

IPS WERKT!

WERKEN EN LEREN MET INDIVIDUELE PLAATSING EN STEUN

Volledig herziene editie

Lars de Winter, Jaap van Weeghel, Chris Bergmans, Dorien Verhoeven

Boom



Met onderstaande unieke activeringscode krijg je via **www.boomstudent.nl** toegang tot het online boek. Deze code is persoonsgebonden en gekoppeld aan deze editie. Na activering van de code is de online omgeving twee jaar toegankelijk. De code kan tot zes maanden na het verschijnen van een volgende editie geactiveerd worden. De code is eenmalig te gebruiken. Deze activeringscode is alleen bruikbaar voor een studentlicentie en geeft geen toegang tot de docentomgeving van het platform. Ben je docent? Dan heb je jouw activeringscode per e-mail ontvangen. Deze code activeer je op **boomdocent.nl**.

Omslagontwerp: Emma Raben
Eindredactie: TextAbility, Gerdie Kienhorst

© 2025 Boom

IPS werkt! kwam tot stand op initiatief en met ondersteuning van Kenniscentrum Phrenos.

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever. Auteursrecht ten aanzien van tekst- en datamining en machinelearning is nadrukkelijk voorbehouden.

Voor het overnemen van (een) gedeelte(n) uit deze uitgave in bijvoorbeeld een (digitale) leeromgeving of een reader in het onderwijs (op grond van artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot Stichting Uitgeversorganisatie voor Onderwijslicenties, Postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.stichting-uvo.nl.

No part of this book may be reproduced in any form, by print, photoprint, microfilm or any other means without written permission from the publisher. No part of this publication may be reproduced in the context of text and data mining for any other purpose which is not expressly permitted by law without permission of Boom Uitgevers.

ISBN 9789024471591, NUR 133

www.boomstudent.nl
www.boom.nl/hogeronderwijs

Inhoud

Voorwoord	6
Proloog	9
Deel I: IPS – Principes en empirische onderbouwing	27
1 De bestanddelen van IPS	29
1.1 Eerste ervaringen met IPS in de Verenigde Staten	29
1.2 IPS als exponent van psychiatrische rehabilitatie	30
1.3 De principes van IPS	34
1.4 IPS en de ‘ideale ggz-interventie’	40
1.5 Tot besluit	41
2 IPS wetenschappelijk gewogen	43
2.1 Hoofduitkomsten van IPS	43
2.2 Effecten van IPS op andere gebieden dan werk	51
2.3 De meerwaarde van aanvullende interventies	52
2.4 Bewijs voor kosteneffectiviteit IPS	55
2.5 Effecten en modelgetrouwheid	56
2.6 Werkzaamheid van IPS bij specifieke doelgroepen	57
2.7 Kwalitatief onderzoek	59
2.8 Onderwerpen om verder te onderzoeken	60
2.9 Tot besluit	61
Deel II: IPS – Methodiek en toepassing	63
3 Een IPS-traject van start tot finish	65
3.1 Een IPS-traject in stappen	65
3.2 Belangrijke elementen voor de cliënt	69
3.3 Tot besluit	71
4 Assessment bij IPS	73
4.1 Achtergrond	73
4.2 Assessment bij IPS in de praktijk	74

