

# Welche Faktoren beeinflussen den Erfolg von Supported Employment?

## Which Factors Influence the Success of Supported Employment?

### Autoren

Sandra Vierung, Matthias Jäger, Wolfram Kawohl

### Institut

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Zentrum für Soziale Psychiatrie, Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Schweiz

### Schlüsselwörter

- Supported Employment
- berufliche Wiedereingliederung
- pre-vocational training
- Prädiktor
- psychische Erkrankung

### Keywords

- supported employment
- vocational rehabilitation
- predictor
- mental illness
- pre-vocational training

### Bibliografie

DOI <http://dx.doi.org/10.1055/s-0034-1387695>  
 Psychiatr Prax 2015; 42:  
 299–308  
 © Georg Thieme Verlag KG  
 Stuttgart · New York  
 ISSN 0303-4259

### Korrespondenzadresse

**Prof. Dr. med.  
Wolfram Kawohl**  
 Psychiatrische Universitätsklinik  
 Militärstraße 8  
 8021 Zürich, Schweiz  
[wolfram.kawohl@puk.zh.ch](mailto:wolfram.kawohl@puk.zh.ch)

### Zusammenfassung

**Anliegen:** Identifikation prädiktiver Faktoren für den Erfolg von Supported Employment (SE) und prevocational training (PVT) bei Menschen mit psychischen Erkrankungen.

**Methode:** Systematische Literatursuche in Psych-Info, PubMed, PsychIndex, PsyArticles.

**Ergebnisse:** 45 Artikel konnten eingeschlossen werden. Motivation, Arbeitserfahrung und das Einhalten der SE-Prinzipien konnten als wichtigste Prädiktoren identifiziert werden.

**Schlussfolgerung:** Es zeigt sich, dass unter Berücksichtigung der einzelnen Prädiktoren der Erfolg von SE weiter gesteigert werden kann.

### Einleitung

Psychische Erkrankungen haben für die Betroffenen neben den körperlichen und psychischen meist auch schwerwiegende soziale Folgen [1]. Aufgrund einer psychischen Erkrankung verlieren viele Betroffene ihre Arbeit [2]. Durch die Arbeitslosigkeit fühlen sich die Erkrankten häufig aus der Gesellschaft ausgeschlossen, ihnen fehlt in vielen Fällen die Tagesstruktur, die durch eine Arbeit gegeben ist, und auch die sozialen Kontakte nehmen ab [3]. Hinzu kommt die finanzielle Sorge, die durch den ausfallenden Lohn entsteht. Zudem ist belegt, dass sich eine geregelte Arbeitstätigkeit stabilisierend auf die psychische Gesundheit auswirkt [4] und es konnte gezeigt werden, dass Arbeitslosigkeit die psychische Gesundheit negativ beeinflusst, da, unter anderem, die Lebensqualität und der Sozialstatus darunter leiden [5].

Vor diesem Hintergrund stellt sich die Frage, wie man erwerbslose Menschen mit psychischer Erkrankung wieder in den Arbeitsalltag integrieren kann [6]. Viele Betroffene geben an, dass sie gerne wieder arbeiten würden [7]. Zahlreiche Publikationen konnten zudem die Annahme unterstützen, dass Arbeit zu einer erhöhten Lebensqualität und mehr Selbstbewusstsein bei den Betroffenen führt [8, 9].

Zur Integration von Menschen mit einer psychischen Erkrankung in den Arbeitsmarkt stehen grundsätzlich 2 Ansätze zur Verfügung. Pre-vocational training (PVT) verfolgt den Ansatz „zuerst

trainieren, dann platzieren“. Bei diesem Ansatz werden Klienten meist im geschützten Rahmen zuerst auf spezielle Arbeitssituationen vorbereitet und erst dann an eine Arbeitsstelle vermittelt [10]. Viele der Betroffenen geben an, dass sie eine Arbeitsstelle in der freien Wirtschaft präferieren würden [11]. Jedoch zeigte sich, selbst wenn die Klienten durch PVT eine Stelle im ersten Arbeitsmarkt erreichten, dass die fehlende weitere Unterstützung schnell zu einer Überforderung aller Beteiligten und somit auch zu einem schnelleren Stellenverlust führte [12].

In den letzten 2 Jahrzehnten wurde eine neue Form der Arbeitsrehabilitation entwickelt. Dieser neue Ansatz, der unter dem Namen Supported Employment (SE) bekannt wurde, beinhaltet, dass man die Betroffenen mithilfe eines Job-Coaches zuerst in eine Arbeitsstelle in der freien Wirtschaft vermittelt. Im Anschluss werden sie durch diesen Job-Coach unterstützt und „trainiert“ („individual placement and support“, IPS) [13]. Dieses „Training“ ist zeitlich nicht begrenzt. Dies bedeutet, dass der Job-Coach so lange Unterstützung bietet, wie der Klient es sich wünscht, auch bei einem Stellenwechsel. Burns et al. [14] konnten in der Studie EQOLISE (Enhancing the Quality of Life and Independence of Persons Disabled by Severe Mental Illness through Supported Employment) aufzeigen, dass Menschen, die Unterstützung durch SE erhalten, auch weniger hospitalisiert wurden und falls sie hospitalisiert wurden, waren die Aufenthalte kürzer als die der

**Tab. 1** Prinzipien des „Individual Placement and Support“ (IPS).

1. Eingliederung in den ersten Arbeitsmarkt
2. Berücksichtigung der Klientenwünsche
3. individualisierte Unterstützung und Beratung
4. enge Zusammenarbeit mit verschiedenen Berufsgruppen des Gesundheitssystems
5. für jeden zugänglich, der im ersten Arbeitsmarkt arbeiten möchte
6. schnelle Jobsuche
7. weiterführende Unterstützung
8. SE ist Bestandteil eines Angebots zur Behandlung psychischer Störungen

PVT-Kontrollgruppe. Weiter zeigte sich, dass bei den Probanden, die durch SE unterstützt wurden, im Gegensatz zur PVT-Kontrollgruppe eine Verbesserung der psychopathologischen Symptome zu verzeichnen war.

Eine weitere Studie konnte zudem aufzeigen, dass das Coaching nach SE weitergeführt werden muss, wenn die Probanden bereits eine Arbeitsstelle gefunden haben [15]. Ohne diese weiterführende Unterstützung wird die Nachhaltigkeit durch SE beeinträchtigt.

SE, insbesondere IPS, das bis heute am gründlichsten untersuchte SE-Modell (● **Tab. 1**, [13]), leistet einen wichtigen Beitrag in der heutigen Arbeitsvermittlung [16, 17]. Dies ist v. a. durch den hohen Vermittlungserfolg von SE gegenüber PVT, aber auch durch die bessere subjektive Bewertung der Teilnehmenden (z. B. Lebensqualität, Selbstwertgefühl) begründet.

Diese, in den letzten Jahren festgestellte, positive Entwicklung (v. a. bezogen auf den europäischen Markt) [18–20] von SE führte zu der Empfehlung No. 12 der S3-Leitlinie Psychosoziale Therapien (DGPPN), Menschen mit einer psychischen Erkrankung, die eine Arbeit auf dem ersten Arbeitsmarkt anstreben, durch SE-Angebote zu unterstützen [21].

Um den Erfolg von SE noch zu steigern, bedarf es der Berücksichtigung prädiktiver Faktoren. Zu diesem Thema liegen bereits Übersichtsartikel vor [22, 23]. Da hier jedoch keine deutliche Abgrenzung zwischen SE und PVT vorgenommen wurde, erscheint eine differenziertere Überprüfung sinnvoll.

Der Hauptfokus der vorliegenden Arbeit liegt daher auf der Erfassung prädiktiver Faktoren, die zu einer erfolgreichen Arbeitsvermittlung durch SE/IPS sowie durch PVT führen. Vor dem Hintergrund einer systematischen Literaturrecherche werden Faktoren, die eine erfolgreiche Arbeitsvermittlung kennzeichnen, sowie Unterschiede bezüglich dieser Faktoren zwischen SE und PVT diskutiert.

