnoseunspezifisch - ohne Selektion
- ✓ spezifische Einzel- und Gruppenangebote
- ✓ Umfassende Vernetzung in die Gemeinde (Arbeitskreise, Kooperationen...)
- ✓ Weiterbildungen (intern/ extern), Veranstaltungen



Modellprojekt nach §11 BTHG: LIPSY

Projektzeitraum: 03-2020 bis 07-2025 (Verlängerung um 6 Monate bewilligt) **Antragssteller:** Jobcenter Leipzig
Letztempfänger: Helios Park-Klinikum Leipzig; Universität Leipzig, Institut für Sozial-/Arbeitsmedizin und Public Health (ISAP)

BMAS (Förderer) – Umsetzung durch rehapro (Fachstelle)

Jobcenter Leipzig (JC)

Projektleitung:

Ines Dreilich,
Bereichsleiterin

Projektkoordination:

Christian Thänert

Projektteam:

zwei
Integrationsfachkräfte,
eine Sachbearbeiterin
...alle IFK

Park-Klinikum Leipzig (PKL)

Projektleitung:

Prof. Dr. Katarina
Stengler

Projektkoordination:

Mathias Alberti

Projektteam:

Projektassistenz,
3 IPS-Coaches
4 Psychologinnen
(im Jobcenter)

Klinikstrukturen/
Teams aus PIA + TK

Ziele und Innovationen von LIPSY:

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

Institut für Sozialmedizin, Arbeitsmedizin und Public Health (ISAP)

Projektleitung:

Prof. Dr. Steffi G.
Riedel-Heller, MPH

Projektkoordination:

Dr. Ines Conrad

Projektteam:

wiss. Mitarbeiter:innen
wiss. Hilfskraft

LIPSY – Projektübersicht

Gefördert durch:



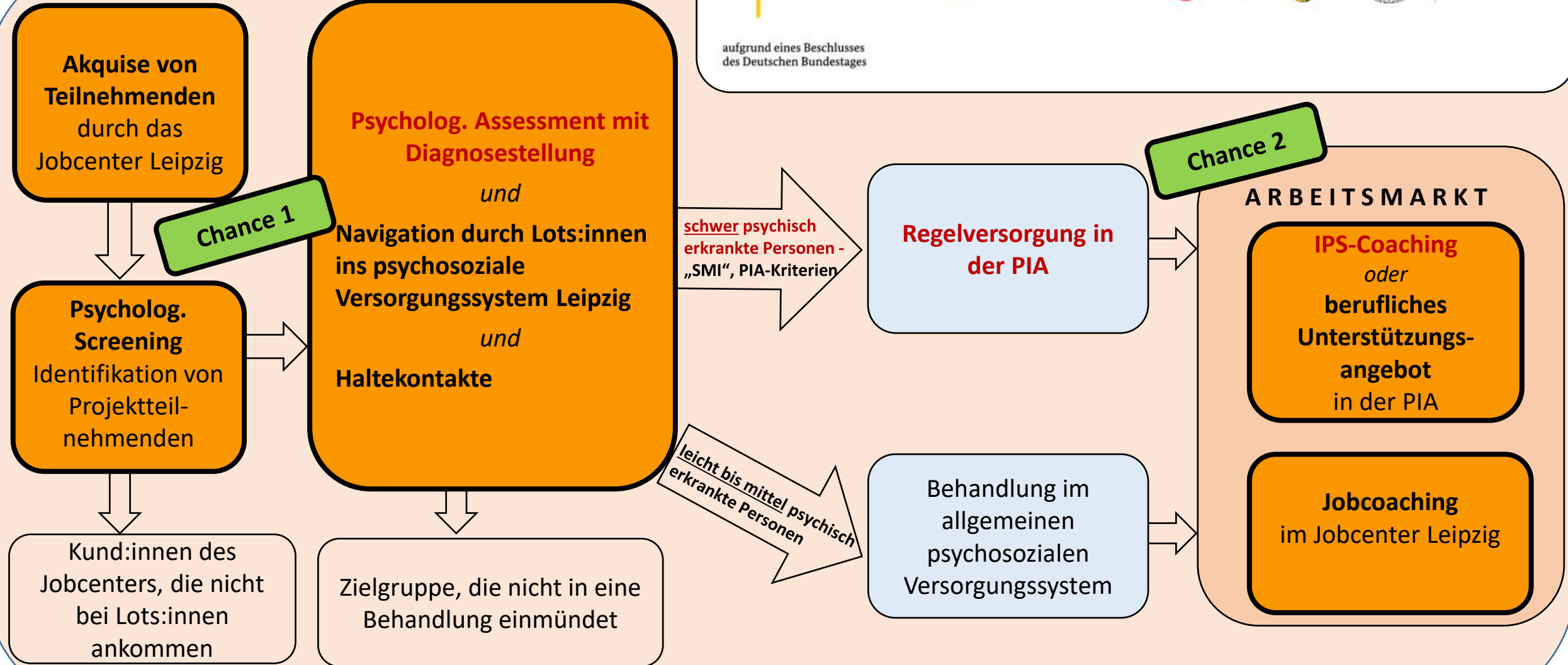
aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages



In Kooperation mit



UNIVERSITÄT
LEIPZIG



Begleitevaluation durch das ISAP

Psychologisches Assessment

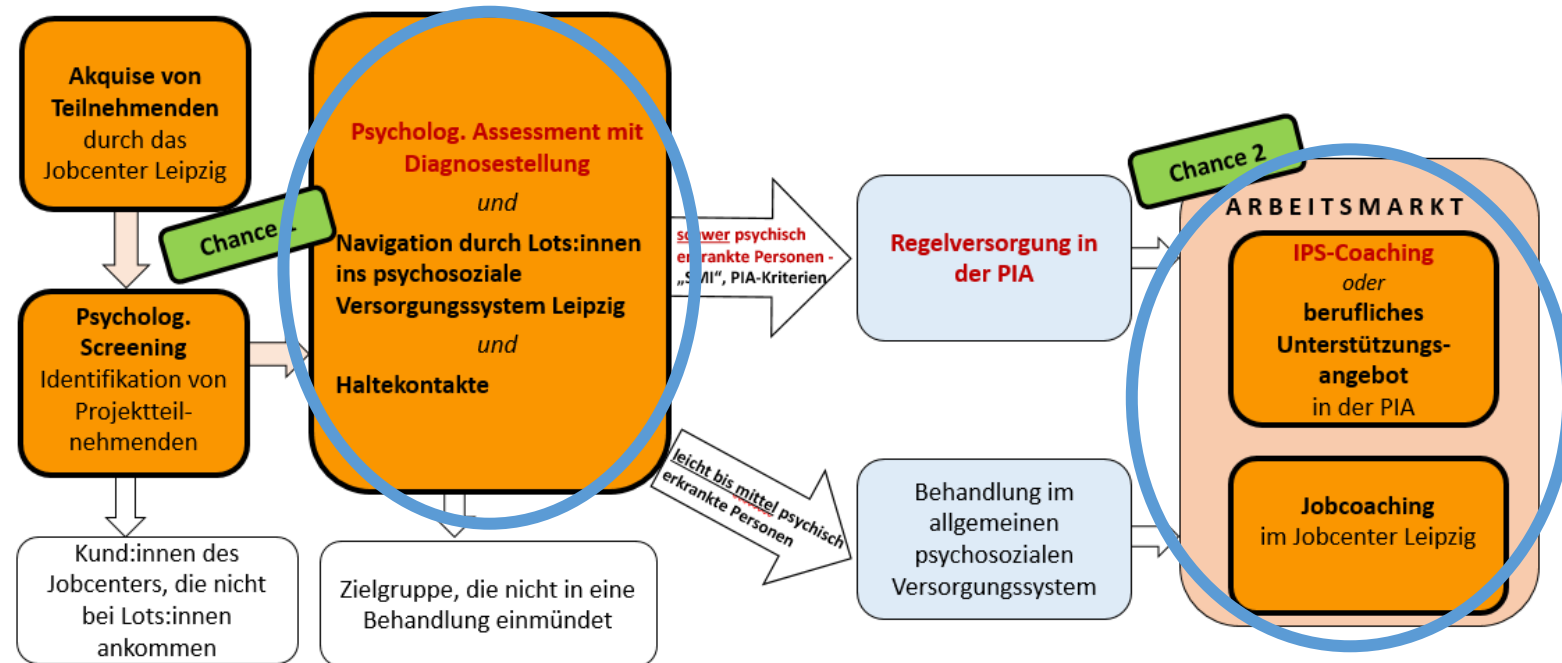
Teilnehmende Screening und Assessment (Beginn: 09/2020)	752
davon bereits beendet	620
Abbrüche	46
Haltekontakte	1212

Trial – IPS-Coaching

Vermittlungen in PIA	106
Infogespräche zum Trial	107
Teilnehmende im Trial (Beginn: 05/2021)	81
Interventionsgruppe (IG)	42
Dropout aus IG	26
Kontrollgruppe (KG)	39
Dropout aus KG	0

Überblick - Teilnehmende in Zahlen

(Stand: 01.09.2023)



Psychologisches Screening

- ✓ **Sensibilisierung** für das eigene psychische Wohlbefinden
- ✓ Erhöhung der **Bereitschaft zur Annahme** des psychologischen Beratungsangebots
- ✓ Zugang zum psychologischen Assessment wird **objektivierbarer** gemacht
- ✓ **unterstützendes Instrument/Handwerkszeug** beim Aufbau der Beratungsmotivation durch die Integrationsfachkräfte des Jobcenters

**+ Handout/ Schulungen
der Integrationsfachkräfte im Jobcenter**

Die folgenden Fragen beziehen sich auf den Zeitraum der vergangenen zwei Jahre.

