

Individual Placement & Support (IPS) Succesvolle begeleiding in een gewone betaalde baan

De meeste mensen met ernstige psychische aandoeningen willen ooit weer aan het werk, mits de condities gunstig zijn. De arbeidsdeelname in deze groep is echter minder dan 10%. De afstand tussen wens en werkelijkheid is dus groot en moeilijk te overbruggen. Tot voor kort liet de arbeidstoeleiding voor deze groep te wensen over en eenmaal aan het werk konden cliënten niet rekenen op continu beschikbare begeleiding. Ook was de afstemming tussen arbeidsintegratie en GGZ-hulp gebrekkig.

Individual Placement and Support (IPS), een bewezen effectieve methode van arbeidsintegratie, voorziet in deze lacunes. IPS is afkomstig uit de Verenigde Staten en wordt sinds enige jaren ook met toenemend succes in Nederland toegepast. IPS is bedoeld voor mensen met ernstige, vaak langdurende, psychische beperkingen. In de praktijk wordt IPS vooral aangeboden aan cliënten van ambulante GGZ-teams, zoals case managementteams, ACT- en FACT-teams en ambulante teams die jongeren met een eerste psychotische episode behandelen.

Werkzame ingrediënten van IPS

Het IPS-model kent de volgende hoofdkenmerken:

- Het centrale doel van IPS is dat de cliënt regulier, betaald werk vindt. Dit betekent een baan waar in principe iedereen in de samenleving op kan solliciteren, met niet-gehandicapte collega's en waarmee een normaal salaris wordt verdiend.
- Iedere cliënt die een reguliere baan wil, aan IPS mee kan doen ('zero exclusion'). Dit betekent dat een GGZ-instelling die IPS aanbiedt, betaald werk als een wenselijk en haalbaar doel beschouwt voor mensen met ernstige psychische aandoeningen.
- De trajectbegeleider helpt cliënten zo snel en zo gericht mogelijk bij het zoeken naar een betaalde baan. Er vinden geen lange voorbereidingstrajecten plaats met uitgebreide assessments, trainingen en plaatsingen in werkprojecten of vrijwilligerswerk. ('place then train' in plaats van 'train then place')
- De voorkeuren van de cliënt staan centraal. De trajectbegeleider en de cliënt zoeken samen naar een baan die zoveel mogelijk aansluit bij de kwaliteiten, interesses en werkervaring van de cliënt.
- Integratie met GGZ-hulp. De trajectbegeleider maakt deel uit van een GGZ-team zodat het traject richting werk en de GGZ-behandeling nauw op elkaar afgestemd kunnen worden.
- Ondersteuning op langere termijn. De cliënt en zijn omgeving (familieleden, maar ook werkgevers en collega's) worden, zolang als zij daar behoefte aan hebben en het zinvol is, ondersteund door de trajectbegeleider. Hierbij valt ook te denken aan hulp en advies bij het regelen van administratieve zaken (zoals regelen van de uitkering, inzetten van reïntegratie-instrumenten en regelen van het arbeidscontract).
- Doorlopende, systematische inschatting van arbeidsmogelijkheden. Gedurende het hele traject wordt herhaaldelijk nagegaan, op basis van echte werkervaringen, welke functies en werkzaamheden voor de cliënt het meest geschikt zijn. De IPS-trajectbegeleider helpt cliënten bij het beëindigen van een baan en het zoeken naar een nieuwe baan. Voor de meeste mensen geldt immers dat ze pas na een aantal banen geprobeerd te hebben, een geschikte baan vinden.

Resultaten

IPS is het best onderzochte en meest succesvolle arbeidsintegratieprogramma voor mensen met ernstige psychische aandoeningen. Het succes van IPS is in vele effectstudies aangetoond, eerst in de Verenigde Staten, later in Canada, Australië en in Europese landen. Vanwege het overtuigende wetenschappelijke bewijs wordt IPS tegenwoordig aanbevolen in de Nederlandse multidisciplinaire richtlijn schizofrenie.