## Methode

Vier Literaturdatenbanken („PubMed“, „PsychInfo“, „PsychIndex“ und „PsyArticles“) wurden durchsucht. Die folgenden Ergebnisse beziehen sich auf die Summe der gefundenen Ergebnisse in den Literaturdatenbanken. Es wurde keine Zeitbegrenzung gesetzt. Es wurden zuerst Suchbegriffe bezüglich SE eingegeben.

Der allein stehende Suchbegriff „supported employment“ ergab insgesamt 4762 Treffer. „Supported employment“ kombiniert mit „mental illness“ ergab noch 1251 Artikel. Kombinierte man die Begriffe „supported employment“ und „mental illness“ mit dem Suchbegriff „predictor“, reduzierte sich die Zahl der Artikel auf 371.

Danach wurde die gleiche Suche bezogen auf Arbeitsrehabilitation im Allgemeinen durchgeführt. Der Begriff „work rehabilitation“ führte zu insgesamt 45 827 Artikeln. Dieser Begriff stellte sich als sehr ungenau heraus, da hierzu auch Arbeitsrehabilitation bei körperlichen Behinderungen gehörte. Die Kombination „work rehabilitation“ und „mental illness“ ergab noch 7281 Artikel. Präzisierte man diese Anfrage noch durch den Suchbegriff „predictor“ fanden sich noch 293 Artikel.

Zusätzlich wurde eine Suche mit dem Begriff „vocational rehabilitation“ durchgeführt, die insgesamt zu 24 090 Ergebnissen führte. Kombinierte man nun „vocational rehabilitation“ und „mental illness“, wurden insgesamt noch 4864 Artikel in den Datenbanken gefunden. Fügt man den Suchbegriff „predictor“ hinzu, führt das insgesamt noch zu 125 Artikeln.

Zusätzlich wurde der Begriff „pre-vocational training“ in den oben genannten Literaturdatenbanken durchsucht. Dies führte zu insgesamt 11 102 Ergebnissen. Konkretisierte man diesen Begriff weiter mit „mental illness“ fand man nur noch 103 Artikel. Mit dem zusätzlichen Suchbegriff „predictor“ reduzierte sich die Auswahl an Artikeln auf 1.

Die Kombination der beiden Maßnahmen „supported employment“ und „pre-vocational training“ ergab das Ergebnis von 14 Artikeln.

## Ein- und Ausschlusskriterien

Sowohl die 371 SE-Artikel als auch die 294 Artikel über allgemeine Arbeitsrehabilitation und die 14 Artikel die aus der Kombination beider Begriffe zusammenkamen, wurden in einem zweiten Schritt anhand des Titels selektiert. Hierbei wurden noch weitere 157 Artikel ausgeschlossen. Im nächsten Schritt wurde die Zusammenfassung eines jeden Artikels gesichtet und die relevanten Artikel ausgewählt. Eingeschlossen wurden Artikel, die die Effektivität von SE untersuchten, die Prädiktoren zur Optimierung von SE oder PVT behandelten, die die Eigenschaften der Job-Coaches genauer untersuchten, oder die einen Vergleich zwischen den beiden Ansätzen (PVT und SE) zum Inhalt hatten. Es konnten 52 Artikel eingeschlossen werden.

Ausgeschlossen wurden Artikel, die nicht in englischer oder deutscher Sprache verfasst waren und die prädiktive Faktoren von SE bezüglich Menschen mit körperlichen Behinderungen bzw. mit Lernschwierigkeiten zum Thema hatten.

## Ergebnisse

Bei den 52 Artikeln, die den Einschlusskriterien entsprachen, handelte es sich um 23 randomisierte kontrollierte Studien, 13 Übersichtsartikel, darunter eine Metaanalyse, 6 Querschnitts-, 5 Längsschnittstudien und 3 qualitative Studien. Hinzu kommt eine deskriptive, qualitative Studie, in der die Job-Coaches beobachtet und durch eine Codierung bewertet werden und eine katamnestische Untersuchung.

## Struktur

Die Ergebnisse wurden zuerst in 4 Kategorien unterteilt: patientenbezogene Faktoren, behandlungsbezogene Faktoren, arbeitsbezogene Faktoren, angebotsspezifische Faktoren bei SE. Diese

**Tab. 2** Einfluss personenbezogener Faktoren auf die Arbeitsrehabilitation psychisch kranker Menschen in SE/PVT.

Literaturquelle	n	Studiendesign	Ergebnisse
<i>Diagnose</i>			
Campbell et al. 2011 [24]		Metaanalyse	SE weist bessere Vermittlungszahlen auf als PVT, weder klinische noch demografische Variablen haben einen Einfluss auf den Erfolg von SE/PVT.
Twamley et al. 2012 [2]	58	Randomized Controlled Trial	SE eignet sich gut für Patienten im mittleren Alter mit Schizophrenie.
Baksheev et al. 2012 [25]	41	Randomized Controlled Trial	SE eignet sich gut bei Patienten mit einer Erstpsychose für eine erfolgreiche Arbeitsvermittlung.
Campbell et al. 2010 [16]	681	Randomized Controlled Trial	In der PVT-Gruppe konnten Menschen mit einer leichten psychischen Störung besser vermittelt werden. SE ist die beste Wahl, wenn man unter einer schweren psychischen Erkrankung leidet und wieder in den ersten Arbeitsmarkt vermittelt werden möchte.
Biegel et al. 2009 [26]	191	Längsschnittstudie	Menschen mit Arbeitserfahrung nehmen SE gerne in Anspruch, wohingegen Menschen, die sich selbst als behindert wahrnehmen oder drogenabhängig sind, SE seltener nutzen.
Rosenheck et al. 2006 [28]	1400	Randomized Controlled Trial	Die Eingliederung in den Arbeitsmarkt wird durch eine Erkrankung wie Schizophrenie erschwert.
Medalia u. Choi 2009 [27]		Review über 6 Metaanalysen	Ansätze zur Verbesserung kognitiver Fähigkeiten bei Schizophrenie erkrankten Personen zeigen moderate Effekte. Durch die neu erlernten Fähigkeiten können wieder soziale Rollen aufgenommen werden.
Killackey et al. 2008 [11]	41	Randomized Controlled Trial	IPS zeigte gute Vermittlungserfolge auf für Menschen mit einer Erstpsychose.
<i>Einfluss von Medikamenten</i>			
Twamley et al. 2008 [29]	50	Randomized Controlled Trial	Die Medikation eines Klienten hat keinen Einfluss auf die Arbeitsrehabilitation.

Kategorien wurden dann noch einmal durch entsprechende Faktoren unterteilt.

## Patientenbezogene Faktoren



### Klinische Faktoren

#### Diagnose

Campbell et al. [24] konnten zeigen, dass unabhängig von der Diagnose des Klienten SE erfolgreicher ist als PVT. In der PVT-Gruppe wurde deutlich, dass je weniger ausgeprägt die Erkrankung war, desto einfacher sich die Menschen in den ersten Arbeitsmarkt vermitteln ließen [16]. Es konnte gezeigt werden, dass SE insbesondere für Patienten mit einer psychischen Störung wie einer Schizophrenie [2] oder einer Erstpsychose [25] geeignet ist (► **Tab. 2**).