	Ja	Nein
1) Litten Sie unter starken Ängsten oder Panikzuständen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Gab es eine Phase, in der Sie über mindestens 2 Wochen fast täglich unter Interessensverlust, Müdigkeit oder Energielosigkeit litten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Gab es eine Phase, in der Sie über mindestens 2 Wochen fast täglich traurig oder niedergeschlagen waren?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Gab es für Sie belastende, schreckliche Ereignisse unter deren Nachwirkungen Sie heute noch leiden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Haben Sie unter Gedanken gelitten, die unsinnig waren und immer wieder kamen, auch wenn Sie es gar nicht wollten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Litten Sie unter anhaltenden Schlafstörungen, die Sie als stark belastend empfanden (Einschlafstörungen, Durchschlafstörungen, mindestens 3mal pro Woche in nachts wachliegen oder zu frühes Erwachen)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7) Litten Sie unter anhaltenden Konzentrations- oder Aufmerksamkeitsschwierigkeiten, die Sie in Ihrem Alltag einschränkten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Wurden Sie gereizt, nervös oder angespannt gewesen oder haben eine Unruhe verspürt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Haben Sie sich in belastenden Konfliktsituationen mit anderen Menschen in belastende Konflikte gerätet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10) Haben Sie sich feststellen konnte (z.B. anhaltende Rückenschmerzen, Gelenks- oder Muskelschmerzen)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11) Haben Sie sich von Freunden über Ihren Gemütszustand starke Sorgen machen lassen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12) Haben Sie sich von Ihrem Arzt/Ärztin oder einem anderen Gesundheitsfachpersonal (z.B. Psychologin, Psychotherapeutin oder Psycholog, Psychotherapeut oder Psychiater) eine Empfehlung erhalten, dass Sie einen psychologischen, psychotherapeutischen oder psychiatrischen Eingriff (z.B. Psychotherapie, Psychoanalyse, Psychoanalyse, Psychoanalyse) benötigen könnten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Erwerbslosigkeit kann belastend sein und sich auf Stimmung und Gesundheit negativ auswirken. Dies wiederum erschwert die Arbeitssuche oder führt zu Konflikten und Misserfolgen bei der beruflichen Wiedereingliederung. Mit folgenden Fragen erhalten Sie die Möglichkeit erste Hinweise zu erkennen, die einen besonderen Unterstützungsbedarf aufzeigen. In diesem Fall bieten wir Ihnen gern unsere professionelle Unterstützung an.

Wir bitten um ein paar Angaben über Ihre Person:

1) Geschlecht	<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> männlich
2) Alter	_____ Jahre	
3) Ihr höchster Schulabschluss?	<input type="checkbox"/> Hauptschulabschluss <input type="checkbox"/> Mittlerer Schulabschluss <input type="checkbox"/> Fachabitur (Fachhochschulreife) <input type="checkbox"/> Abitur (Hochschulreife) <input type="checkbox"/> ohne Schulabschluss <input type="checkbox"/> Sonstiges	
4) Seit wann beziehen Sie Grundsicherung (ALG II)?	<input type="checkbox"/> ≤ 6 Monaten <input type="checkbox"/> ≤ 12 Monaten <input type="checkbox"/> ≤ 24 Monaten <input type="checkbox"/> > 24 Monaten	

Gemütsbarometer:
Um Sie bei der Einschätzung, wie gut oder wie schlecht ihr seelischer Gesundheitszustand ist, zu unterstützen, haben wir eine Skala gezeichnet, ähnlich einem Thermometer. Der beste denkbare seelische Gesundheitszustand ist mit einer "100" gekennzeichnet, der schlechteste mit der "0". Wie schätzen Sie sich ein? Bitte kennzeichnen Sie die Stelle mit einem deutlichen Strich.

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

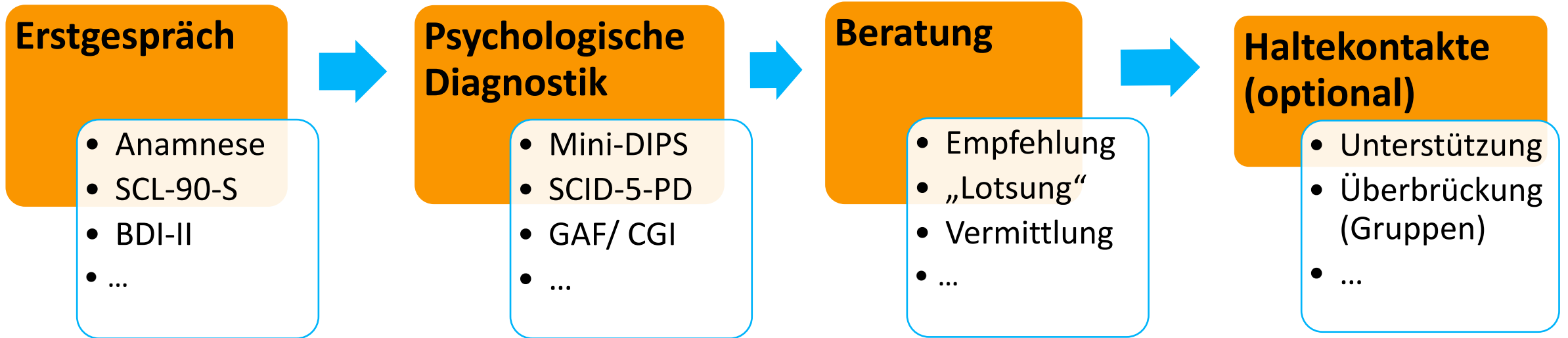
Schlechtester denkbare seelischer Zustand

Bester denkbare seelischer Zustand

... oder ist Ihr Alter über 60?

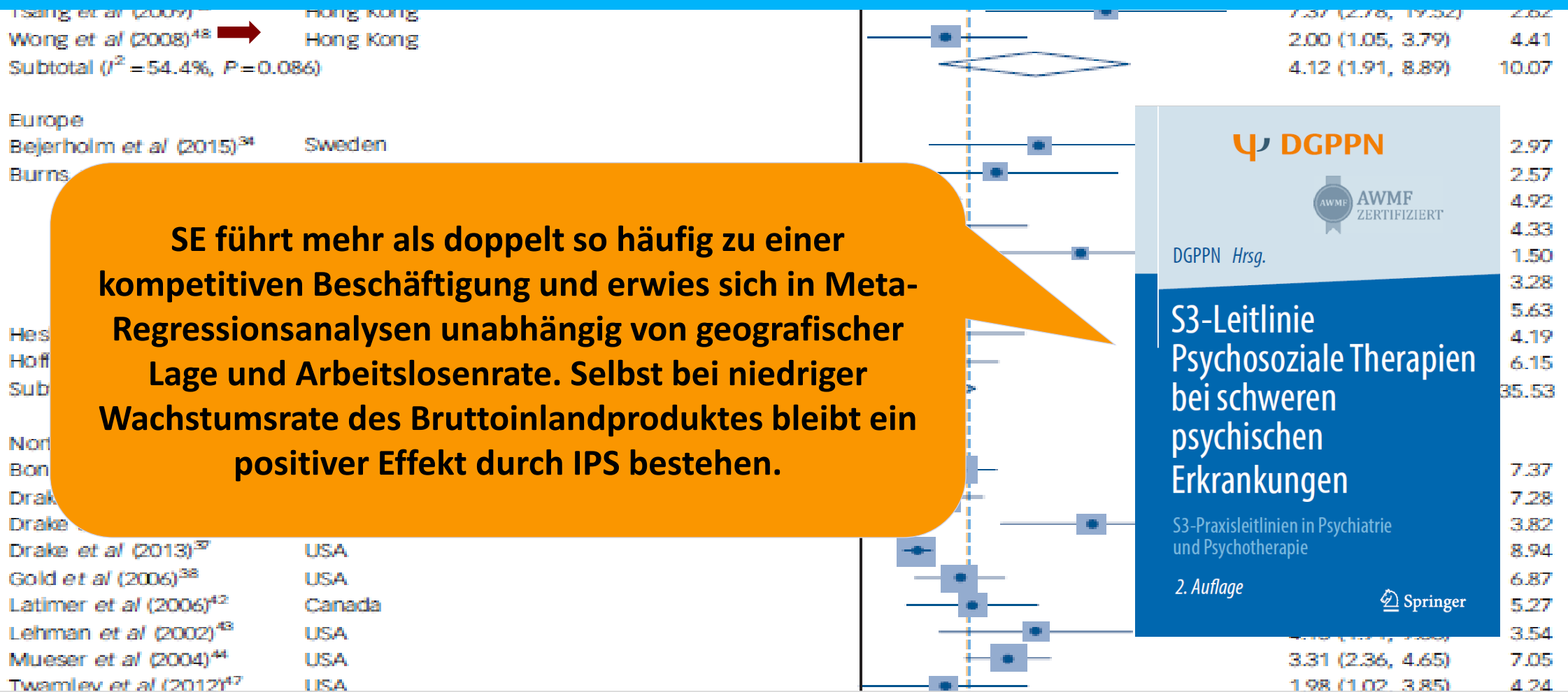
Dann lassen Sie sich von Ihrer beratenden Person gern einen Termin bei einer Fachkraft geben!

Psychologisches Assessment

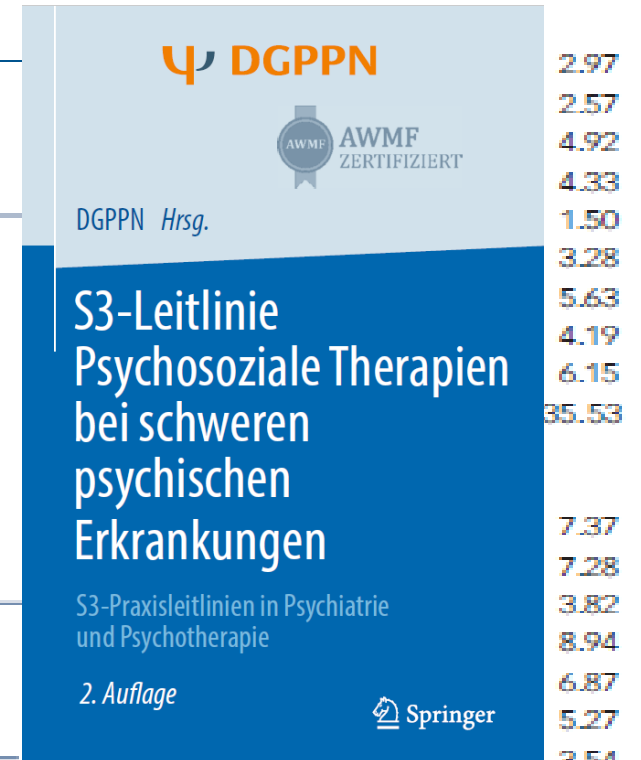


Ziele:

- ✓ **frühzeitiges Erkennen** psychischer Erkrankungen
- ✓ Inanspruchnahme von **Beratung und individueller, bedarfsorientierter Hilfen**
- ✓ **Wiederherstellung** der Arbeitsfähigkeit/ **Voraussetzungen** zur Arbeitsaufnahme
- ✓ **Integration in Arbeit**



SE führt mehr als doppelt so häufig zu einer kompetitiven Beschäftigung und erwies sich in Meta-Regressionsanalysen unabhängig von geografischer Lage und Arbeitslosenrate. Selbst bei niedriger Wachstumsrate des Bruttoinlandproduktes bleibt ein positiver Effekt durch IPS bestehen.