4.3	Gebruik van instrumenten bij assessment	79
4.4	Mogelijkheden van zelfmanagement	81
4.5	Tot besluit	82
5	Banen zoeken, vinden en ontwikkelen binnen IPS	83
5.1	Achtergrond	83
5.2	Banen zoeken en ontwikkelen in de praktijk	84
5.3	Werken in het netwerk: relaties opbouwen	86
5.4	Omgaan met weerstand en ambivalentie	91
5.5	Acquisitiestrategieën in de Nederlandse IPS-praktijk	96
5.6	Tot besluit	101
6	Jobcoaching bij IPS	103
6.1	Achtergrond	103
6.2	Jobcoaching bij IPS	104
6.3	Begeleiding werknemer	106
6.4	Begeleiding van werkgever en collega's	108
6.5	Afstemming met begeleiding of behandeling	111
6.6	Samenwerken met andere betrokkenen	112
6.7	Begeleiding: lange termijn en afbouw	114
6.8	Tot besluit	117
7	IPS Onderwijs (IPS-O)	119
7.1	Waarom IPS-Onderwijs?	119
7.2	IPS toegepast op onderwijs en leren	121
7.3	Overzicht van een IPS-O-traject	123
7.4	Samenwerken in het netwerk rond de jongere	130
7.5	Bekostiging IPS-O	134
7.6	Aandachtspunten bij de uitvoering	135
7.7	Tot besluit	137
	Deel III: IPS – Implementatie	139
8	Implementeren en borgen	141
8.1	Achtergrond	141
8.2	Kwaliteitskader bij IPS-implementatie	142
8.3	Fase 1 – Oriëntatie en voorbereiding	144
8.4	Fase 2 – Opzetten van het IPS-programma	146
8.5	Fase 3 – IPS-programma uitvoeren	150
8.6	Fase 4 – Onderhouden: IPS verankeren en borgen	156
8.7	IPS: dynamisch, flexibel en internationaal	160

9	Bekostiging van IPS-trajecten	161
9.1	Achtergrond	161
9.2	Stand van zaken IPS-bekostiging	162
9.3	Re-integratie-instrumenten	166
9.4	Kosten en baten	170
9.5	Tot besluit	171
10	Competenties van IPS-trajectbegeleiders	173
10.1	Waarom competenties gebruiken?	173
10.2	Competenties van de IPS-trajectbegeleider	174
10.3	Onderzoek naar kenmerken van succesvolle IPS-trajectbegeleiders	180
10.4	Competenties ontwikkelen	183
10.5	Tot besluit	185
11	IPS modelgetrouw uitvoeren	187
11.1	Het belang van modelgetrouwe IPS	187
11.2	De IPS-modelgetrouwheidsschaal	189
11.3	De uitvoering van een IPS-modeltrouwmeting	194
11.4	Modelgetrouwheid bewaken: geen momentopname	197
11.5	Tot besluit: verder ontwikkelen	198
	Epiloog	201
	Literatuur	217
	Over de auteurs	249
	Index	251

Voorwoord

In de eerste twee decennia van deze eeuw is het denken over de relatie tussen (mentale) gezondheid en werk fundamenteel veranderd. Niet in de laatste plaats omdat het aantal personen in de werkzame leeftijd dat uitviel op het werk of niet (meer) aan het werk kwam vanwege psychische problemen, sterk toenam. In het neoliberale denken – dat in die periode dominant was – ontstond de voor de hand liggende reflex dat het toenemende beroep op de sociale zekerheid primair tegemoet moest worden getreden door het versterken van de financiële prikkels om aan het werk te gaan. We worden nog iedere dag geconfronteerd met een complex stelsel van regels waarin op allerlei manieren ingewikkelde financiële prikkels zijn ingebouwd.

In dat licht kun je zowel de herbeoordeling van cliënten voor de WAO (in de periode 2005 tot 2009), de overgang van de WAO naar de WIA in 2006 en de opeenvolgende aanpassingen van de Wajong in 2010, 2013 en 2015 beschouwen.

Nieuwe inzichten, nieuwe perspectieven

Gelukkig ontstond er in die periode ook aandacht voor de intrinsieke waarde die werk kan hebben in een mensenleven en de noodzaak om individuen die inmiddels ‘financieel werden geprikkeld’ om aan het werk te gaan en te blijven van een effectief handelingsperspectief te voorzien.

De feitelijke zoektocht naar meer verbinding tussen gezondheidszorg en re-integratie voor mensen met psychische kwetsbaarheid startte rond 2008-2009. Het ging daarbij zowel om het organiseren van de ontmoeting tussen bestuurders en professionals van de verschillende domeinen als om het realiseren van concrete individuele successen in de route naar werk.