Bei einem Vergleich zwischen dem Erfolg beider Ansätze bei affektiven Störungen zeichnet sich die Überlegenheit von SE nicht mehr so deutlich ab. Jedoch zeigt sich, dass Menschen, die sich selbst als schwer beeinträchtigt beschreiben und/oder drogenabhängig sind, das SE-Angebot seltener in Anspruch nehmen [26]. Gleichzeitig wird der Zusammenhang der Diagnose einer Schizophrenie mit dem Vermittlungserfolg durch SE kontrovers diskutiert. Es existiert eine Reihe von Hinweisen darauf, dass es generell schwierig ist, Menschen mit einer Schizophrenie wieder in den ersten Arbeitsmarkt zu vermitteln. Dies wird in Zusammenhang gebracht mit kognitiven Defiziten [27] sowie Negativsymptomatik [28]. Bezogen auf SE liegen jedoch auch positive Ergebnisse vor. So konnten Killackey et al. [11] aufzeigen, dass SE v. a. bei jungen Menschen mit einer ersten Psychose wirkungsvoll ist, die in einem medizinischen Zentrum für die Früherkennung und Intervention von Erstpsychosen in Behandlung waren. Hier konnte der Vermittlungserfolg gegenüber PVT beinahe um das Dreifache gesteigert werden. Auch Twamley et al. [2] konnten in einer Studie darlegen, dass der Vermittlungserfolg von Men-

schen, die an Schizophrenie erkrankt sind, größer ist, wenn sie ein SE-Angebot wahrnehmen.

### Medikamente

Hinsichtlich der Dosierung bzw. der Einnahme von Medikamenten gibt es keine Hinweise auf einen Einfluss auf den Erfolg von SE oder PVT [29].

### Soziodemografische Faktoren

#### Alter

Bezüglich des Faktors Alter war kein Einfluss auf das Ergebnis von PVT nachweisbar (► **Tab. 3**) [25]. Hinsichtlich SE konnten Burke-Miller, Razzano und Grey [30] in ihrer Studie aufzeigen, dass der Faktor Alter hier eine entscheidende Rolle in der Vermittlung spielt. So konnte für die unter 30-Jährigen ein signifikant höherer Vermittlungserfolg im Gegensatz zu den über 30-Jährigen nachgewiesen werden. Die Ergebnisse sind jedoch inkonsistent. Eine andere Studie ergab, dass ältere Erwachsene, die an Schizophrenie erkrankt waren, dank SE genauso gut vermittelt werden konnten wie jüngere Erwachsene [2]. Andere Gruppen unterstützen die Annahme, dass Alter nicht als Prädiktor für den Erfolg von SE herangezogen werden kann [24, 25].

### Geschlecht

Es bestehen Hinweise, dass der Faktor Geschlecht keinen signifikanten Einfluss auf den Vermittlungserfolg von SE oder PVT hat [24]. Catty et al. [31] konnten aber zeigen, dass SE einen größeren Erfolg zu verzeichnen hat, wenn das Geschlecht des Job-Coaches mit dem Geschlecht des Klienten übereinstimmt.

### Zivilstand

Es konnte gezeigt werden, dass der Zivilstand des Klienten bei SE keinen Einfluss auf den Erfolg des Angebots hat [32, 33].

Literaturquelle	n	Studiendesign	Ergebnisse
<i>Alter</i>			
Burke-Miller et al. 2012 [30]	1272	Randomized Controlled Trial	Junge Erwachsene (18–30 Jahre) können signifikant besser mit SE vermittelt werden als ältere Probanden (> 30 Jahre).
Twamley et al. 2012 [2]	58	Randomized Controlled Trial	SE eignet sich gut für Patienten im mittleren und fortgeschrittenen Alter mit Schizophrenie.
Baksheev et al. 2012 [25]	41	Randomized Controlled Trial	Weder klinische noch demografische Faktoren haben einen signifikanten Einfluss auf den Vermittlungserfolg.
Campbell et al. 2011 [24]		Metaanalyse	Weder klinische noch demografische Variablen haben einen Einfluss auf den Erfolg von SE.
<i>Geschlecht</i>			
Campbell et al. 2011 [24]		Metaanalyse	Demografischer Faktor Geschlecht hat keinen Einfluss auf den Erfolg von SE.
Catty et al. 2011 [31]	312	Randomized Controlled Trial	SE weist einen besseren Erfolg auf, falls der Klient und Therapeut das gleiche Geschlecht haben.
<i>Zivilstand</i>			
Gold et al. 2006 [32]	177	Randomized Controlled Trial	Der Zivilstand des Klienten hat keinen Einfluss auf den Erfolg von SE oder PVT.
Drake et al. 2013 [33]	351	Längsschnittstudie	Der Zivilstand eines Menschen hat keinen signifikanten Einfluss auf den Erhalt einer Arbeit.

**Tab. 3** Einfluss soziodemografischer Faktoren auf die Arbeitsrehabilitation psychisch kranker Menschen in SE/PVT.

## Behandlungsbezogene Faktoren



### Trainingsfaktoren

#### Kognitives Training

Es konnte aufgezeigt werden, dass kognitive Defizite zu einer erschwerten Arbeitsrehabilitation führen [34]. Es bestehen Hinweise darauf, dass dieser Befund sowohl auf PVT als auch auf SE zutrifft (● Tab. 4).

Konsens besteht in der Annahme, dass im ersten Schritt v. a. die Aufmerksamkeits- [35] und Gedächtnisleistungen [27] bei psychisch erkrankten Menschen durch kognitives Training gestärkt werden sollten, um eine verbesserte Eingliederung in den Arbeitsmarkt durch SE und PVT zu erreichen [23, 36].

Einige Autoren stimmen in der Aussage überein, dass die Kombination aus kognitivem Training und SE zu einer noch erhöhten Wiedereingliederungsrate von psychisch erkrankten Menschen führt als SE allein [27, 34, 37, 38].

#### Andere Trainings

Es zeigte sich, dass Menschen mit höheren sozialen Kompetenzen auch bessere Anstellungsquoten bzw. Anstellungsbedingungen erreichten [7, 39]. Bezogen auf die PVTs zeigt sich, dass Menschen, die eine Kombination aus PVT und sozialem Kompetenztraining erhielten, eine deutlich verbesserte Eingliederungsrate vorweisen konnte, besonders wenn die Unterstützung noch weitergeführt wurde [40]. Es zeigte sich auch, dass an Schizophrenie erkrankte Menschen, die ein Arbeitstraining erhielten, bevor sie wieder in den Arbeitsmarkt integriert werden sollten, besser vermittelt werden konnten [41].

Wallace und Tauber [42] konnten aufzeigen, dass Klienten, die mit einem Training („workplace fundamentals program“), welches das Einschätzen der Stressoren am Arbeitsplatz und Problemlösestrategien beinhaltet, zusätzlich zum SE teilnahmen, weniger Stellenfluktuation aufwiesen und zufriedener mit ihrer Anstellung waren. Hinsichtlich Verdienst oder geleisteten Arbeitsstunden konnten jedoch im Vergleich zu der Gruppe, die nur SE erhalten hatte, keine Unterschiede festgestellt werden. Mueser et al. [43] konnten keine Hinweise darauf finden, dass der Erfolg von SE durch eine Kombination mit einem weiteren Trai-

ning (dies beinhaltete sowohl arbeitsbezogene Faktoren als auch soziale Kompetenzen) gesteigert werden kann.

### ACT-IPS

Gold et al. [32] stellten fest, dass die Einführung eines Zusatztteams zur Koordination der Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Fachkräften (Case-Management) in ländlichen Gegenden mit geringem Jobangebot zu einer erfolgreicherer Vermittlung gegenüber herkömmlichem SE führte.

## Arbeitsbezogene Faktoren



### Arbeitsfaktoren

#### Arbeitserfahrungen

Frühere Arbeitserfahrung erwies sich in einigen Studien als wichtiger Prädiktor für den Vermittlungserfolg einer arbeitsrehabilitativen Intervention (SE und PVT) [7, 16, 41]. Es existieren Hinweise, dass bei SE v. a. durch früher erworbene Arbeitserfahrungen die Arbeitsbereitschaft und die Motivation der Klienten gesteigert wird [16]. So konnten Biegel et al. [26] in ihrer Studie aufzeigen, dass v. a. Menschen mit früheren Arbeitserfahrungen das SE-Angebot wahrnehmen. Cobière et al. [44] fanden zudem, dass Klienten mit Arbeitserfahrung ein höheres Selbstwertgefühl aufwiesen (● Tab. 5).