Empfehlung 1:

Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen und dem Wunsch nach einer Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sollen im Rahmen der beruflichen Rehabilitation Programme mit dem Ziel einer raschen Platzierung direkt auf einem Arbeitsplatz des allgemeinen Arbeitsmarktes und notwendiger Unterstützung (Supported Employment) angeboten werden.

Empfehlungsgrad: A, Evidenzebene: Ia

IPS-Ansatz - das bedeutet:

1. Primäres Ziel von IPS ist das **Finden und der Erhalt von Arbeit** auf dem 1. Arbeitsmarkt
2. **„zero exclusion“** - niemand wird ausgeschlossen
3. **Arbeitsbezogene und klinische Leistungen** werden **integriert** erbracht.
4. Die Arbeitsplatzsuche ist an den **individuellen beruflichen Präferenzen** ausgerichtet.
5. Beratung zu **finanziellen Hilfen**
6. **zügige Arbeitsplatzsuche – von Anfang an!**
7. **Erschließen von Arbeitsplätzen**
8. langfristiger und wenn nötig **unbefristeter Support** der **Teilnehmer:innen durch Jobcoaches**



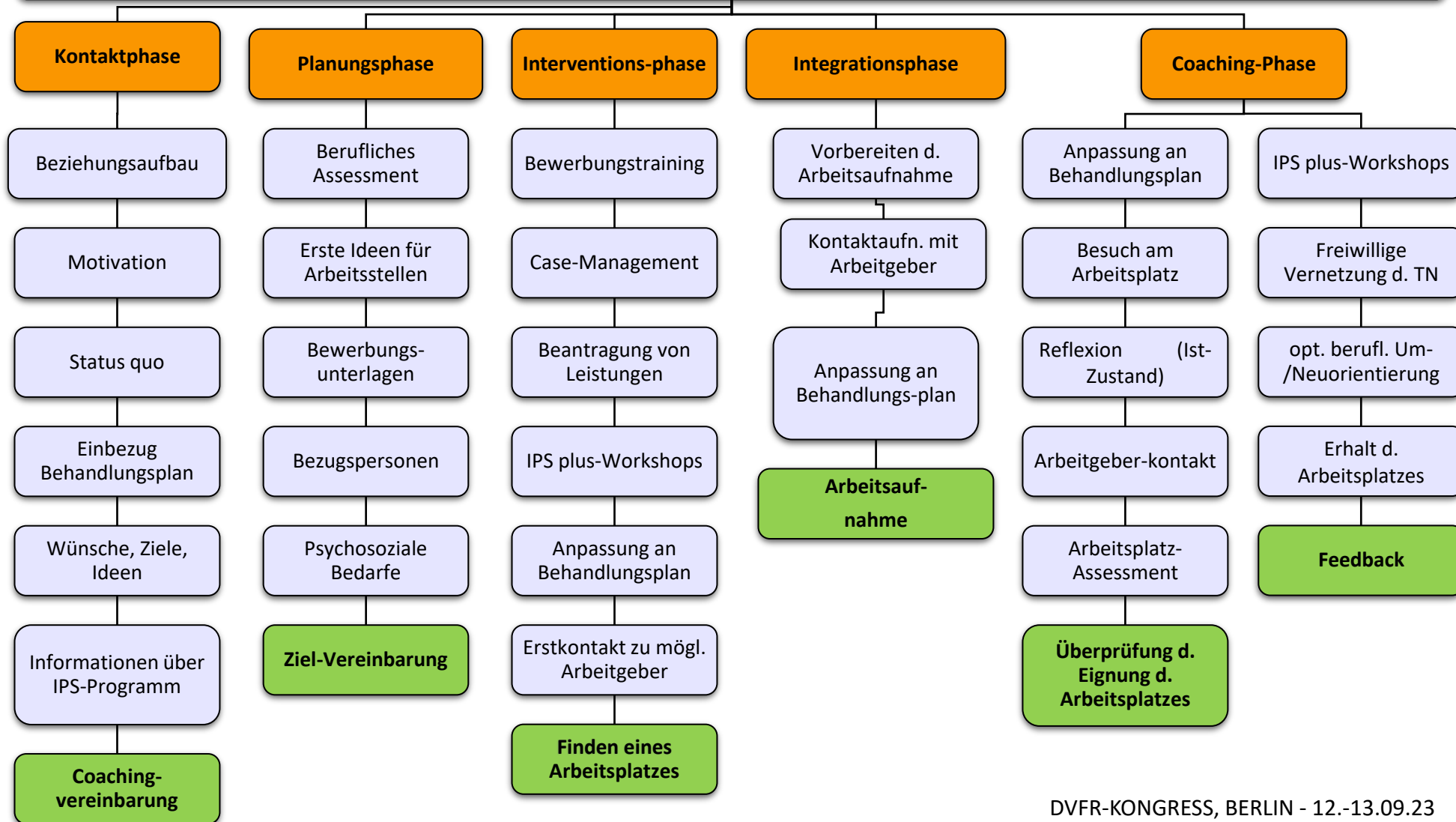
Quelle: Drake RE, Bond GR, Becker DR (2012) Individual placement and support: an evidence-based approach to supported employment. Oxford University Press, New York.

Psychiatrische Behandlung im Park-Klinikum (multiprofessionell - ambulant, (teil-)stationär)

UND

IPS-Coaching (strukturiert + hochflexibel)

Einmündung über
Psychologisches
Assessment
im Jobcenter
ODER
Neuzugänge aus
der PIA



Fazit

- ✓ **IPS-Transfer in die psychiatrische Regelversorgung gelingt**
- ✓ **Modifizierung und Priorisierung der Fidelity Scale** erforderlich
- ✓ **Angebotslücken** (Teilzeitausbildung u.a.)
- ✓ Befürchtung von **Nachteilen bei Offenlegung** (Stigmatisierung)
- ✓ **Widersprüchlichkeiten im System** zw. IPS und bestehendem Sozialrecht (Kurzzeitpraktika u.a.)



Beruflichen Teilhabe hat auch für (einen Teil) der Menschen mit schwerer psychischen Erkrankung einen **hohen Stellenwert**. Diese können **im Projekt adäquat unterstützt** werden.

Die besondere **Risikogruppe der Langzeitarbeitslosen** wird durch **LIPSY** erreicht.

Bundesprogramm

„Innovative Wege zur Teilhabe am Arbeitsleben - rehapro“

Modellprojekt LIPSY nach §11 SGB IX

Gesamtüberblick und erste Ergebnisse

Mathias Alberti (Park-Klinikum Leipzig)

Maria Koschig (ISAP, Universität Leipzig)

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages



In Kooperation mit



UNIVERSITÄT
LEIPZIG



[Teil 1 von Mathias Alberti]

06

Ein Blick in die Begleitevaluation

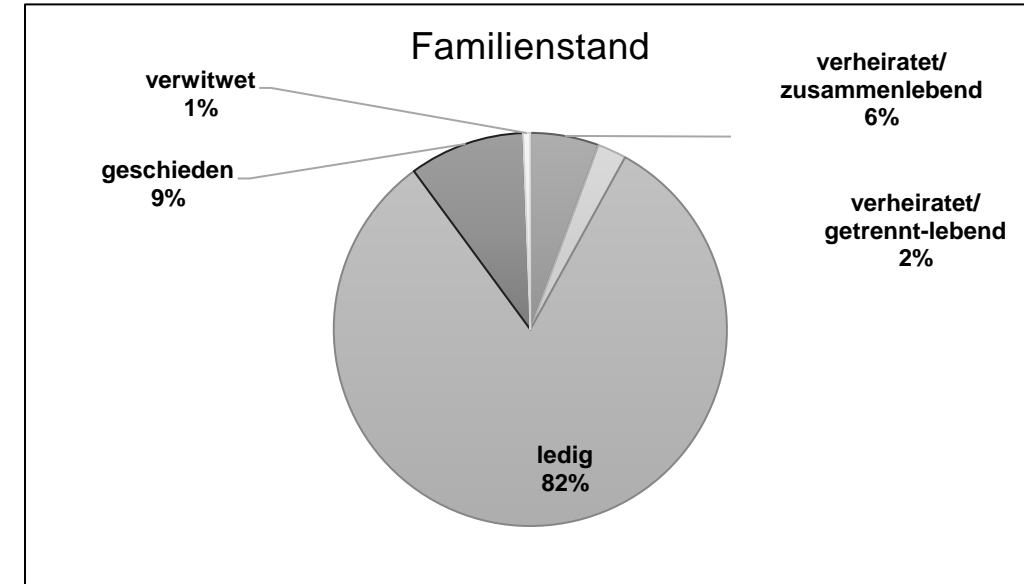
Darstellung vorläufiger Ergebnisse der Baseline-Erhebung aus
LIPSY-gesamt und LIPSY-Trial

Soziodemografische Charakteristika

N=337; 54,3% weiblich; Durchschnittsalter: 35 (Range: 19-62)