Tegelijkertijd was er – mede onder druk van bezuinigingen op de overheidsuitgaven – ook toenemende aandacht voor een verantwoorde besteding van re-integratiebudgetten. Niet ten onrechte, gezien de vele miljoenen euro's die daar elk jaar aan worden besteed.

IPS in het vizier: creatief omgaan met hindernissen

In het onderzoek naar bewezen effectieve methoden viel al snel het oog op IPS: een van de weinige voorbeelden van een re-integratieaanpak waar veel (internationaal) onderzoek naar was gedaan. Zo werd IPS een belangrijke drager in het veelomvattende proces van creëren van verbinding tussen het domein van de ggz en het domein werk & inkomen. In 2012 leverden de gesprekken over de verbinding tussen de ggz en het UWV een tastbaar resultaat op: het eerste convenant werd getekend. In 2014 deed het UMCG in Groningen onderzoek naar de samenwerking in de praktijk. De resultaten waren bemoedigend en

lieten tegelijkertijd zien dat er een grote behoefte was aan praktisch toepasbare wetenschappelijk onderbouwde interventies.

Hoewel de IPS-aanpak naadloos bij die behoefte paste, bleek de financiering ervan een groot probleem. Er waren ook in die periode al bevlogen mensen die niet wilden accepteren dat de woorden zonder daden zouden blijven. Zo ontstond een ware queeste naar de mogelijkheden om een werkwijze die in het Nederlandse stelsel tussen de geestelijke gezondheidszorg en werk & inkomen in hangt, gefinancierd te krijgen. IPS paste niet in de enge definitie van verzekerde zorg en niet in de strakke kaders die waren geformuleerd in de aanbestedingsvoorwaarden van re-integratietrajecten. De frustratie liep al snel op. Met veel creativiteit, de nodige mentale souplesse en de inzet van creatieve geesten binnen het UWV werd een list bedacht: een langjarige onderzoekssubsidie. En zo werd de onderzoekssubsidie IPS 2018 geboren en kwam er 20 miljoen euro beschikbaar om een start te maken met IPS-trajecten.

Van de eerste trajecten naar het programma Hoofdzaak } Werk

Ggz-instellingen die zich hadden gekwalificeerd om IPS modelgetrouw uit te voeren, konden zich melden bij het UWV, waarna landelijk 500 trajecten konden worden gestart. In 2016 werd het convenant met twee jaar verlengd en uitgebreid met een aantal nieuwe samenwerkingspartners. Een echte vlucht nam de samenwerking vanaf 2018 met het convenant 'Samen werken aan wat werkt' (2018-2021). De gemeenten sloten aan en het vraagstuk van de financiering van IPS-trajecten werd verbreed van personen met een UWV-uitkering naar ook de gemeentelijke doelgroep.

In 2021 kreeg de samenwerking tussen de convenantpartijen de titel 'Sterk door Werk' met wederom een looptijd van vier jaar. Onderdeel van Sterk door Werk was (en is) het programma Hoofdzaak } Werk, dat zich richt op het aanjagen van de inzet van verschillende begeleidingstrajecten naar werk voor mensen met psychische problemen in de 35 arbeidsmarktregio's via een nauwe samenwerking tussen de verschillende samenwerkingspartners, zoals gemeente, UWV, ggz en de werkgevers. Het landelijk op grotere schaal toepassen van de IPS-methode met bijpassende financiering is hierbij een belangrijk speerpunt.

Naar een structurele praktijk voor werk als medicijn

In november 2024 is het gelukt om partijen voor nog eens twee jaar te verbinden om de route naar werk voor mensen die een beroep doen op de ggz, tot een reguliere, structurele praktijk te maken. We realiseren ons allemaal dat we weg moeten van een tijdelijke programma-aanpak die bestaat naast de reguliere zorgpraktijk. Werk als medicijn verdient een structurele plaats in het behandelaanbod voor mensen met psychische kwetsbaarheid. Dit vraagstuk is tegelijkertijd zowel overzichtelijk als vreselijk taai. In de eerste plaats moet de regionale samenwerking tussen de ggz-aanbieders en partijen uit het domein werk & inkomen een vaste plek krijgen, en verbonden worden met de mentale gezondheidsnetwerken en de regionale werkcentra. In de tweede plaats moet de financiering van alle IPS-trajecten structureel geregeld worden, onafhankelijk van de uitkering die je hebt of de plek waar je woont.

