

Individuele Plaatsing en Steun (IPS) - hoe werkt dat in de RIBW?

Inleiding: Lars de Winter, Kenniscentrum Phrenos

Workshop: Therese Venema & Hilde Koelmans, Lister

Werk en IPS: stand van zaken

Betaald werk is belangrijke factor in herstel mensen met EPA:

Geen afhankelijkheid van uitkering meer en leidt ook tot verbetering in mentale gezondheid, zelfvertrouwen en kwaliteit van leven.

Maar:

- Slechts 10-17% van mensen met EPA heeft betaald werk
- Binnen beschermd wonen is dat zelfs maar 3-5%
- Dit terwijl 70% van mensen met EPA onder de 45 jaar graag betaald aan het werk willen

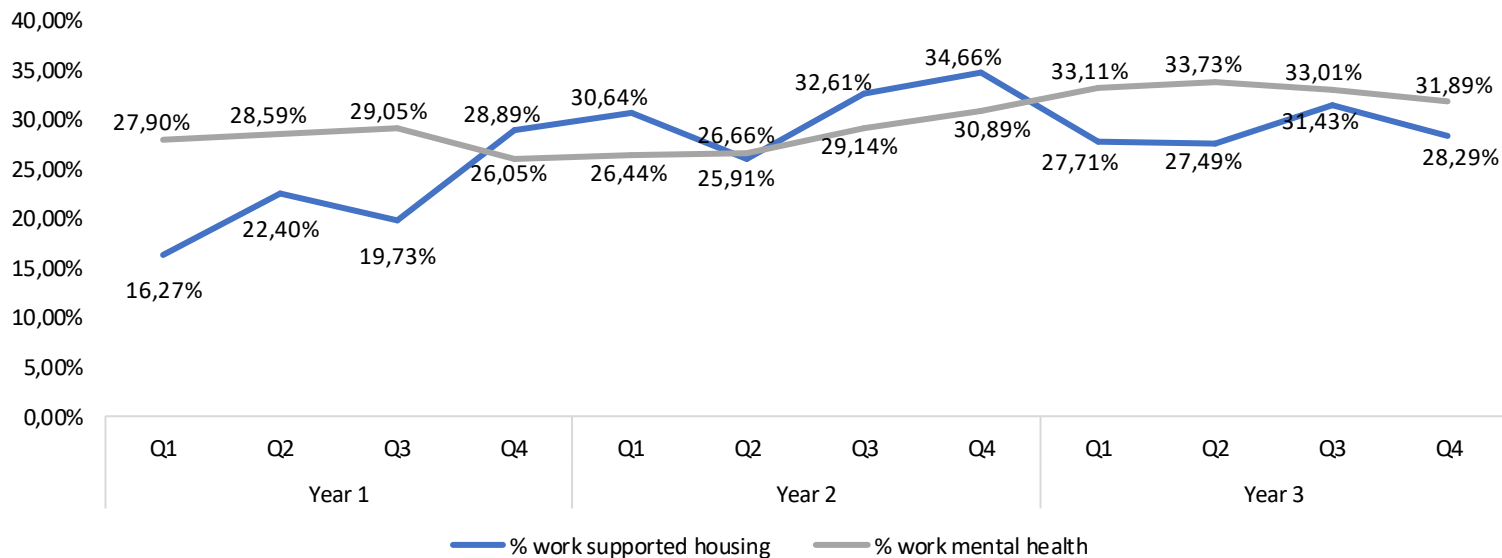
Goede begeleiding naar betaald werk is dus belangrijk: IPS meest succesvolle methode daarvoor

Implementatie IPS in Nederland

- IPS uitgevoerd door 34 instellingen, waaronder 9 instellingen voor beschermd en begeleid wonen (RIBW's). Afgelopen jaren sterk gegroeid!
- Iedere instelling krijgt 1x in de 2 jaar modeltrouw Audit en levert 4x per jaar uitkomstdata aan Phrenos
- Instellingen krijgen twee keer per jaar terugkoppeling van modeltrouw en uitkomstdata → systeem van kwaliteitsontwikkeling: hoe verbetert programma over tijd en t.o.v. andere IPS programma's?
- Belangrijk om terugkoppelingen te blijven geven, want: verbetering van modeltrouwe uitvoering leidt tot verbetering in resultaten op de lange termijn

Werkuitkomsten IPS: GGZ vs RIBW

% betaald werk door IPS gelijk tussen GGZ en RIBW



Bron: Roeg, D., De Winter, L., Bergmans, C., Couwenbergh, C., McPherson, P., Killaspy, H. & Van Weeghel, J. (2020). IPS in supported housing: fidelity and employment outcomes over a four year period. *Frontiers in Psychiatry* (Accepted)

Modeltrouw IPS: GGZ vs RIBW

Modeltrouw score door IPS gelijk tussen GGZ en RIBW

	Supported Housing			Mental Health			Differences (ANOVA)		
	M	SD	N	M	SD	N	F	df	p
Total score	94.63	9.36	8	90.43	11.25	21	1.23	1	0.28

Bron: Roeg, D., De Winter, L., Bergmans, C., Couwenbergh, C., McPherson, P., Killaspy, H. & Van Weeghel, J. (2020). IPS in supported housing: fidelity and employment outcomes over a four year period. *Frontiers in Psychiatry* (Accepted)

IPS bij GGZ en RIBW: verschil in context en uitvoering

- GGZ en beschermd wonen voeren beide IPS in gelijkwaardige kwaliteit uit, maar verschillen in uitvoering op volgende twee kernpunten:
 1. Integratie met zorg en behandeling: afstemming met behandelaar en IPS trajectbegeleiders kan over het algemeen eenvoudiger worden georganiseerd binnen GGZ dan binnen beschermd en begeleid wonen
 2. Grootte van de caseload: Over het algemeen hebben IPS programma's binnen beschermd en begeleid wonen minder cliënten per FTE van een trajectbegeleider dan binnen een GGZ sector

Meer over de context en de uitvoeringspraktijk in de workshop

Wat leren we hiervan en waarom belangrijk?

- IPS is niet exclusief iets voor de GGZ maar kan ook goed in andere settings worden uitgevoerd
- Daarbij is het goed om de uitvoering binnen deze settings goed te onderzoeken en zo goed mogelijk te laten aansluiten aan het model
- Bespreking van deze vraagstukken en knelpunten zijn leerzaam voor alle IPS programma's, ondanks de setting waarin het wordt uitgevoerd:
 - Hoe lossen we knelpunten in de uitvoering van IPS op?
 - Hoe kunnen we IPS zo efficiënt en effectief mogelijk inrichten binnen organisaties?
 - Wat komt er bij kijken om IPS op een goede manier toe te passen?
- Dit soort vragen zullen worden besproken tijdens de workshop