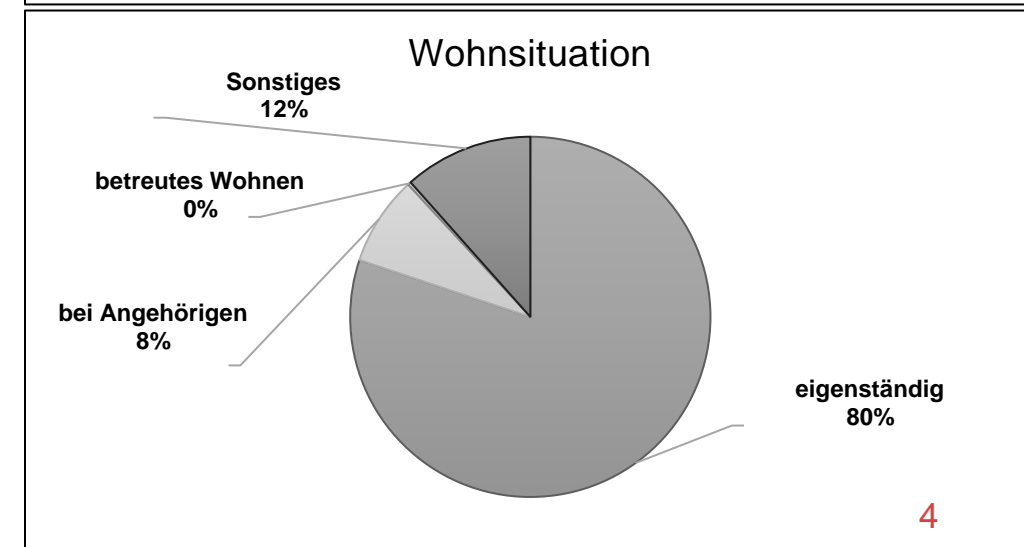
Familienstand

Familienstand (n=337)	absolute Häufigkeiten	relative Häufigkeiten (%)
verheiratet/ zusammenlebend	19	5,6
verheiratet/getrennt-lebend	8	2,4
ledig	276	81,9
geschieden	32	9,5
verwitwet	2	0,6



Wohnsituation

Wohnsituation (n=337)	absolute Häufigkeiten	relative Häufigkeiten (%)
eigenständig	270	80,1
bei Angehörigen	27	8
betreutes Wohnen	1	0,3
sonstiges	39	11,6



Soziodemografische Charakteristika

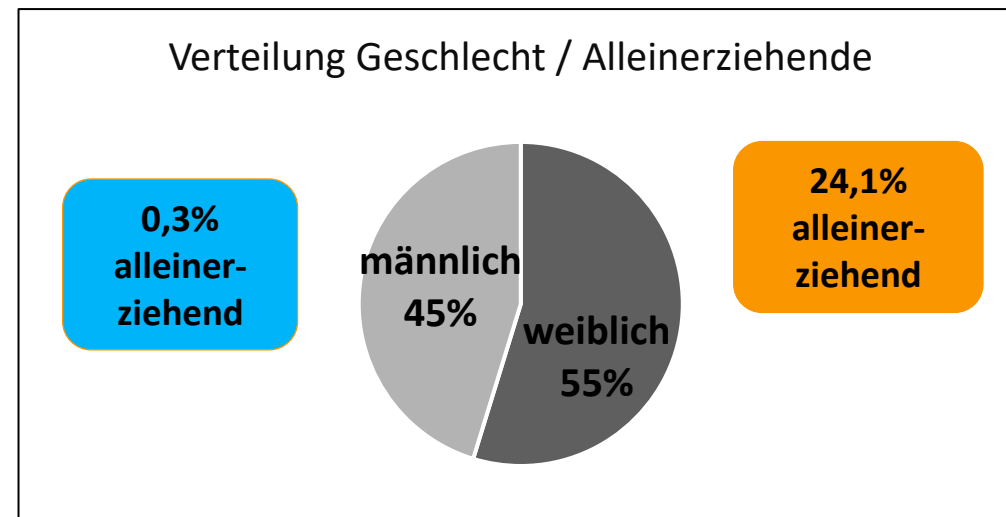
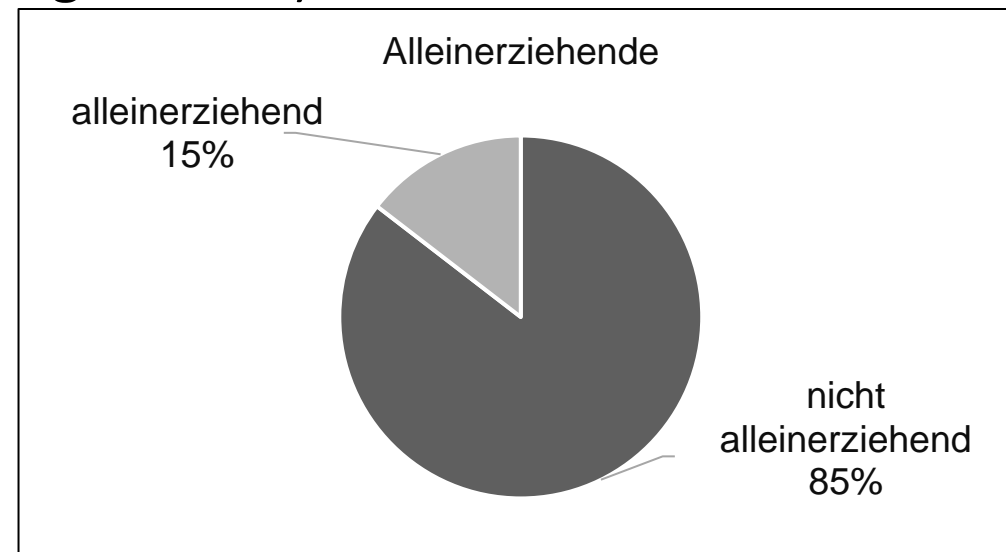
N=337; 54,3% weiblich; Durchschnittsalter: 35 (Range: 19-62)

Alleinerziehende

Alleinerziehend? (n=317)	absolute Häufigkeiten	relative Häufigkeiten (%)
Referenz: "Ja."	46	14,6
männlich/alleinerziehend (n=143)	4	0,3
weiblich/alleinerziehend (n= 174)	42	24,1

Schulden

Wohnsituation (n=326)	absolute Häufigkeiten	relative Häufigkeiten (%)
Schulden – Referenz: „Ja“	170	52,1
Durchschnittliche Höhe?	12979,27€	
Range	min 80€	max 300.000€



Erwerbsbezogene Angaben

N=337; 54,3% weiblich; Durchschnittsalter: 35 (Range: 19-62)

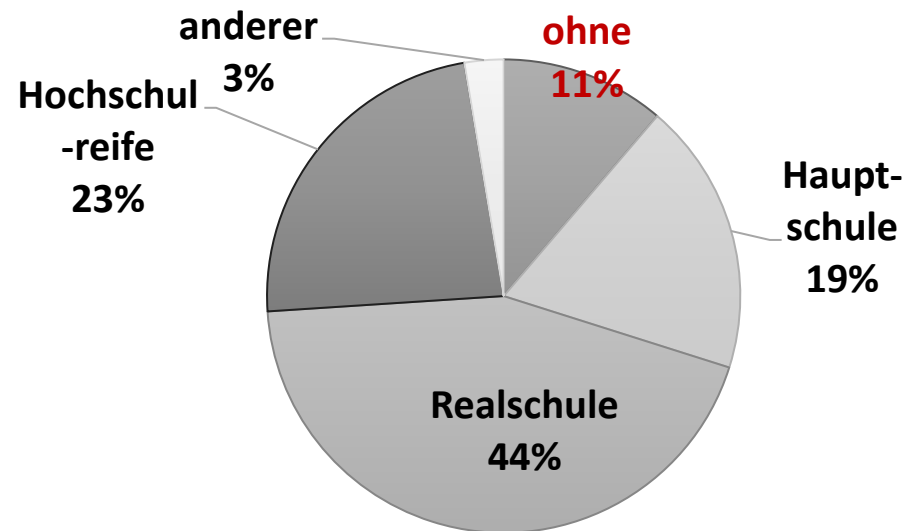
Schulabschluss

Höchster Schulabschluss? (n=338)	absolute Häufigkeiten	relative Häufigkeiten (%)
ohne	38	11,2
Hauptschule	63	18,6
Realschule	149	44,1
Hochschulreife	79	23,3
anderer	9	2,7

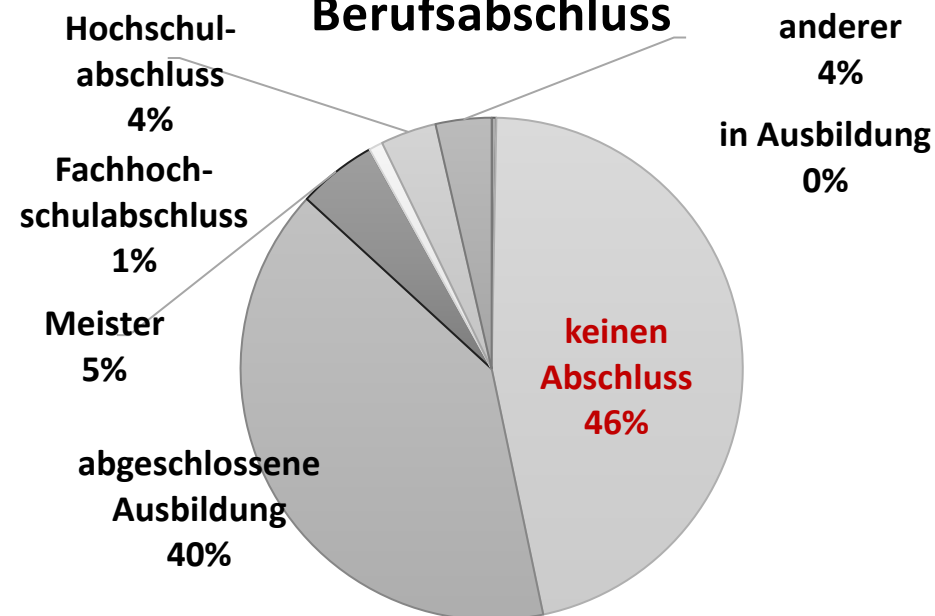
Ausbildung

Höchster Ausbildungs- abschluss? (n=335)	absolute Häufigkeiten	relative Häufigkeiten (%)
in Ausbildung	1	0,3
keinen Abschluss	155	46,3
abgeschlossene Ausbildung	134	40
Meister	17	5,1
Fachhochschulabschluss	3	0,9
Hochschulabschluss	12	3,6