### Ausbildungsniveau

Das Ausbildungsniveau der Klienten hatte konsistent in allen Studien keinen Einfluss auf den Erfolg von SE und PVT [2, 24, 45].

### Erfolgserwartungen zu Beginn des Job-Coaching

Nach Reker und Eikermann [46] hat die Erfolgserwartung eines Patienten zu Beginn der Arbeitstherapie einen prädiktiven Wert für den tatsächlichen Erfolg. Dies lässt darauf schließen, dass auch die Erfolgserwartung des Klienten vor einem Job-Coaching einen Einfluss auf den Wiedereingliederungserfolg bei SE hat. Die Erwartungen sollten realistisch und ernsthaft erscheinen, um zu einer erfolgreichen Vermittlung zu führen [47].

Literaturquelle	n	Studiendesign	Ergebnisse
<i>kognitives Training</i>			
McGurk et al. 2005 [32]	44	Randomized Controlled Trial	Die Kombination zwischen SE und kognitivem Training führt zu besseren Vermittlungsergebnissen als SE allein.
Medalia u. Choi 2009 [27]		Review über 6 Metaanalysen	Kognitive Remediation ist ein Ansatz, um die kognitiven Fähigkeiten Schizophrenie erkrankter Personen zu verbessern. Durch die Verbesserung der kognitiven Fähigkeiten können dann auch wieder die sozialen Rollen erfüllt werden.
McGurk et al. 2007 [37]	44	Randomized Controlled Trial	Die Kombination aus SE und kognitivem Training ist effektiver als SE allein.
Wexler u. Bell 2005 [38]		Review	Die Kombination aus SE/PVT und kognitivem Training führt zu erhöhten Vermittlungszahlen.
Tsang et al. 2010 [23]		Review	Kognitive Fähigkeiten zeichnen sich als einer der deutlichsten Prädiktoren für eine erfolgreiche Wiedereingliederung ab.
Vauth et al. 2005 [36]	138	Randomized Controlled Trial	Computerbasierte Trainings die Defizite in Lang- und Kurzzeitgedächtnis entgegenwirken, führen in Kombination mit PVTs zu guten Vermittlungserfolgen.
Kurtz 2011 [35]		Review	1) Aufmerksamkeit, Gedächtnis und andere neurokognitive Fähigkeiten verbessern sich durch das Training von sozialen Kompetenzen, durch Arbeitstherapie, und SE 2) Aufmerksamkeit, Gedächtnis und Lösungsstrategien verbessern sich mit der Teilnahme an Arbeitstherapie bzw. SE.
<i>andere Trainings</i>			
Catty et al. 2008 [7]	312	Randomized Controlled Trial	Menschen die höhere soziale Kompetenzen am Arbeitsplatz zeigten, arbeiteten länger und fanden schneller einen Job.
Gühne et al. 2013 [39]		Review	Das Training sozialer Fertigkeiten führt zu einer verbesserten sozialen Anpassung bei Menschen mit einer psychischen Erkrankung.
Tsang 2001 [40]	140	Randomized Controlled Trial	Das vorgestellte Training ist in Kombination mit PVT effektiv in der Steigerung von sozialen Kompetenzen und der Wiedereingliederungsrate von psychisch kranken Menschen.
Tsang u. Pearson 2001 [41]	97	Randomized Controlled Trial	Soziales Kompetenztraining hilft bei der Wiedereingliederung durch PVT v. a., wenn die Unterstützung weitergeführt wird.
Wallace u. Tauber 2004 [42]	42	Randomized Controlled Trial	Die Kombination aus Training und SE führt zu höherer Arbeitszufriedenheit und weniger Stellenfluktuation als SE allein. Kein Unterschied wurde bez. Verdienst und Arbeitsstunden zwischen den Gruppen gefunden.
Mueser et al. 2005 [43]	35	Randomized Controlled Trial	Zusätzliches Kompetenztraining erhöht nicht die Wiedereingliederungsrate von SE.
<i>ACT-IPS</i>			
Gold et al. 2006 [32]	177	Randomized Controlled Trial	Kombination von interdisziplinären Behandlungsteams (ACT) und IPS führen zu einem besseren Ergebnis bei Menschen in ländlichen Gegenden als PVT.

**Tab. 4** Einfluss von Trainingsfaktoren auf die Arbeitsrehabilitation psychisch kranker Menschen in SE/PVT.

## Motivation

Die Motivation des Klienten beziehungsweise der Wille zur Aufnahme einer Arbeit beeinflussen sowohl den Vermittlungserfolg von SE als auch PVT positiv [48, 49]. Insbesondere bezogen auf SE wird das Erlangen und Halten einer Arbeit mit einer Verringerung der Symptome, erhöhter Lebensqualität und einer Aufgabe im Leben in Verbindung gebracht. Dies steigert die Motivation der Klienten, sich in das SE-Angebot einzubringen [50]. Die Motivation des Klienten kann zudem gestärkt werden, wenn der Job-Coach die Meinungen und Wünsche des Klienten wahrnimmt [31].

## Angebotsspezifische Faktoren bei SE

Die folgenden Ergebnisse beziehen sich ausschließlich auf SE-Angebote.

### SE-Faktoren Genauigkeit des Ansatzes

Um ein gutes SE-Angebot gewährleisten zu können, wird das präzise Einhalten der 8 IPS-Kriterien als wichtig erachtet (► Tab. 6). Diese Kriterien beinhalten: schnelle Jobsuche, Arbeitsstelle im ersten Arbeitsmarkt, Berücksichtigung der Präferenzen des ein-



Literaturquelle	n	Studiendesign	Ergebnisse
<i>Arbeitserfahrung</i>			
Catty et al. 2008 [7]	312	Randomized Controlled Trial	Verfügen Klienten über Arbeitserfahrung, konnten sie besser und länger durch SE wieder in den ersten Arbeitsmarkt vermittelt werden.
Campbell et al. 2010 [16]	681	Randomized Controlled Trial	Arbeitserfahrung ist der einzige signifikanter Prädiktor für die Jobsuche.
Cobière et al. 2009 [44]	366	Querschnittsstudie	Arbeitserfahrung ist ein wichtiger Prädiktor, um wieder Selbstwertgefühl aufbauen zu können.
Biegel et al. 2009 [26]	191	Längsschnittstudie	Arbeitserfahrung hat einen indirekten Einfluss auf SE, da häufig Menschen ohne Arbeitserfahrung nicht an SE teilnehmen.
<i>Ausbildungsniveau</i>			
Frounfelker et al. 2011 [45]	154	Review	Das Ausbildungsniveau der Klienten wirkt sich nicht auf den Erfolg von SE oder PVT aus.
Campbell et al. 2011 [24]		Metaanalyse	Demografische Faktoren wie das Ausbildungsniveau der Klienten haben keinen Einfluss auf den Vermittlungserfolg von SE.
Twamley et al. 2012 [2]	58	Randomized Controlled Trial	Das Ausbildungsniveau der Klienten hat keinen Einfluss auf den Erfolg von SE.
<i>Erfolgserwartungen zu Beginn des Job-Coachings</i>			
Reker u. Eikermann 1998 [46]	83	Längsschnittstudie	Erfolgserwartungen können als Prädiktor für eine gute Arbeitsrehabilitation in Arbeitstherapien gesehen werden.
Tschopp et al. 2007 [47]	13	qualitative Studie	Die Erwartungen der Klienten aber auch des Anbieters sollten ernsthaft, hoffnungsvoll und optimistisch sein, um zu einem Erfolg bei SE zu führen.
<i>Motivation</i>			
Bejerholm u. Björkmann 2010 [48]	120	Querschnittsstudie	Durch die Stärkung der Eigenverantwortlichkeit eines Klienten wird der Erfolg von SE gesteigert.
Medalia u. Saperstein 2011 [49]		Review	Die intrinsische Motivation des Klienten hat Einfluss auf den Erfolg von psychosozialen Behandlungen.
Bond et al. 2001 [50]	149	Längsschnittstudie	Menschen, die durch SE betreut und Arbeit gefunden haben, zeigen weniger Symptome, höhere Lebensqualität und somit auch mehr Motivation im Arbeitsmarkt erfolgreich integriert zu bleiben.
Catty et al. 2011 [31]	312	Randomized Controlled Trial	1) Eine gute Beziehung zwischen Therapeut und Klient führen zu einer erhöhten Motivation; 2) die positive Bewertung fiel in der IPS-Gruppe höher aus.