Ondanks dat we al ruim tien jaar bezig zijn met werk als medicijn, blijft het dus ingewikkeld om tot de gewenste structurele inbedding en financiering te komen van de interventies die bevorderen dat mensen met psychische kwetsbaarheid aan het werk komen en blijven. Daarbij gaat het niet alleen om financiering. De mogelijke route naar werk standaard onderdeel laten zijn van het behandelaanbod is nog geen gemeengoed. De inspanning die het vraagt van professionals en cliënten om de juiste wegen te vinden is nog (te) groot. Onduidelijkheid over de financiële gevolgen van het (gedeeltelijk) weer gaan werken is voor veel mensen een forse drempel, terwijl het snel en correct scherp krijgen daarvan vanwege onze ingewikkelde sociale zekerheid lastig blijft. Mijn hoop is wat dat betreft gevestigd op de aanbevelingen die de Onafhankelijke Commissie Toekomst Arbeidsongeschiktheidsstelsel (OCTAS) in februari 2024 heeft gedaan voor de herinrichting van het sociale zekerheidsstelsel. In hun tweede scenario, 'Werk staat voorop', is bijvoorbeeld veel aandacht voor goede re-integratiebegeleiding. Laten we ondertussen dat wat we met IPS hebben bereikt koesteren, met verve in de praktijk blijven brengen en ook de opstap laten zijn voor een bredere, domeinoverstijgende herstelgerichte aanpak met werk als een van de centrale thema's. De actualiteit van een goede relatie tussen gezondheid en werk is groter dan ooit: de arbeidsmarkt is de komende decennia krap door de vergrijzing, veel mensen met psychische kwetsbaarheid die willen werken staan nog aan de kant, en het percentage van (relatief jonge) mensen dat een beroep doet op de sociale zekerheid vanwege psychische klachten dreigt steeds verder op te lopen. Er is werk aan de winkel!

Dit boek biedt alle aanknopingspunten om in de praktijk IPS zo in te zetten dat werk ook écht een medicijn kan zijn.

Fred Paling

Voorzitter Raad van Bestuur GGZ inGeest, voorzitter convenant Sterk door Werk

Van 2002-2020 werkzaam bij het UWV, de laatste jaren als voorzitter Raad van Bestuur

Proloog

Jaap van Weeghel, Lars de Winter en Dorien Verhoeven¹

1 IPS in een notendop

Het model van Individuele Plaatsing en Steun (IPS) is de best practice in de arbeidsre-integratie van mensen met ernstige psychische problemen. Dit model is bewezen effectief als ondersteuning bij het verkrijgen en behouden van regulier betaald werk. IPS is in de Verenigde Staten ontwikkeld (Becker & Drake, 2003; Drake et al., 2012) en wordt wel aangeduid als de standaardisatie van *supported employment* (SE) voor mensen met ernstige psychische problemen.

Aan SE en IPS ligt het idee ten grondslag dat iedere cliënt die dat wil, met meer of minder steun kan werken in een gewone werkomgeving; niemand wordt uitgesloten (*zero exclusion*). Langdurige trainingen vooraf (*first train then place*) blijven daarbij achterwege. Deelnemers worden zo snel mogelijk in de gekozen functie geplaatst en daarna getraind of gecoacht in benodigde werkvaardigheden (*first place then train*). Vervolgens biedt de IPS-trajectbegeleider zo nodig langdurige ondersteuning aan de persoon en aan de werkomgeving. Anders dan bij de reguliere SE stemt de trajectbegeleider intensief af met de behandeling vanuit de ggz en maakt hij indien mogelijk deel uit van een ambulant ggz-behandelteam, omdat een grote afstand tussen zorg of behandeling en arbeidsrehabilitatie doorgaans tot allerlei afstemmingsproblemen leidt. Cliënten krijgen dan vaak tegenstrijdige boodschappen over hun arbeidskansen, wat vooral voor cliënten met ernstige beperkingen nadelig uitpakt (Kirsh, 2016). In hoofdstuk 1 worden deze belangrijke principes van IPS uitgewerkt en onderbouwd.