Schulabschluss



Berufsabschluss



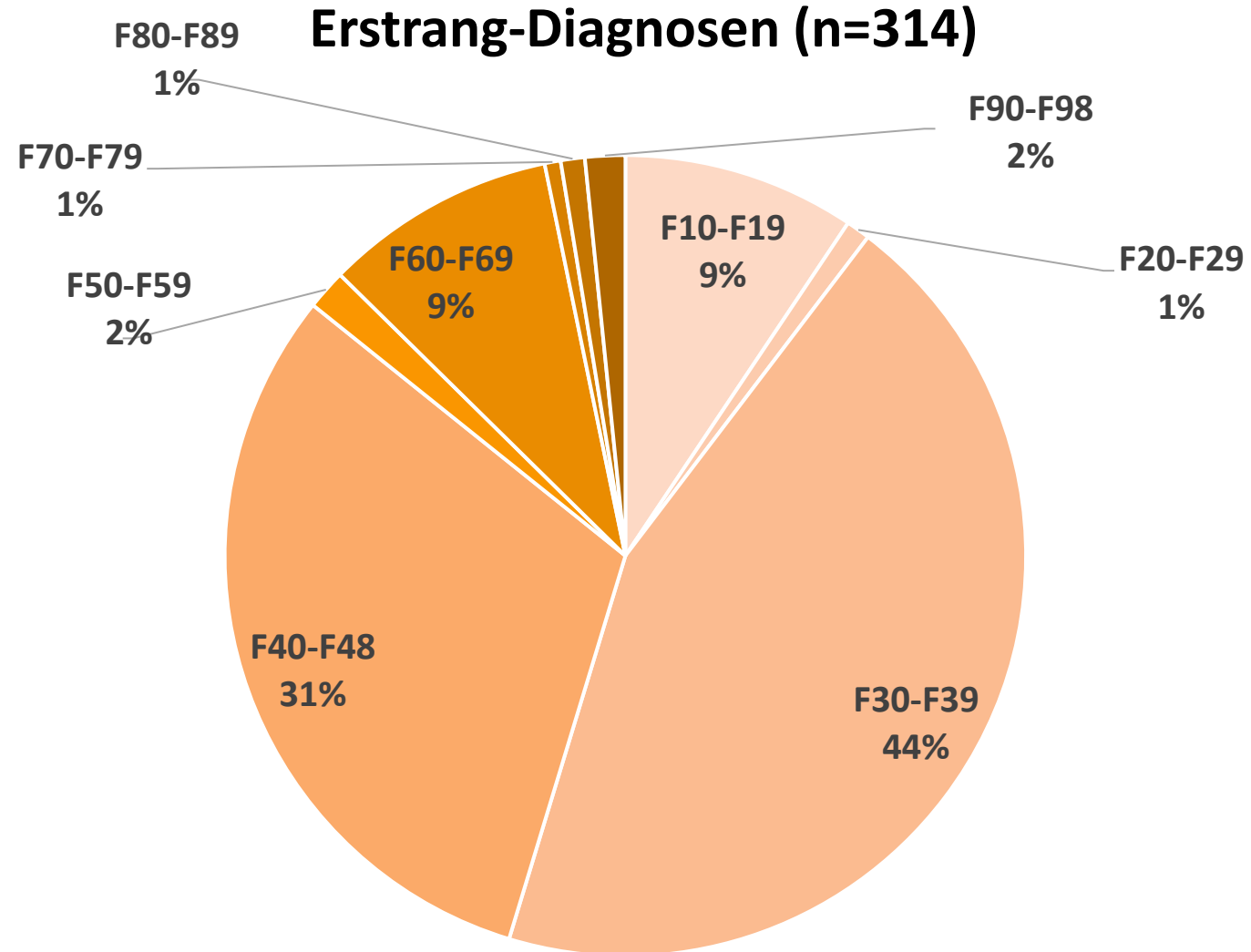
Erwerbsbezogene Angaben

N=337; 54,3% weiblich; Durchschnittsalter: 35 (Range: 19-62)

- 94,1% beziehen ALG II bzw. Bürgergeld
- 5,9% sind: Hausfrau/-mann, Wehrdienst/Zivildienst, Mutterschutz, arbeitslos ohne Bezüge, in Studium/Ausbildung
- 26,7% haben noch nie mehr als 15h/Woche gearbeitet
- von allen ohne Schulabschluss hat knapp die Hälfte (43,2%) noch nie mehr als 15h/Woche gearbeitet
- zum Erhebungszeitpunkt im Mittel seit 5 Jahren & 3 Monaten ohne Erwerb
- insgesamt im Mittel 7 Jahre und 3 Monate ohne Erwerb

Diagnosen

F10-F19	Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	9,24
F20-F29	Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen	0,96
F30-F39	Affektive Störungen	43,63
F40-F48	Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen	30,57
F50-F59	Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	1,59
F60-F69	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	9,24
F70-F79	Intelligenzminderung	0,64
F80-F89	Entwicklungsstörungen	0,96
F90-F98	Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	1,59



Bisherige Versorgung

N=337; 54,3% weiblich; Durchschnittsalter: 35 (Range: 19-62)

Screening: 45,2% gaben an, dass sie **noch nie** in psychiatrischer, psychologischer, psychotherapeutischer oder nervenärztlicher Behandlung waren (n=352)

Subgruppe „ohne bisherige Behandlung“ im Verlauf:

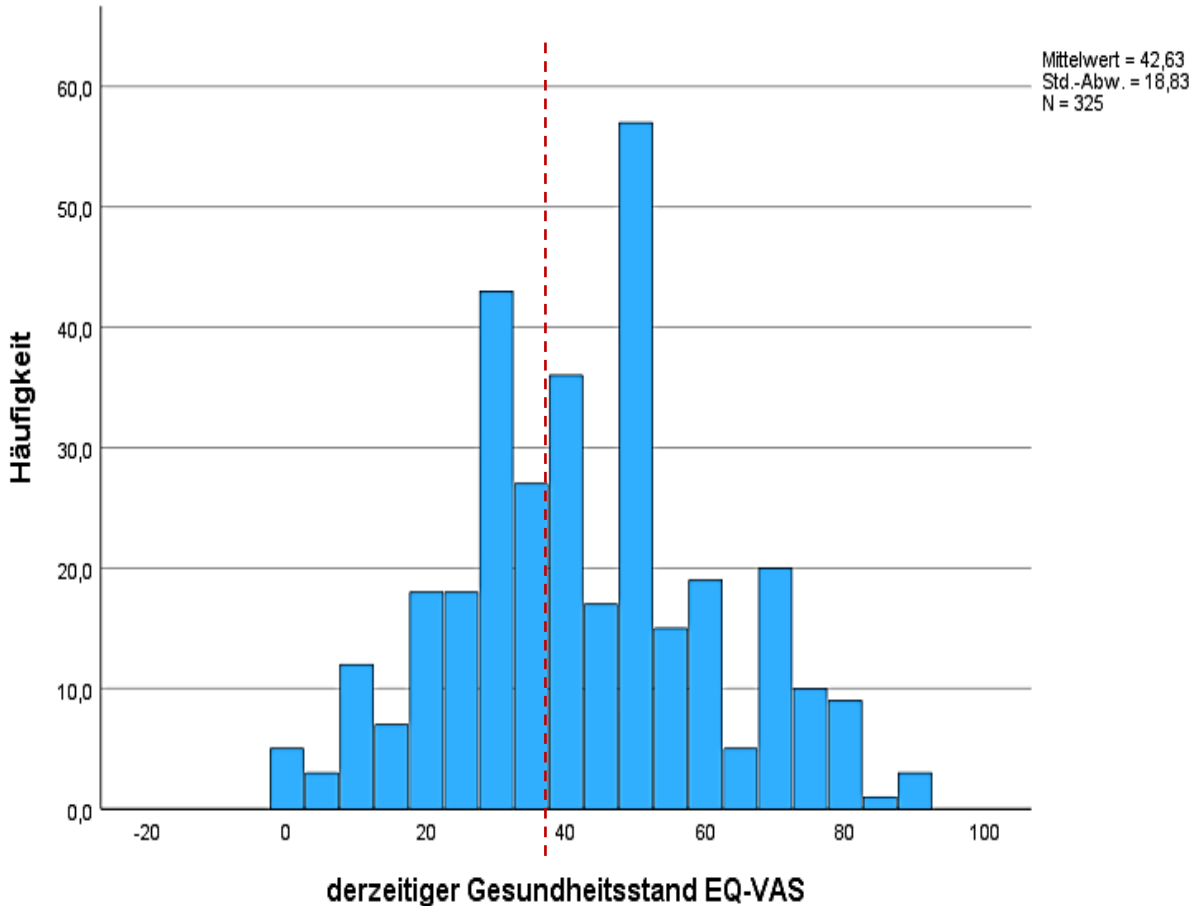
- **Messzeitpunkt t1:** nach 6 Monaten waren davon 7% in psychotherapeutischer Behandlung (n=103)
- **Messzeitpunkt t3:** nach 18 Monaten waren davon 22,2% in psychotherapeutischer Behandlung (n=23)

[vorläufige Zahlen „Freeze 340“; Rekrutierung läuft noch!]