**Tab. 5** Arbeitsbezogene Faktoren auf die Arbeitsrehabilitation psychisch kranker Menschen in SE.

zelen Klienten, Unterstützung während des Jobs, interdisziplinäre Zusammenarbeit, individuelle Beratung [1, 13, 16]. Einige Autoren haben anhand der IPS Fidelity Scale [51] überprüft, inwiefern diese Faktoren entscheidend für den Erfolg des Programms sind. Dieses Messinstrument wurde speziell für die Erhebung der Modelltreue von SE entwickelt. Je exakter die Kriterien eingehalten werden, desto zufriedener waren die Klienten in mehreren Studien mit dem SE-Angebot [16, 52, 53]. Zudem konnte eine erhöhte Stellenvermittlungsrate verzeichnet werden [54]. Taylor und Bond [55] konnten aufzeigen, dass Job-Coaches bessere Erfolge hatten, wenn sie mehr Klienten unterstützten.

### Arbeits- und Coachingpensum

Im Allgemeinen wurde für SE festgestellt, dass Klienten mit schwerer Erkrankung mehr Unterstützung bei der beruflichen Wiedereingliederung benötigen [56]. Zito et al. [57] fanden in einer Studie heraus, dass die benötigte Unterstützung der SE-Klienten sinkt, je mehr bzw. je länger sie arbeiten. Dies bedeutet auch, dass zu Beginn eines Coachings intensivere Unterstützung notwendig ist, diese mit der Erhöhung der Arbeitszeit jedoch ab-

nimmt. Eine weitergeführte Unterstützung während des Jobs durch den Job-Coach wird von den Klienten als hilfreich empfunden [58] und sogar als eine Notwendigkeit für die Nachhaltigkeit von SE benannt [15].

### Beziehung zwischen Klient und Job-Coach

Ein weiterer Faktor für den Vermittlungserfolg ist die Beziehung zwischen Klient und Job-Coach. Eine vom Klienten als positiv bzw. vertrauensvoll empfundene Beziehung wirkt sich auf die Motivation des Klienten und somit auch auf die Mitwirkungsbereitschaft günstig aus [31]. In einer qualitativen Studie gaben die Job-Coaches zudem an, dass, wenn auch sie gegenüber dem Klienten optimistisch und voller Hoffnung waren, dies zu einer besseren Vermittlungsquote führte [47].

### Eigenschaften des Job-Coaches

Es gibt Hinweise darauf, dass der Vermittlungserfolg bei SE höher ist, wenn die Job-Coaches ausschließlich für diese Tätigkeit angestellt werden [53]. Glover und Frounfelker [58] fanden heraus, dass Job-Coaches, die gute Vermittlungserfolge aufzeigen konn-

Literaturquelle	n	Studiendesign	Ergebnisse
<i>Genauigkeit des Ansatzes</i>			
Bond et al. 2011 [51]		Review	Das genaue Beachten der IPS-Kriterien führt zu einer deutlichen Verbesserung der Wiedereingliederungsrate.
Campbell et al. 2010 [16]	681	Randomized Controlled Trial	Psychisch erkrankte Menschen, die wieder arbeiten wollen, profitieren am besten falls die Richtlinien von SE strikt eingehalten werden.
Becker et al. 2006 [54]		Querschnittsstudie (Information von 26 Gesundheitszentren)	Je besser man IPS einhält, desto größer der Erfolg.
Becker et al. 2001 [53]	2639	Querschnittsstudie	Prinzipien des SE-Ansatzes sollten genau eingehalten werden. Job-Coaches sollten mit einem Vollzeitpensum angestellt werden.
Taylor und Bond 2011 [55]	57	Querschnittsstudie	Je mehr Klienten ein Job-Coach hat, desto erfolgreicher ist er.
<i>Arbeitspensum</i>			
McGurk et al. 2003 [56]	30	Längsschnittsstudie	Coachingbedarf hängt mit der Ausprägung der kognitiven Defizite durch die Erkrankung zusammen.
Glover u. Frounfelker 2013 [58]	12	deskriptive Studie	Die weiterführende Unterstützung von einem Job-Coach wird als hilfreich empfunden.
Zito et al. 2007 [57]	69	Randomized Controlled Trial	Je mehr ein Klient arbeitet, desto weniger Unterstützung durch SE-Job-Coach nötig. Menschen mit Tendenz zu sozialem Rückzug gelten als intensivste Klienten.
Jäger et al. 2013 [15]	50	katamnestische Untersuchung	Wird das Coaching von SE nicht weitergeführt, ist dies eine Gefahr für die Nachhaltigkeit der Ergebnisse.
<i>Beziehung zwischen Klient und Job-Coach</i>			
Catty et al. 2011 [31]	312	Randomized Controlled Trial	Eine gute Beziehung zwischen Job-Coach und Klient wirkt sich positiv auf die Motivation des Klienten aus.
Tschopp et al. 2007 [47]	13	qualitative Studie	SE wirkt, wenn eine vertrauensvolle, optimistische Beziehung vorherrscht.
<i>Eigenschaften des Job-Coaches</i>			
Becker et al. 2001 [53]	2639	Querschnittsstudie	Vollzeitbeschäftigte Job-Coaches weisen einen besseren Vermittlungserfolg auf.
Glover u. Frounfelker 2013 [58]	12	deskriptive Studie	Job-Coaches, die gute Vermittlungserfolge aufweisen, sind gut organisiert, stressresistent, haben gute interpersonelle Fähigkeiten (mit Klienten und Kollegen).

**Tab. 6** Angebotsspezifische Faktoren bei SE.

ten, v.a. über eine ausgeprägte Effizienz (d.h. gutes Zeitmanagement, Prioritäten setzen, Stressresistenz) verfügten und eine gute Beziehung zu Klienten und Kollegen pflegten.

### Externe Faktoren Arbeitslosenrate

Die Arbeitslosenrate der Region, in der SE angeboten wird, beeinflusst ebenfalls den Erfolg des Angebots [52]. Als Erklärung hierfür wird angeführt, dass hohe Arbeitslosigkeit mit weniger Vermittlungsmöglichkeiten verbunden ist und die Klienten in dieser Region eine größere Resignation empfinden (• **Tab. 7**). Diese Resignation steht wiederum in Zusammenhang mit verminderter Motivation, welche zu einem verminderten SE-Erfolg führt [54].

### Umgebungsfaktoren

Entscheidend für den Erfolg des SE-Ansatzes ist auch die öffentliche Präsenz des Angebots. So wurde von Becker et al. [53] festgestellt, dass die Bekanntheit sowie der Ermittlungserfolg von SE höher waren, wenn es nicht nur in den Kliniken, sondern auch in anderen öffentlichen Einrichtungen angeboten wurde.

### Diskussion



Das Ziel dieses Übersichtsartikels ist die Identifikation von Variablen, die mit dem Vermittlungserfolg auf den ersten Arbeitsmarkt bei verschiedenen Ansätzen der Arbeitsrehabilitation für Menschen mit psychischen Erkrankungen assoziiert sind. In der vorliegenden Arbeit wird, im Gegensatz zu bereits existierenden Arbeiten, bei der einzelnen Betrachtung der Prädiktoren zusätzlich eine Unterscheidung zwischen den einzelnen Formen von Arbeitsrehabilitation (SE und PVT) gemacht.