Samengevat blijkt dat ongeveer 60% van de deelnemers aan IPS in de onderzoeksperiode een gewone baan hadden, tegenover 20% van de deelnemers aan andere arbeidsintegratieprogramma's. Verder blijkt in de Verenigde Staten dat deelnemers ook op de lange termijn, tien jaar na de start met IPS, aan het werk blijven. Bij velen is er zelfs een stijgende lijn in hun carrière.

IPS is ook in Europa effectief, zo bleek uit een effectonderzoek in zes landen, waaronder Nederland. Het bleek dat IPS-deelnemers tweemaal zo vaak regulier betaald werk hadden als deelnemers aan een andere arbeidsprogramma (55% tegenover 28%). Overigens waren de resultaten in Nederland (Groningen) minder overtuigend dan in de andere landen (33% regulier betaald werk). Mede om die reden wordt nu in Nederland op vier plaatsen een groter effectonderzoek naar IPS uitgevoerd. Daaraan vooraf ging een implementatiestudie, waaruit bleek dat IPS, mits aan een aantal randvoorwaarden wordt voldaan, ook in Nederland uitvoerbaar is.

IPS bij jongere cliënten

Veelbelovend is de introductie van IPS bij mensen met een eerste psychose. Vaak staan deze jongeren heel open voor nieuwe ervaringen en het aanleren van nieuwe rollen en vaardigheden. Bovendien is er bij deze jongeren wat betreft hun ziekteverschijnselen en hun dagelijks functioneren veel winst te boeken. Daarvoor moet IPS wel enigszins worden aangepast aan de wensen en kenmerken van de doelgroep. Bij jonge cliënten is een betaalde baan niet altijd de eerste optie; vaak willen zij eerst een studie oppakken of hervatten. Dus moet bij IPS voor deze groep 'volgen van reguliere opleiding' als tweede succesmaat gelden. In Nederland zijn al enkele teams voor jonge mensen met psychosen met IPS begonnen.

Financiering

Financiering van reïntegratie en arbeidsrehabilitatie is niet meer zo eenduidig als voorheen. Tijdens de fasen van kennismaken met de cliënt en het in kaart brengen van interesses en capaciteiten kan een beroep worden gedaan op de AWBZ (via CIZ) of PGB/AWBZ. De activiteiten die tijdens de acquisitie en de plaatsing en begeleiding op de werkplek worden uitgevoerd, vinden buiten de GGZ plaats en vragen om een andere financiering. Hierin kunnen verschillende keuzes worden gemaakt, ondermeer afhankelijk van de financiële situatie van de cliënt. Vergoeding is mogelijk via het UWV middels Individuele Re-integratie Overeenkomst (IRO) en/of Jobcoach gelden. Dit geldt voor ongeveer driekwart van de cliënten met een Wajong, WAO of WIA uitkering. Er kunnen ook zaken met de gemeente worden gedaan, vooral ten behoeve van cliënten met een uitkering vanuit de Wet Werk en Bijstand.

Publicaties en informatie over IPS

Belangrijke Nederlandstalige publicaties over IPS zijn:

- Weeghel, J. van, H. Michon, H. Kroon. Arbeidsrehabilitatie vanuit een GGZ-team. De betekenis van het Individual Placement and Support-model uit de Verenigde Staten. *Maandblad Geestelijke Volksgezondheid*, 57 (2002), 936-949.
- Giesen, F., N. van Erp, J. van Weeghel, H. Michon & H. Kroon (2007). De implementatie van Individual Placement and Support in Nederland. *Tijdschrift voor Psychiatrie* 49: 611-621.
- Lochy, R., J. Hasker, J. van Weeghel (2008). Individual Placement and Support (IPS): hoe doe je dat?. *Tijdschrift voor Rehabilitatie* 17, 46-56.

Het Kenniscentrum Rehabilitatie (KcR) verzorgt samen met de Hanze Hogeschool in Groningen een cursus IPS voor trajectbegeleiders. Daarnaast biedt het KcR ondersteuning aan GGZ-instellingen die IPS in hun behandelaanbod willen implementeren. Zie hiervoor www.kenniscentrumrehabilitatie.nl.