Psychometrische Angaben

➔ Gesundheitszustand & Funktionsniveau

Einfaches Histogramm von derzeitiger Gesundheitsstand EQ-VAS

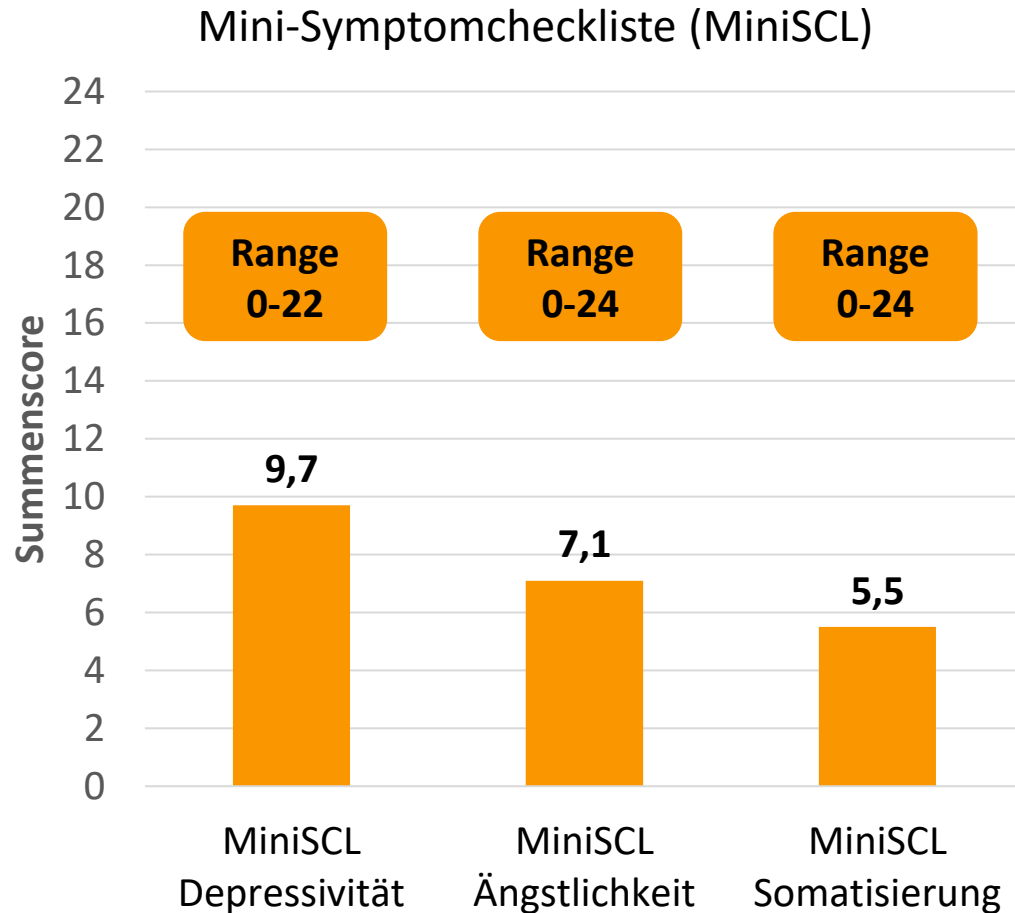


„41-50: ernsthafte Beeinträchtigung“

	<i>M</i>	<i>SD</i>	min	max
GAF (n= 336)	49,2	8,4	21	90
EQ-VAS (n=338)	42,6	18,8	0	90
Depressivität PHQ-9 (n=320)	13,5	5,7	1	27

Psychometrische Angaben

➔ Symptomschwere

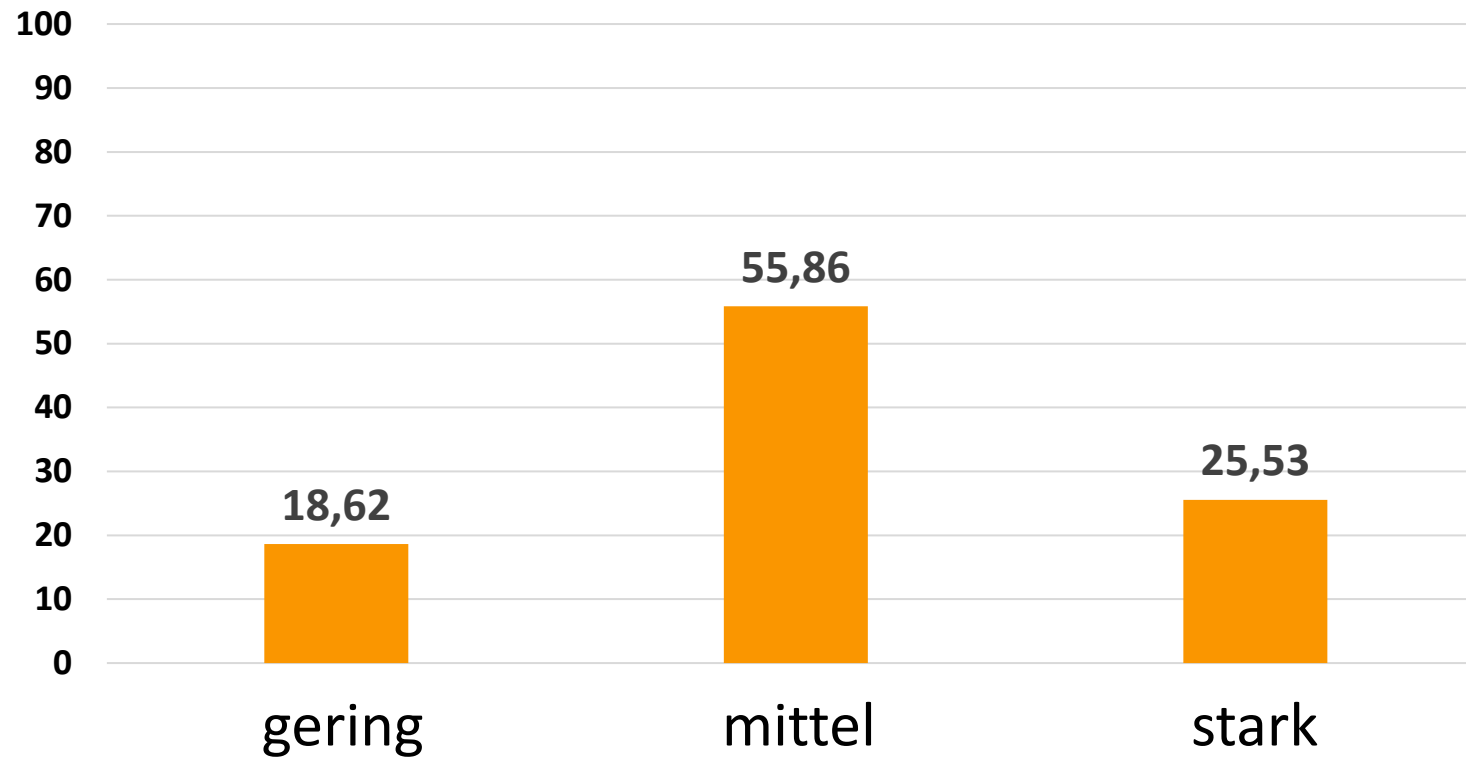


	<i>M</i>	<i>SD</i>	min	max
Depressivität (n= 331)	9,7	5,4	0	22
Ängstlichkeit (n=334)	7,1	5,1	0	24
Somatisierung (n=331)	5,5	4,7	0	24

Wunsch nach Arbeit

N=337; 54,3% weiblich; Durchschnittsalter: 35 (Range: 19-62)

"Wie stark ist Ihr ggw. Wunsch nach einer bezahlten Beschäftigung auf dem 1. Arbeitsmarkt (%)?"



Ca. 80% wollen arbeiten!

(n=333)

07

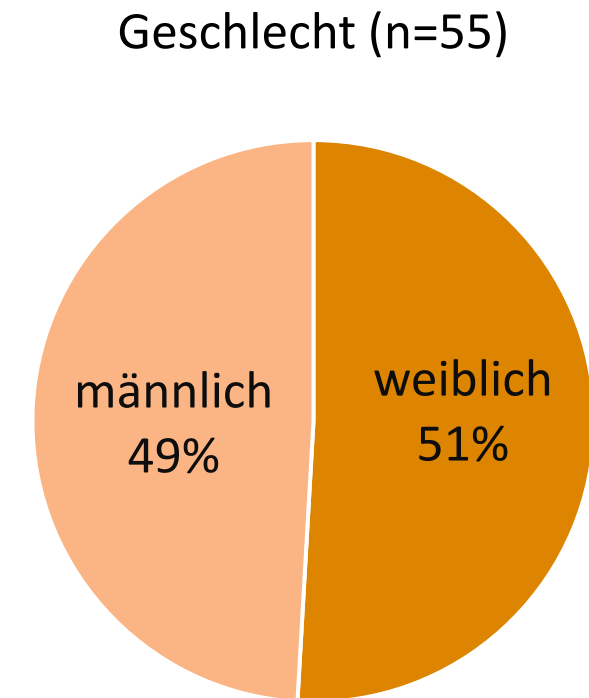
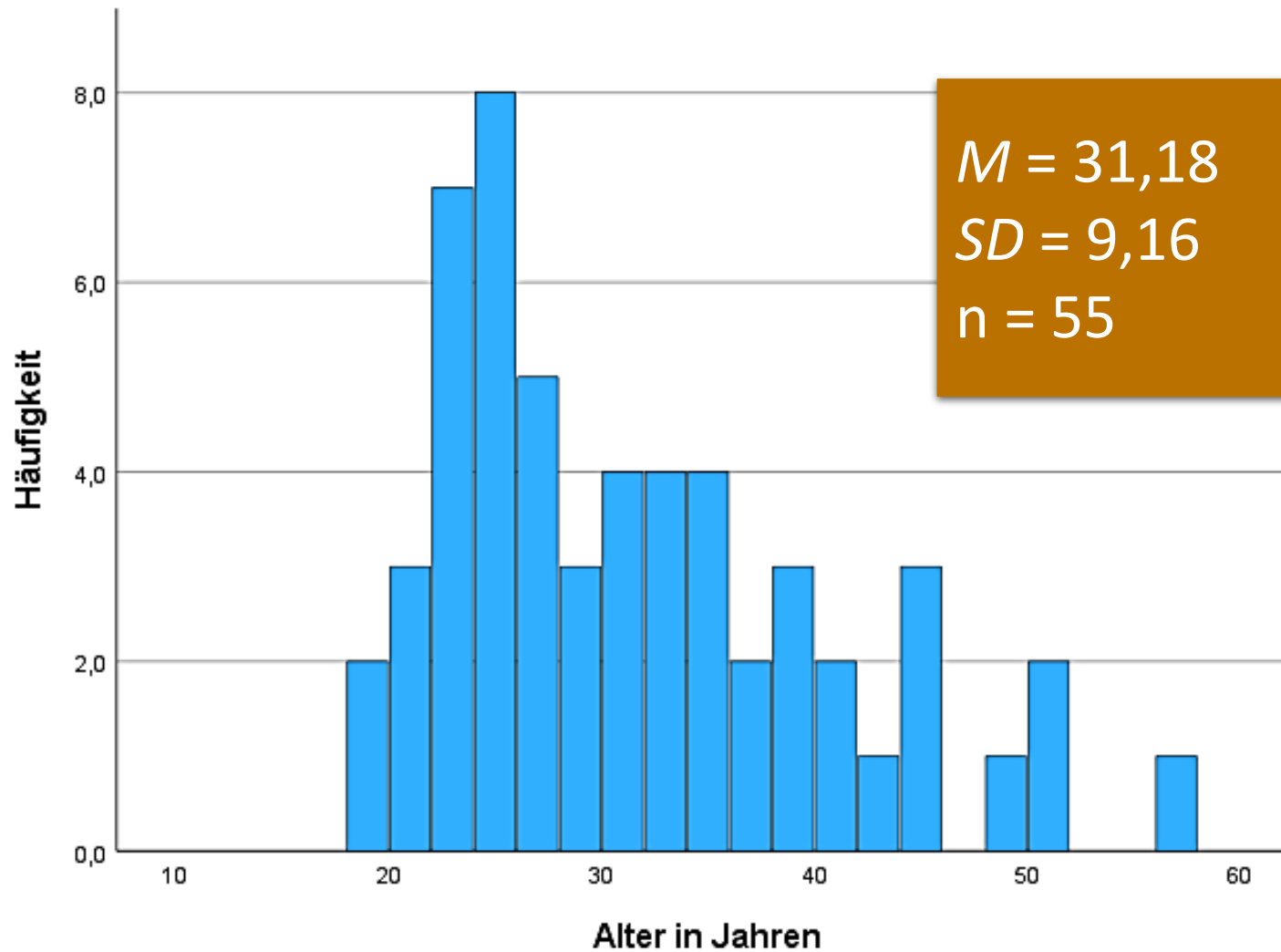
Ein Blick in die Trial Population