### Klientenbezogene Faktoren

Bereits Anthony und Jansen [22] stellten fest, dass die Diagnose kein Prädiktor für die zukünftige Arbeitsleistung eines psychisch erkrankten Menschen ist. Die vorliegende Arbeit zeigt dennoch auf Grundlage diagnosebezogener Untersuchungen wie z.B. EQOLISE [14] auf, dass SE für Menschen mit schweren psychischen Störungen (Schizophrenie und bipolare affektive Störung) ein erfolgreicher Ansatz ist. Auch zeigt sich, dass, je ausgeprägter die Erkrankung ist, eine Unterstützung durch SE umso sinnvoller

Tab. 7    Externe Faktoren.

Literatur- quelle	n	Studiendesign	Ergebnisse
<i>Arbeitslosenrate</i>			
Becker et al. 2006 [54]		Querschnitts- studie (Information von 26 Gesund- heitszentren)	Je höher die Arbeitslosenrate ist, desto geringer ist die Motivation von Klient wieder arbeiten gehen zu wollen.
Bond u. Drake 2008 [52]		Review	Beweise verdichten sich, je höher die Arbeitslosenrate ist, desto schwieriger ist es, Klienten zu vermitteln.
<i>Umgebungsbedingungen</i>			
Becker et al. 2001 [53]	2639	Querschnitts- studie	SE sollte außerhalb der Klini- ken angeboten werden, um den Erfolg von SE zu erhöhen.

ist [16]. Die Effektivität bezüglich anderer Diagnosen sollte durch weitere Untersuchungen genauer überprüft werden [59, 60]. Zudem sollte der Faktor Alter angesichts der widersprüchlichen Datenlage noch genauer untersucht werden, um ggf. spezifische Vorgehensweisen bei verschiedenen Alterskategorien entwickeln zu können.

Da sich motivationsfördernde Faktoren, wie der Wille des Klienten wieder zu arbeiten, positiv auf SE auswirken [48], sollte weiter nach Faktoren geforscht werden, welche sich motivierend auf den Klienten auswirken.

Arbeitserfahrung konnte ebenfalls als prädiktiv für die Wiedereingliederung in den ersten Arbeitsmarkt [23] identifiziert werden. Bei beiden Ansätzen besteht eine bessere Vermittlungschance, wenn der Klient bereits über Arbeitserfahrung verfügt.

Hinweise existieren, dass zu einer erfolgreichen Arbeitsrehabilitation für Menschen mit Schizophrenie die Kombination zwischen kognitivem Training und SE zu besseren Vermittlungserfolgen führt als SE allein [34, 37]. Ähnliches gilt auch für die Kombination von PVT und dem Training sozialer Kompetenzen [40]. Es erscheint daher sinnvoll, Zusatzfaktoren, die die Vermittlungserfolge beider Strategien verbessern können, noch genauer zu untersuchen und ggf. auch weitere Kombinationen prospektiv zu testen.

**Kontextuelle und Job-Coach-bezogene Faktoren**

Bezüglich kontextuellen und Job-Coach-bezogenen Variablen, die zu einer erfolgreichen Vermittlung führen, ist v.a. das Einhalten der IPS-Prinzipien wichtig (Modelltreue) [52, 53, 61]. Zudem scheint es grundlegend zu sein, dass die Beziehung zwischen Klient und Job-Coach von Vertrauen und Optimismus geprägt ist [31]. Faktoren, die den Beziehungsaufbau der Job-Coaches mit dem Klienten positiv beeinflussen, sollten daher näher betrachtet werden. Das überraschende Ergebnis von Taylor und Bond [55], dass eine größere Zahl betreuter Klienten pro Job-Coaches mit einem besseren Vermittlungsergebnis einhergeht, wirft die Frage auf, ob jedes der Prinzipien von SE in der gegebenen Form bestehen bleiben sollten.

Weiter bestehen hinsichtlich der Eigenschaften des Job-Coaches noch einige Unklarheiten. Zwar beschreiben einige Autoren, dass Job-Coaches v.a. über Effektivität in der Vorgehensweise, gute Vernetzung und interpersonelle Fähigkeiten verfügen sollten [52], doch gibt es hierzu kaum weiterführende Literatur. Einige

Autoren beschreiben den Job-Coach sogar als den Faktor, der den Erfolg von SE am deutlichsten beeinflusst [56].

Bei der Untersuchung von Wirkfaktoren der Psychotherapie zeigt sich, dass die Beziehung zwischen Therapeut und Patienten einer der entscheidendsten Faktoren für eine erfolgreiche Therapie ist. Die therapeutische Beziehung wird neben Empathie, Authentizität und Respekt v.a. durch Vertrauen und Engagement bestimmt [62]. Analog dürfte die Beziehung eines Klienten mit dem Job-Coach eine entscheidende Rolle für den Vermittlungserfolg spielen. Dies sollte ebenfalls Gegenstand weiterer Untersuchungen sein.

Bezüglich des Faktors „Arbeits-/Coachingpensum“ empfehlen Nordt et al. [60] eine Präzisierung der Stundenzahl des Coachings, die zu einem optimalen Vermittlungserfolg führt.

In der vorliegenden Arbeit wird zudem aufgezeigt, dass sich die Präsenz eines Angebots auf den Erfolg niederschlägt. Im deutschsprachigen Raum fehlt es bis anhin an einer flächendeckenden Versorgung mit beruflichen Rehabilitationsmaßnahmen [63]. Insbesondere die Implementierung von SE als flächendeckendes Angebot gestaltet sich durch die Verhaftung im traditionellen Stufenleitermodell der Rehabilitation als schwierig [12]. Durch die aufgeführten Studien, wird noch einmal die Dringlichkeit der flächendeckenden Implementierung von SE deutlich.

Auch zeigt diese Übersichtsarbeit auf, dass das Prinzip der interdisziplinären Zusammenarbeit zum Erfolg von SE beitragen kann [32].

**Vergleich zwischen SE und PVT**

Ein umfassender Vergleich prädiktiver Faktoren zwischen SE und PVT ist nur eingeschränkt möglich, da hierzu nur wenig methodisch tragfähige Untersuchungen durchgeführt wurden. Dies könnte auch ein Grund für die fehlende Unterteilung der verschiedenen Formen von Arbeitsintegration in vergangenen Übersichtsarbeiten [23, 64] sein.

Es zeigt sich aber dennoch, dass viele soziodemografische und klinische Faktoren weder bei SE noch bei PVT einen Einfluss auf den Vermittlungserfolg haben.

In einer katamnestischen Untersuchung der Zürcher Teilnehmenden der EQOLISE-Studie konnte festgestellt werden, dass bei den Probanden der SE-Gruppe nach Ablauf der Studie im Gegensatz zu der PVT-Gruppe eine Reduktion der zur Verfügung stehenden finanziellen Mittel zu verzeichnen war [15].

**Limitationen**

Die Methodik dieses Artikels weist Limitationen auf. So wurden Studien mit unterschiedlichen Vorgehensweisen (Metaanalysen bis kleine Querschnittsstudien) zu verschiedenen Themenbereichen (Einflussfaktoren, Effektivität, Vergleich zwischen Interventionen) berücksichtigt.

Die Darstellung der Literatur ist rein deskriptiv und beinhaltet keine Metaanalyse. In den hier dargestellten Studien wurden unterschiedliche Ein- und Ausschlusskriterien sowie Methoden verwendet, sodass eine direkte Vergleichbarkeit nur eingeschränkt möglich ist. Die Anzahl der berücksichtigten möglichen prädiktiven Faktoren ist ebenfalls beschränkt. Verschiedene Arten von Stigma dürften ebenfalls prädiktiven Charakter haben [65]. Angesichts der verschiedenen Stigmaformen und der Vielgestaltigkeit der damit verbundenen Interventionen könnte dies gleichzeitig Gegenstand einer eigenständigen Übersichtsarbeit sein. Eine weitere Limitation ist, dass in diesem Artikel nur Studien berücksichtigt werden konnten, die in Englisch oder Deutsch ver-



fasst wurden. Eventuell ergäbe sich ein erweitertes Bild, wenn man Artikel aus anderen Sprachregionen einbeziehen würde; dies gilt auch für die Verwendung anderer Suchalgorithmen.