De goede papieren van IPS

Van alle arbeidsre-integratiemethoden heeft IPS de beste papieren. Zo blijkt uit 34 wetenschappelijke effectstudies in verschillende landen, waaronder Nederland, dat IPS beduidend meer mensen aan de gewenste betaalde baan helpt dan andere re-integratie in werk (o.a. De Winter et al., 2022a; Kinoshita et al., 2013; Michon et al., 2014; Modini et al., 2016). De wetenschappelijke bewijskracht voor IPS als model wordt in hoofdstuk 2 besproken. IPS onderscheidt zich ook door de stevige basis die het biedt om zo veel mogelijk mensen met psychische problemen op weg naar werk of opleiding of in het behoud van werk of

¹ Deze tekst is een herziene en aangevulde versie van de oorspronkelijke proloog, geschreven door Jaap van Weeghel en Harry Michon (Van Weeghel & Michon, 2018).

opleiding te ondersteunen. Deze basis omvat allereerst de heldere basisprincipes voor de uitvoering van IPS door professionals. Verder zijn er kwaliteitscriteria voor de implementatie van IPS op organisatieniveau geformuleerd en is er een modelgetrouwheidsschaal ontwikkeld die meet in hoeverre IPS wordt uitgevoerd zoals het bedoeld is. Bij het uitvoeren van IPS als een bewezen effectieve methodiek is het ook van belang om de kwaliteit van het model goed te waarborgen op verschillende niveaus van uitvoering en beleidsbepaling, zeker nu IPS in de loop van de jaren zo is gegroeid. Voor het inrichten van de juiste financiële en uitvoerende randvoorwaarden worden de resultaten gevolgd en inzichtelijk gemaakt. Op basis daarvan kan de methodiek verder worden ontwikkeld. In hoofdstuk 8 lichten we toe hoe een goede implementatie van IPS wordt aangepakt. Deze handvatten en richtlijnen dragen eraan bij dat IPS op een consistente manier en met goede kwaliteit wordt uitgevoerd.

Naast werk ook focus op onderwijs

Niet voor iedereen is een betaalde baan altijd de eerste optie. Velen, vooral jongere mensen, beschikken nog niet over de vereiste startkwalificaties voor de arbeidsmarkt. Het ligt voor de hand dat zij eerst hun eerder afgebroken studieloopbaan willen oppakken (Ringeisen et al., 2017). Daarom geldt 'leren' naast 'werken' ook als een beoogde uitkomst van een IPS-traject. In hoofdstuk 7 beschrijven we hoe IPS kan worden ingezet om mensen met psychische problemen te begeleiden in het vinden en behouden van een reguliere opleiding. Hiernaar is ook onderzoek verricht, waarvan de resultaten worden besproken in hoofdstuk 2.

IPS is een belangrijke methodiek om mensen met ernstige psychische problemen aan betaald werk (of een opleiding) te helpen. In deze proloog beschrijven we de grote waarde van werk voor de maatschappij en het individu (paragraaf 2) en in contrast daarmee de moeizame en achterblijvende arbeidsloopbanen van mensen met (ernstige) psychische problemen (paragraaf 3). In paragraaf 4 besteden we specifiek aandacht aan de rol van stigmatisering, discriminatie en de dilemma's rond openheid. De ontwikkeling van de positie van arbeid in de psychiatrie is het onderwerp van paragraaf 5. De opkomst en groei van IPS als belangrijke methode in de begeleiding bij het vinden en behouden van werk in Nederland is onderwerp van paragraaf 6. De slotparagraaf van deze proloog bevat een leeswijzer over de gehanteerde terminologie.