„Freeze 55“

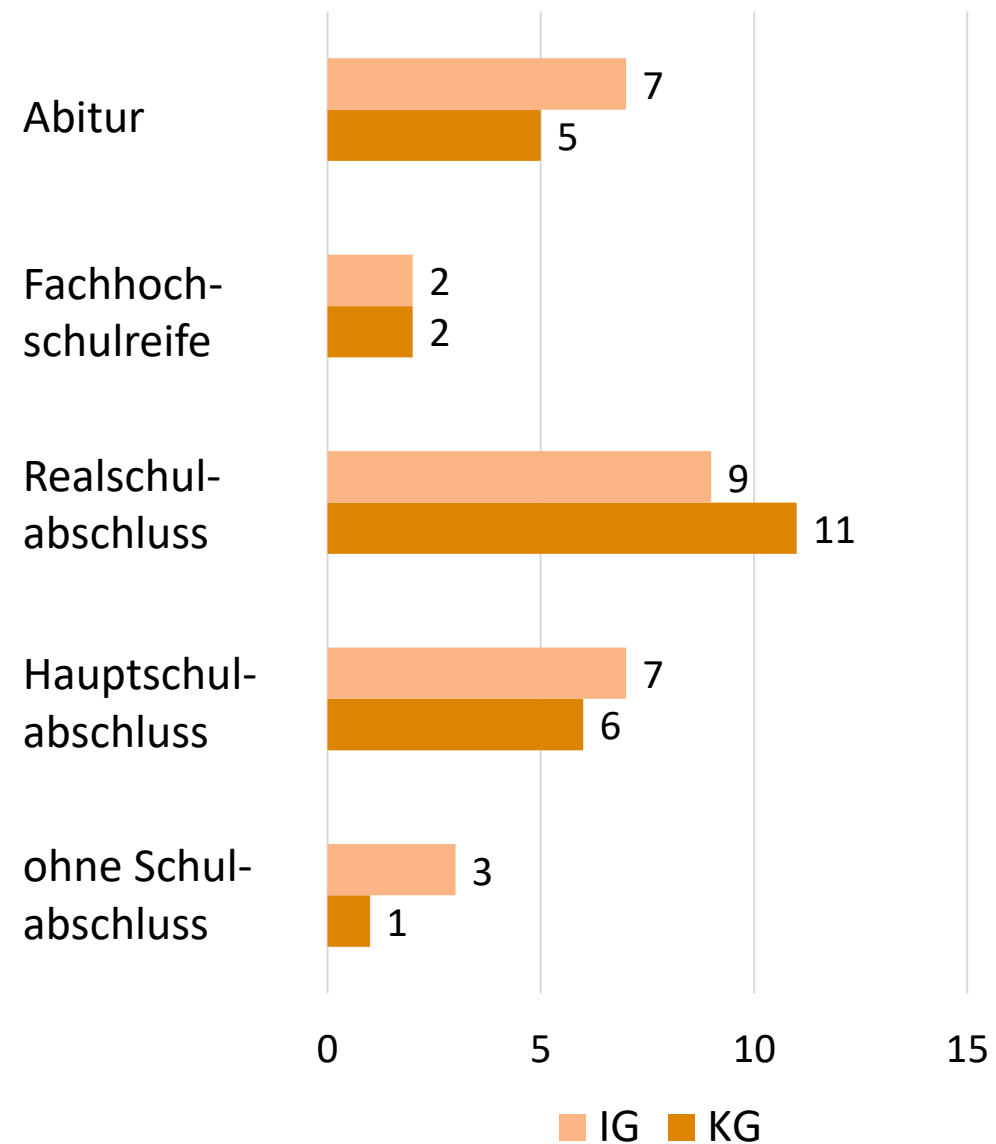
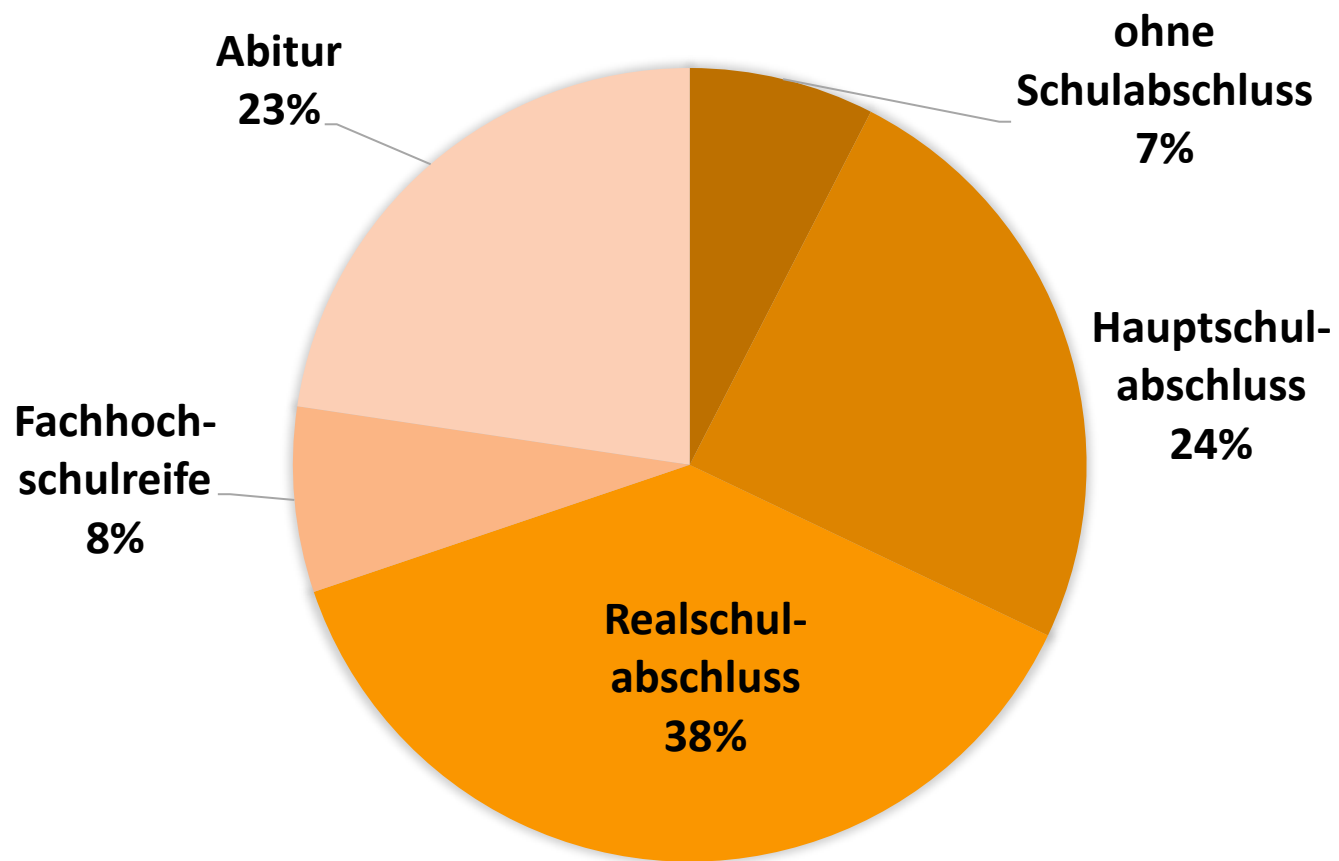
LIPSY-Trial Einschlusskriterien

- Bürgergeld-Bezug
- schwere psychische Erkrankung (S3-Leitlinie)
 - GAF-Wert ist < 51
- Alter: 18 – Rentenalter
- mittlerer bis starker Arbeitswunsch
- Zustimmung zur Behandlung in der Psychiatrischen Institutsambulanz des Helios Parkklinikums Leipzig