## Zusammenfassung

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass sich SE im Allgemeinen in den letzten Jahren sehr bewährt hat. Die zusätzlichen Faktoren, über die SE im Gegensatz zu PVT verfügt (z.B. Job-Coach) machen den Ansatz besonders erfolgreich. Motivation, erworbene Arbeitserfahrung, positive Erwartungshaltung und die Eigenschaften des Job-Coaches sind entscheidende Faktoren, die den Erfolg von SE positiv beeinflussen. Zudem ist es für den Erfolg des Ansatzes wichtig, sich prinzipiell an die IPS-Kriterien zu halten. Die Ergebnisse dieses Reviews unterstützen die Empfehlung der eingangs erwähnten S3-Leitlinien Psychosoziale Therapien der DGPPN. Diese Arbeit untermauert die Annahme, dass es wichtig ist, SE zu einem gut etablierten Standardangebot in der Versorgung psychisch kranker Menschen auszuweiten.

## Konsequenzen für Klinik und Praxis

Aus der Literatur ist bekannt, dass...

- ▶ der Supported-Employment-Ansatz (SE), in dem die psychisch erkrankten Menschen direkt in einer Arbeitsstelle in der freien Wirtschaft integriert und dann erst trainiert werden, erfolgreicher ist als die traditionellen beruflichen Eingliederungsmassnahmen (PVT), die die Klienten zuerst trainieren und dann platzieren.
- ▶ es mehrere prädiktive Faktoren gibt, die den Verlauf des SE-Angebots positiv beeinflussen können.

Unsere Untersuchung zeigt, dass...

- ▶ Motivation, Arbeitserfahrung, positive Erwartungen und Eigenschaften des Job-Coaches den Erfolg von SE positiv beeinflussen.
- ▶ je enger man sich an die IPS-Kriterien hält, desto erfolgreicher ist der Ansatz.
- ▶ das Prinzip des unbefristeten Coachings zu den Erfolgsfaktoren in SE gehört und zu dessen Nachhaltigkeit beiträgt.
- ▶ es sinnvoll wäre, SE als ein flächendeckendes Angebot zu implementieren

## Interessenkonflikt

S. Vierung und M. Jäger geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

W. Kawohl leitet das Zentrum für soziale Psychiatrie, welches über eine Supported-Employment-Abteilung verfügt. Er ist Mitglied des Vorstands des Vereins Werkstätte Drahtzug, welcher eine Einrichtung mit Arbeitsplätzen für Menschen mit Beeinträchtigungen betreibt.

## Abstract

### Which Factors Influence the Success of Supported Employment?

**Objectives:** Main goal of this review is to identify predictive factors for the outcome of Individual Placement and Support (IPS) with a focus on Supported Employment (SE) and of pre-vocational training (PVT) of individuals with mental illness.

**Method:** A systematic search of PsychInfo, PubMed, PsychIndex and PsyArticles was conducted. Studies were included if they compared both approaches, SE and PVT, contained predictors to optimize SE or PVT, investigated the effectiveness of SE or examined what constitutes adequate job coaching.

**Results:** 45 articles have been included. 27 articles referred to predictors that influence the outcome of SE or PVT, 9 showed a direct comparison between both approaches, 5 investigated job coaching and 4 examined the effectiveness of SE.

In summary motivation, work experience and high fidelity of IPS criteria seem to be the most important predictors for a successful job reintegration using SE.

**Discussion:** Overall, SE is more effective than PVT. The success of SE can be enhanced by keeping the predictors in mind. However, future research should focus more specifically on predictors.

## Literatur

- 1 Tschopp MK, Perkins DV, Wood H et al. Employment considerations for individuals with psychiatric disabilities and criminal histories: Consumer perspectives. *J Vocat Rehabil* 2011; 35: 129–141
- 2 Twamley EW, Vella L, Burton CZ et al. The efficacy of supported employment for middle-aged and older people with schizophrenia. *Schizophr Res* 2012; 135: 100–104
- 3 Burns T, Catty J, White S et al. The impact of supported employment and working on clinical and social functioning: results of an international study of individual placement and support. *Schizophr Bull* 2009; 35: 949–958
- 4 Berger M, Schneller C, Maier W. Arbeit, psychische Erkrankung und Burn Out. *Nervenarzt* 2012; 83: 1364–1372
- 5 Kawohl W, Lauber C. Arbeit und psychische Gesundheit. In: Rössler W, Kawohl W, Hrsg. *Soziale Psychiatrie. Band 1: Grundlagen*. Stuttgart: Kohlhammer; 2013: 117–126
- 6 Brieger P, Hoffmann H. Was bringt psychisch Kranke nachhaltig in Arbeit? *Nervenarzt* 2012; 83: 840–846
- 7 Catty J, Lissouba P, White S et al. Predictors of employment for people with severe mental illness: results of an international six-centre randomised controlled trial. *Br J Psychiatry* 2008; 192: 224–231
- 8 Drake RE, McHugo GJ, Bebout RR et al. A randomized clinical trial of supported employment for inner-city patients with severe mental disorders. *Arch Gen Psychiatry* 1999; 56: 627–633
- 9 McGurk SR, Mueser KT, DeRosa TJ et al. Work, recovery, and comorbidity in schizophrenia: a randomized controlled trial of cognitive remediation. *Schizophr Bull* 2009; 35: 319–335
- 10 Corrigan PW, Larson JE, Kuwabara S. Mental illness stigma and the fundamental components of supported employment. *Rehabil Psychol* 2007; 52: 451–457
- 11 Killackey E, Jackson HJ, McGorry PD. Vocational intervention in first-episode psychosis: individual placement and support v. treatment as usual. *Br J Psychiatry* 2008; 193: 114–120
- 12 Hoffmann H. Was macht Supported Employment so überlegen? *Psychiatrie* 2013; 10: 95–101
- 13 Becker DR, Drake RE. *A working life for people with severe mental illness*. New York: Oxford University Press; 1993
- 14 Burns T, Catty J, Becker T et al. The effectiveness of supported employment for people with severe mental illness: a randomised controlled trial. *Lancet* 2007; 370: 1146–1152
- 15 Jäger M, Paras S, Nordt C et al. Wie nachhaltig ist Supported Employment? Eine katamnestiche Untersuchung. *Neuropsychiatr* 2013; 27: 196–201