2 Waarden rondom werk

Maatschappelijk perspectief

Deelname aan het arbeidsproces is van grote betekenis. Zo schreef Sigmund Freud (1930) in zijn essay *Das Unbehagen in der Kultur* dat mensen met psychisch lijden zich bij uitstek in hun werk met de realiteit kunnen verbinden. Vele auteurs zijn hem hierin bijgevallen. Het belang van werken is dus groot, zowel vanuit maatschappelijk als vanuit individueel perspectief bekeken.

Vanuit maatschappelijk perspectief is werken meestal de maat voor menselijke

competentie, een wezenlijk onderdeel van de definitie van normaliteit en zelfstandigheid en een belangrijke indicator van gezondheid en maatschappelijke integratie (Van Weeghel, 1995). Deelname aan het arbeidsproces is een universeel recht, ook voor mensen met fysieke of psychische problemen of beperkingen (VN-verdrag Handicap, 2006). De arbeidsparticipatie van mensen met psychische problemen vertegenwoordigt een groot maatschappelijk belang. Verlies aan arbeidsproductiviteit door (tijdelijke) uitval uit het arbeidsproces is op macroniveau de belangrijkste kostenpost van psychische problemen. Deze indirecte kosten zijn een veelvoud van de directe zorgkosten (OECD, 2015). Het is niet alleen vanuit economisch oogpunt maar ook vanuit sociaal en ethisch perspectief niet te verantwoorden dat burgers niet aan het arbeidsproces kunnen deelnemen en buiten de samenleving komen te staan. Jan Lucassen (2021) laat in zijn wereldwijde geschiedenis van menselijke arbeid zien hoe de elementen zingeving, samenwerking en rechtvaardigheid als rode draden door de geschiedenis van werk heen lopen. Ook in de arbeidswereld hebben mensen de fundamentele behoefte aan rechtvaardige verhoudingen en zit er uiteindelijk een sociaalpsychologische grens aan sociale ongelijkheid op de arbeidsmarkt.

Individueel perspectief: algemeen

Vanuit het individu bezien is de samenhang tussen werken en (psychische) gezondheid een complexe: gezondheid is enerzijds een voorwaarde om te kunnen werken, maar anderzijds leidt werken, althans onder goede omstandigheden, ook weer tot (betere) gezondheid.

Gezondheidseffecten

In het algemeen heeft maatschappelijke participatie een positief effect op de mentale gezondheid van mensen. En hoe volwaardiger hun participatie, des te groter het effect (Schuring et al., 2016). Participatie in een reguliere betaalde baan verdient daarom vaak de voorkeur boven dagbesteding of vrijwilligerswerk.

Onderzoek laat verder zien dat langdurige werkloosheid doorgaans nadelig is voor de lichamelijke en psychische gezondheid van mensen en dat weer aan het werk komen of gaan juist leidt tot verbetering van de algemene en geestelijke gezondheid (Bouwman et al., 2015; Gold et al., 2014; Verbeek & Smits, 2011; Waddell & Burton, 2006; Wipfli et al., 2021).

Zelfstandigheid, onafhankelijkheid, sociale inbedding en zingeving

Betaald werk heeft volgens Jahoda (1982) als *manifeste* (zichtbare en bedoelde) functie dat het een bron van inkomsten is en daarmee een middel tot zelfstandigheid en zelfredzaamheid. Daarnaast beschrijft Jahoda een aantal meer *latente* (meer verborgen en onbedoelde) functies van betaald werk hebben, die in belangrijke mate bijdragen aan het mentale welbevinden van mensen. Allereerst zorgt betaald werk voor een dag- en weekstructuur en is het een belangrijke bron van sociale contacten. Arbeidsparticipatie zorgt verder voor verbreding van de sociale horizon en voor nieuwe ervaringen; bovendien ontnemen mensen hun sociale status vooral aan hun werk (Van Weeghel, 1995). Ook is werk een potentiële bron van persoonlijke waardering en zingeving. Waar andere sociale verbanden (buurt, familie, geloofsgemeenschap) juist aan betekenis verliezen, lijkt het