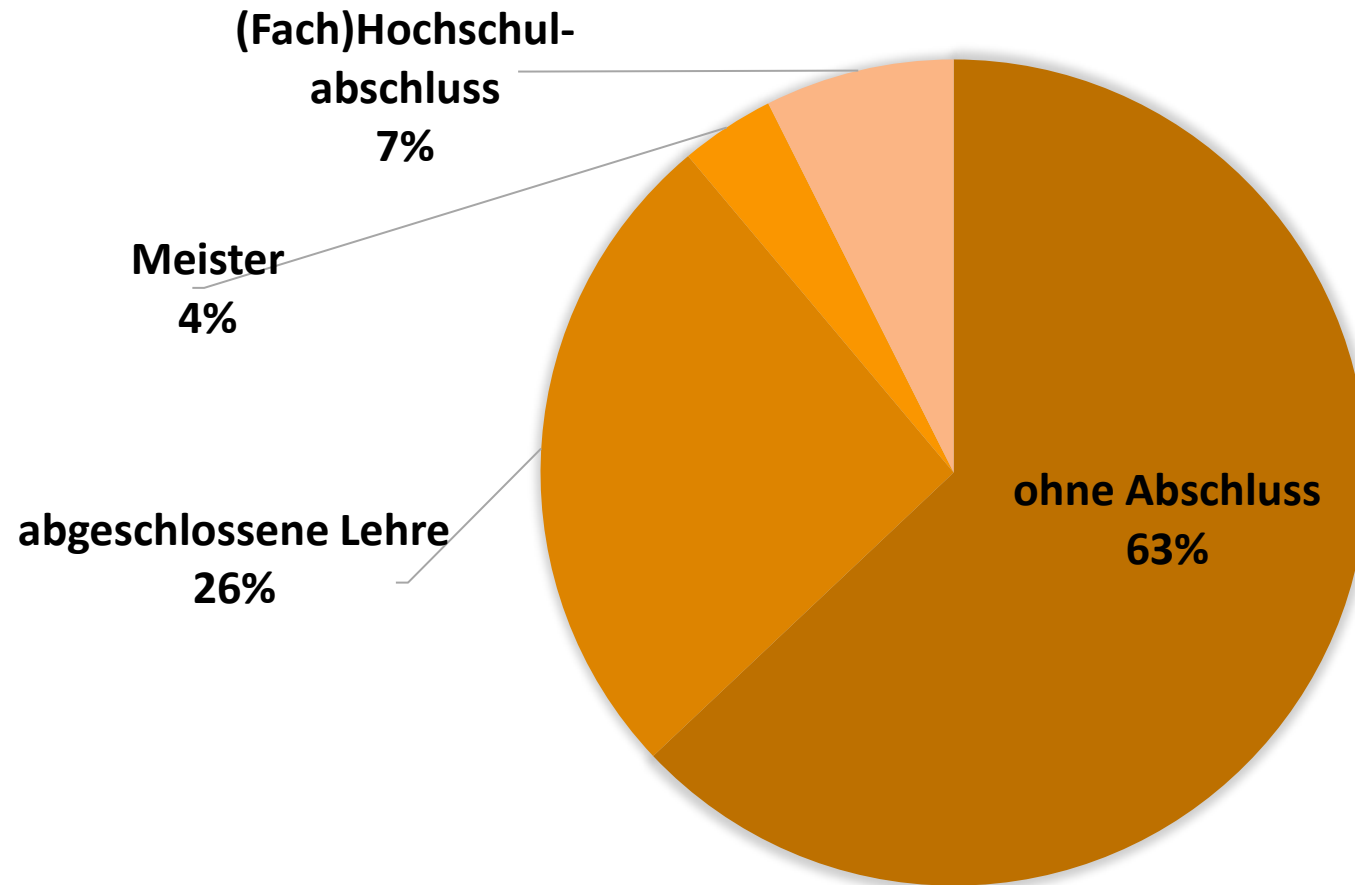
Altersverteilung und Geschlecht (n=55)



Höchster Schulabschluss (n=53)



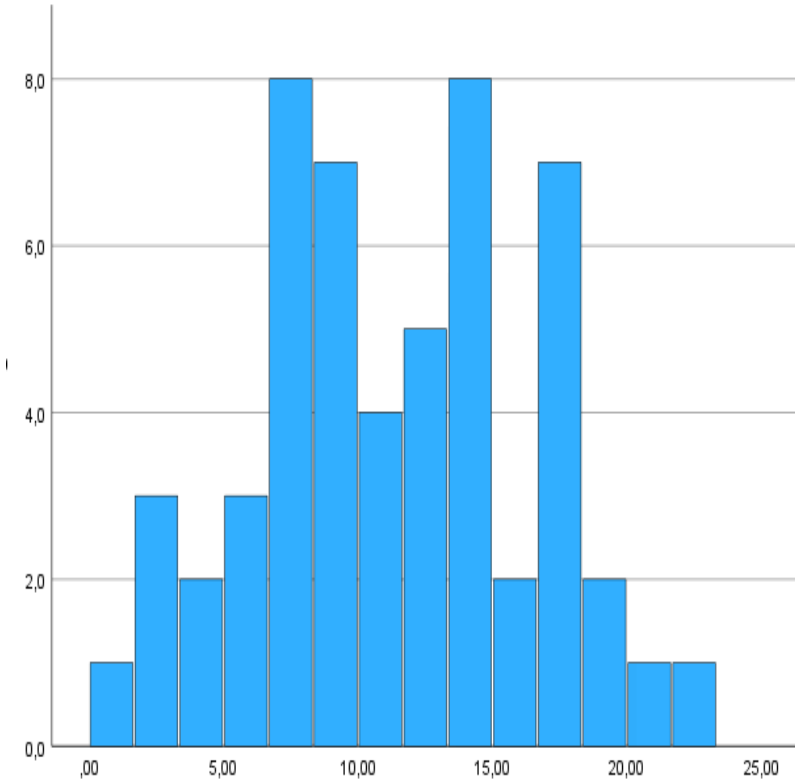
Höchster beruflicher Abschluss (n=54)



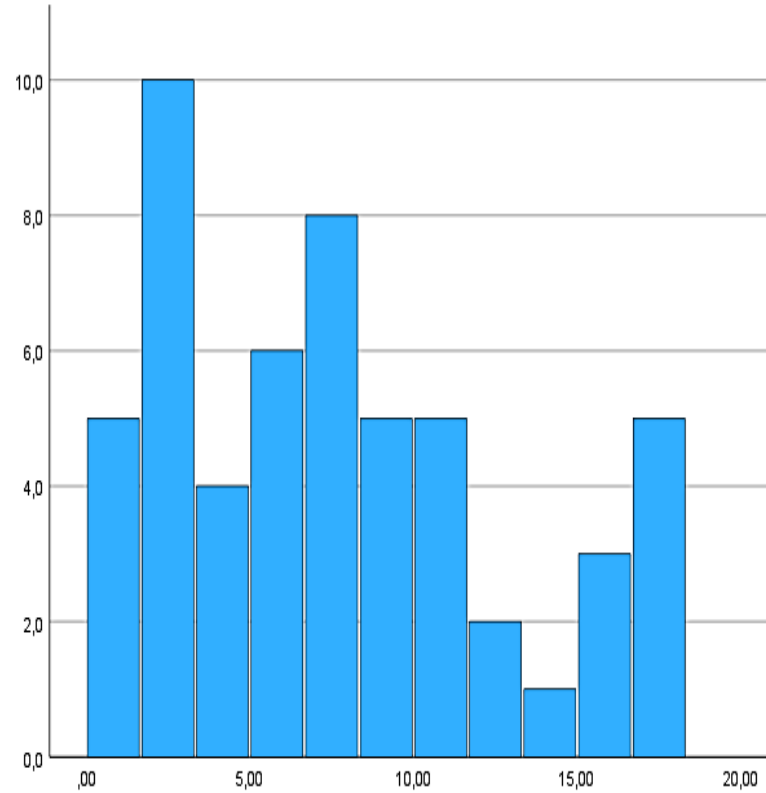
Symptomschwere

	M	SD	Range	Wertebereich
PHQ-9 (n=52)	15,02	5,06	2-27	0-27
MiniSCL – Depressivität (n=54)	11,54	5,12	0-22	0-24
MiniScl – Ängstlichkeit (n=54)	7,89	5,16	0-18	0-24
MiniScl – Somatisierung (n=54)	6,11	5,41	0-19	0-24
	t-Wert	SD		
SF12 – körperlicher Gesundheitszustand (n=53)	45,02	10,68		
SF12 – psychischer Gesundheitszustand (n=53)	30,28	9,48		

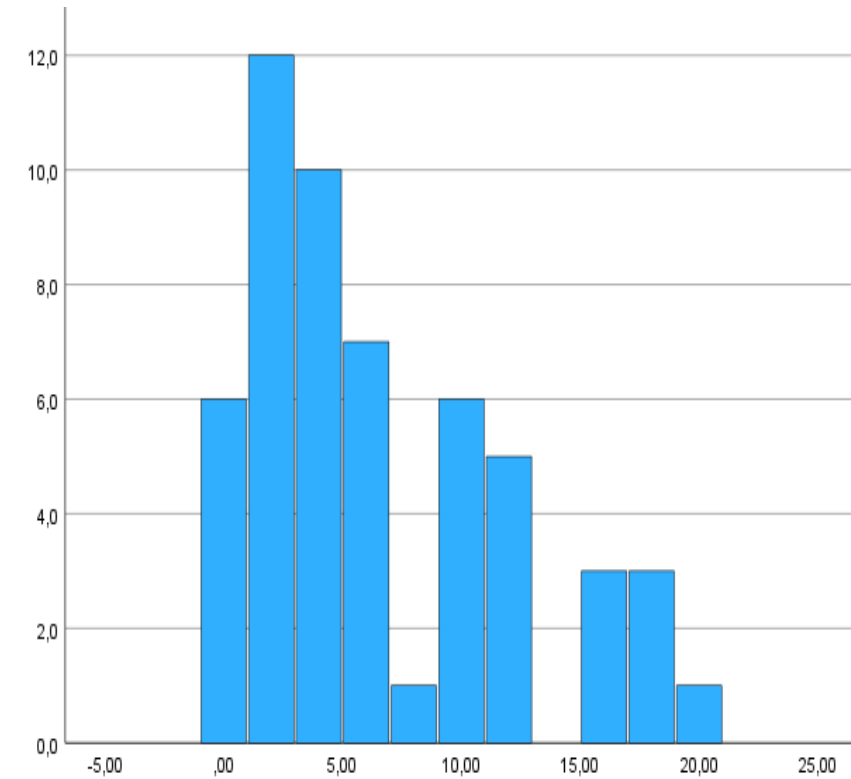
Symptomschwere – Verteilung (MiniSCL)



Verteilung Depressivität



Verteilung Ängstlichkeit



Verteilung Somatisierung

Fazit aus der Begleitevaluation

- LIPSY erreicht psychisch erkrankte Langzeitarbeitslose.
- Jede vierte Frau ist alleinerziehend.
- LIPSY erreicht kaum Personen in betreuten Wohneinrichtungen.
- Der überwiegende Teil ist ledig und lebt selbstständig aber allein.
- Mit einem durchschnittlichen GAF von 49 und einer Lebensqualität von 42 ist die Stichprobe deutlich subjektiv wie objektiv beeinträchtigt.
- Vorrangig vertreten sind Depression, Angst & belastungsbezogene Erkrankungen.
- Knapp jeder Zweite war bis zum Einmünden in LIPSY trotz behandlungsrelevanter Diagnose noch nie in entsprechender Behandlung
- **Trotz psychischer Erkrankung und geringer Unterstützung gaben ca. 80% an, auf dem 1. Arbeitsmarkt arbeiten zu wollen!**
- Probanden im LIPSY-Trial sind auffällig jung und häufiger mit fehlenden Abschlüssen konfrontiert!

Vielen Dank!

Kontakte:

mathias.alberti@helios-gesundheit.de

maria.koschig@medizin.uni-leipzig.de

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages



In Kooperation mit



UNIVERSITÄT
LEIPZIG