- 16 Campbell K, Bond GR, Drake RE et al. Client predictors of employment outcomes in high-fidelity supported employment: a regression analysis. *J Nerv Ment Dis* 2010; 198: 556–563
- 17 Bond GR, Drake RE, Becker DR. Generalizability of the Individual Placement and Support (IPS) model of supported employment outside the US. *World Psychiatry* 2012; 11: 32–39
- 18 Kinoshita Y, Furukawa TA, Kinoshita K et al. Supported Employment for adults with severe mental illness. *Cochrane Database Syst Rev* 2013; 9: CD008297
- 19 Bauer M. Sozialpsychiatrie kann als eigenständiges Gebiet abgeschafft werden – Pro. *Psychiatr Prax* 2013; 40: 411–412
- 20 Wancata J. Sozialpsychiatrie kann als eigenständiges Gebiet abgeschafft werden – Kontra. *Psychiatr Prax* 2013; 40: 412–413
- 21 DGPPN, Hrsg. S3-Leitlinie Psychosoziale Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen. Heidelberg: Springer; 2012
- 22 Anthony WA, Jansen MA. Predicting the Vocational Capacity of the Chronically Mentally Ill. *Am Psychol* 1984; 39: 537–544
- 23 Tsang WH, Leung AY, Chung RCK et al. Review on vocational predictors: a systematic review of predictors of vocational outcomes among individuals with schizophrenia: a update since 1998. *Aust N Z J Psychiatry* 2010; 44: 495–504
- 24 Campbell K, Bond GR, Drake RE. Who benefits from supported employment: a meta-analytic study. *Schizophr Bull* 2011; 37: 370–380
- 25 Baksheev GN, Allott K, Jackson HJ et al. Predictors of vocational recovery among young people with first-episode psychosis: findings from a randomized controlled trial. *Psychiatr Rehabil J* 2012; 35: 421–427
- 26 Biegel DE, Stevenson LD, Beimers D et al. Predictors of Competitive Employment Among Consumers With Co-Occurring Mental and Substance Use Disorders. *Res Soc Work Pract* 2009; 20: 191–201
- 27 Medalia A, Choi J. Cognitive remediation in schizophrenia. *Neuropsychol Rev* 2009; 19: 353–364
- 28 Rosenheck R, Leslie D, Keefe R et al. Barriers to employment for people with schizophrenia. *Am J Psychiatry* 2006; 163: 411–417
- 29 Twamley EW, Narvaez JM, Becker DR et al. Supported employment for middle-aged and older people with schizophrenia. *Am J Psychiatr Rehabil* 2008; 11: 76–89
- 30 Burke-Miller J, Razzano LA, Grey DD et al. Supported Employment Outcomes for Transition Age Youth and Young Adults. *Psychiatr Rehabil J* 2012; 35: 171–179
- 31 Catty J, White S, Koletsis M et al. Therapeutic relationships in vocational rehabilitation: predicting good relationships for people with psychosis. *Psychiatry Res* 2011; 187: 68–73
- 32 Gold PB, Meisler N, Santos AB et al. Randomized trial of supported employment integrated with assertive community treatment for rural adults with severe mental illness. *Schizophr Bull* 2006; 32: 378–395
- 33 Drake RE, Xie H, Bond GR et al. Early psychosis and employment. *Schizophr Res* 2013; 146: 111–117
- 34 McGurk SR, Mueser KT, Pascaris A. Cognitive training and supported employment for persons with severe mental illness: one-year results from a randomized controlled trial. *Schizophr Bull* 2005; 31: 898–909
- 35 Kurtz MM. Neurocognition as a predictor of response to evidence-based psychosocial interventions in schizophrenia: What is the state of the evidence? *Clin Psychol Rev* 2011; 31: 663–672
- 36 Vauth R, Corrigan PW, Claus M et al. Cognitive strategies versus self-management skills as adjunct to vocational rehabilitation. *Schizophr Bull* 2005; 31: 55–66
- 37 McGurk SR, Mueser KT, Feldman K et al. Cognitive training for supported employment: 2–3 year outcomes of a randomized controlled trial. *Am J Psychiatry* 2007; 164: 437–441
- 38 Wexler BE, Bell MD. Cognitive remediation and vocational rehabilitation for schizophrenia. *Schizophr Bull* 2005; 31: 931–941
- 39 Gühne G, Weinmann S, Arnold K et al. Das Training sozialer Fertigkeiten bei schweren psychischen Erkrankungen – ist es wirksam? Eine systematische Übersicht. *Psychiatr Prax* 2012; 39: 371–380
- 40 Tsang HW. Applying social skills training in the context of vocational rehabilitation for people with schizophrenia. *J Nerv Ment Dis* 2001; 189: 90–98
- 41 Tsang HW, Pearson V. Work-related social skills training for people with schizophrenia in Hong Kong. *Schizophr Bull* 2001; 27: 139–148
- 42 Wallace JC, Taubler R. Supplementing Supported Employment with workplace Skills training. *Psychiatr Serv* 2004; 55: 513–515
- 43 Mueser KT, Aalto S, Becker DR et al. The Effectiveness of Skills Training for Improving Outcomes in Supported Employment. *Psychiatr Serv* 2005; 56: 1254–1260
- 44 Corbière M, Lanctôt N, Sanquirgo N et al. Evaluation of self-esteem as a worker for people with severe mental disorders. *J Vocat Rehabil* 2009; 30: 87–98
- 45 Frounfelker R, Teachout A, Bond GR et al. Criminal Justice Involvement of Individuals with Severe Mental Illness and Supported Employment Outcomes. *Community Ment Health J* 2011; 47: 737–741
- 46 Reker T, Eikelmann B. Krankheits- und Rehabilitationsverläufe schizophrener Patienten in ambulanter Arbeitstherapie. Eine prospektive Studie über 3 Jahre. *Nervenarzt* 1998; 69: 210–218
- 47 Tschopp MK, Perkins DV, Hart-Katun C et al. Employment barriers and strategies for individuals with psychiatric disabilities and criminal histories. *J Vocat Rehabil* 2007; 26: 175–187
- 48 Bejerholm U, Björkman T. Empowerment in supported employment research and practice: is it relevant? *Int J Soc Psychiatry* 2010; 57: 588–595
- 49 Medalia A, Saperstein A. The role of motivation for treatment success. *Schizophr Bull* 2011; 37: 122–128
- 50 Bond GR, Resnick SG, Drake RE et al. Does Competitive Employment Improve Nonvocational Outcomes for People With Severe Mental Illness. *J Consult Clin Psychol* 2001; 69: 489–501
- 51 Bond GR, Becker DR, Drake RE. Measurement of fidelity of implementation of evidence-based practices: Case example of the IPS Fidelity Scale. *Clin Psychol* 2011; 18: 126–141
- 52 Bond GR, Drake RE. Predictors of competitive employment among patients with schizophrenia. *Curr Opin Psychiatry* 2008; 21: 362–369
- 53 Becker DR, Smith J, Tanzman B et al. Fidelity of supported employment programs and employment outcomes. *Psychiatr Serv* 2001; 52: 834–836
- 54 Becker DR, Xie H, McHugo GJ et al. What predicts supported employment program outcomes? *Community Ment Health J* 2006; 42: 303–313
- 55 Taylor AC, Bond GR. Employment Specialist Competencies as Predictors of Employment Outcomes. *Community Ment Health J* 2012; 47: 737–741
- 56 McGurk SR, Mueser KT, Harvey PD et al. Cognitive and symptom predictors of work outcomes for clients with schizophrenia in supported employment. *Psychiatr Serv* 2003; 54: 1129–1135
- 57 Zito W, Greig TC, Wexler BE et al. Predictors of on-site vocational support for people with schizophrenia in supported employment. *Schizophr Res* 2007; 94: 81–88
- 58 Glover CM, Frounfelker RL. Competencies of More and Less Successful Employment Specialists. *Community Ment Health J* 2013; 49: 311–316
- 59 Viering S, Bärtsch B, Obermann C et al. The effectiveness of individual placement and support for people with mental illness new on social benefits: a study protocol. *BMC Psychiatry* 2013; 13: 189–195
- 60 Nordt C, Brantschen E, Kawohl W et al. Placement budgets' for supported employment – improving competitive employment for people with mental illness: study protocol of a multicentre randomized controlled trial. *BMC Psychiatry* 2012; 12: 158–165
- 61 Bond GR, Becker DR, Drake RE et al. A fidelity scale for the Individual Placement and Support model of supported employment. *Rehabil Couns Bull* 1997; 40: 265–284
- 62 Flückiger C, Del Re AC, Wampold BE et al. How Central Is the Alliance in Psychotherapy? A Multilevel Longitudinal Meta-Analysis. *J Couns Psychol* 2012; 59: 10–17
- 63 Weig W, Brieger P, Stengler K. Psychiatrische Rehabilitation. In: Möller HJ, Laux G, Kapfhammer HP, Hrsg. *Psychiatrie und Psychotherapie*. Heidelberg: Springer; 2011: 820–831
- 64 Matschnig T, Frottier P, Seyringer ME et al. Arbeitsrehabilitation psychisch kranker Menschen – ein Überblick über Erfolgsprädiktoren. *Psychiatr Prax* 2008; 35: 271–278
- 65 Yanos PT, Lysaker PH, Roe D. Internalized stigma as a barrier to improvement in vocational functioning among people with schizophrenia-spectrum disorders. *Psychiatry Res* 2010; 178: 211–213