

Onderzoeksrapport
Implementatie
Individuele Plaatsing en Steun



in samenwerking met



Een onderzoek naar de mogelijkheden voor
een implementatie van de rehabilitatiemethode
Individuele Plaatsing en Steun binnen GGZ-instelling
Eleos en Jobcoachorganisatie @t Work!

Juni 2009

Henrike Brink
*Student Sociaal Pedagogische
Hulpverlening aan de Gereformeerde
Hogeschool te Zwolle.*

Margreet Nijhof
*Student Sociaal Pedagogische
Hulpverlening aan Hogeschool
Windesheim te Zwolle.*

In opdracht van
Eleos Zwolle locatie Instrument

Voorwoord

Voor u ligt het onderzoeksverslag met betrekking tot de rehabilitatiemethode Individuele Plaatsing en Steun. Het resultaat van onderzoek naar de vraag of de methode toe te passen is binnen GGZ instelling Eleos te Zwolle in samenwerking met jobcoachorganisatie @t Work!.

Dit onderzoek werd verricht als onderdeel van het opleidingsprogramma van het vierde jaar Sociaal Pedagogische Hulpverlening aan de Gereformeerde Hogeschool te Zwolle en Hogeschool Windesheim te Zwolle. De opdrachtgever voor dit onderzoek is Eleos Zwolle, locatie dagbestedingcentrum Instrument.

We willen alle medewerkers van Eleos en @t Work! die mee hebben gewerkt aan dit onderzoek bedanken voor hun medewerking en het delen van hun kennis en mening. Hierbij willen we ook de begeleiders van de hogescholen danken voor hun ondersteuning en hulp.

Henrike Brink

Margreet Nijhof

Zwolle, juni 2009

Inhoud

Voorwoord	3
Inleiding	5
Hoofdstuk 1: Opzet van het onderzoek	7
1.1 Inleiding	7
1.2 Achtergrond en probleemstelling	7
1.3 Doelstelling	7
1.4 Onderzoeksvragen	8
1.5 Keuze van onderzoekseenheden	8
1.6 Betrouwbaarheid en Validiteit	8
1.7 Bruikbaarheid	9
Hoofdstuk 2: Analyse onderzoeksresultaten	10
2.1 Inleiding	10
2.2 Beantwoording deelvragen	11
2.2.1 Wat is IPS?	11
2.2.2 Wat is de huidige werkwijze van Eleos?	15
2.2.3 Wat is de huidige werkwijze van @t Work!?	19
2.2.4 Wat is de huidige samenwerking tussen Eleos en @t Work?	24
2.2.5 Welke veranderingen zijn nodig om IPS te implementeren binnen Eleos en @t Work!?	26
2.2.6 In hoeverre is het haalbaar om deze veranderingen in te voeren?	33
Hoofdstuk 3: Conclusies en aanbevelingen	34
3.1 Inleiding	34
3.2 Conclusies	34
3.3 Aanbevelingen	36
Hoofdstuk 4: Evaluatie	40
4.1 Inleiding	40
4.2 Discussie	40
4.3 Procesbeschrijving	41
Bronvermelding	42
Bijlagen	43
Bijlage 1: Stroomschema's	43
Bijlage 2: Fidelityscale	45
Bijlage 3: Handreiking	53

Inleiding

Rehabilitatie is een methodiek in de hulpverlening aan mensen met psychische problematiek. Het begrip ‘rehabilitation’ is Engels en betekent zowel revalidatie als eerherstel. Psychiatrische rehabilitatie beoogt zowel het een als het ander. Rehabilitatie is gericht op het verminderen van beperkingen die veroorzaakt worden door een psychisch lijden. Daarbij hoort het leren leven met beperkingen, aanpassingen en hulpmiddelen. Rehabilitatie probeert te voorkomen dat mensen met een psychische beperking een tweederangsburger wordt¹. Het is een actieve benadering van het leven met een handicap en is sterk verbonden met de noties hoop, perspectief en vooruitgang. Rehabilitatie richt zich op de revalidatie en het eerherstel van alle aspecten van het leven.²

Supported Employment is een methode afgeleid van de methodiek rehabilitatie. Deze methode richt zich met name op het aspect ‘werk’ in het leven van mensen. Het is de bedoeling dat mensen met een psychische beperking zo veel als mogelijk is als ‘normale’ burgers meedoen in de samenleving, en daarbij hoort betaald werk. Door hun beperking is dit voor hen over het algemeen moeilijker dan voor anderen die geen psychische beperking hebben, en daarom is de methode Supported Employment ontwikkeld. Met behulp van een jobcoach wordt werk gezocht en vervolgens de benodigde hulp gegeven om een gevonden baan te behouden. @t Work! Jobcoaching werkt met de methode Supported Employment. Van onder andere deze methode is Individuele Plaatsing en Steun afgeleid.

Instrument (dagactiviteitencentrum) van Eleos maakt gebruik van Individuele Traject Begeleiding om mensen met een psychische beperking te re-integreren. Ook deze methode is afgeleid van de revalidatiegedachte. Voor de ITB’ers van Eleos is betaald werk niet altijd het uiteindelijke doel voor hun cliënten. Instrument biedt bijvoorbeeld dagbesteding aan om werknemersvaardigheden op te doen en een arbeidsritme aan te leren. Als iemand dan vervolgens bijvoorbeeld een cursus volgt, of zijn steentje bijdraagt door vrijwilligerswerk te doen, kan dit ook een doel zijn dat behaald is.

De methode IPS (individuele plaatsing en steun) krijgt steeds meer bekendheid in Nederland. Oorspronkelijk komt de methode uit Amerika en daar is uit onderzoek gebleken dat er goede resultaten geboekt worden met deze methode. Ook IPS is een methode die werkt vanuit de revalidatiegedachte. Hierbij is het de bedoeling dat tijdens de behandeling van een cliënt zo snel als mogelijk is, gewerkt moet worden aan re-integratie in de samenleving. Dat wil zeggen dat aan het begin van de behandeling al een betaalde baan voor de cliënt gezocht moet worden, en dat met de ondersteuning van een jobcoach de cliënt geholpen wordt met het in stand houden van de baan. Op deze manier wordt een cliënt op zijn ‘gezonde kant’ aangesproken en wordt geprobeerd het gat tussen de uitval en de terugkeer in de samenleving zo klein mogelijk te houden.

¹ www.kenniscentrumrehabilitatie.nl

² John Bassant, Sytze de Roos, *Methoden voor SPH*, Coutinho, 2003, hs 9.

Vanuit Eleos is nu de vraag gekomen of de methode IPS ingevoerd kan worden binnen Instrument. Er is al een samenwerking tussen de ITB'ers van Eleos Instrument en de jobcoaches van @t Work!. Naar aanleiding van de vraag van Instrument is de volgende onderzoeksvraag geformuleerd:

In hoeverre kan Eleos IPS gebruiken als rehabilitatiemethode?

Naar aanleiding van deze vraag is er literatuur bestudeerd en onderzoek gedaan naar de mogelijke implementatie van IPS. Dit is gedaan aan de hand van een aantal deelvragen;

Wat is IPS?, Wat is de huidige werkwijze van Eleos?, Wat is de huidige werkwijze van @t Work!?, Wat is de huidige samenwerking tussen @t Work! en Eleos?, Welke veranderingen zijn nodig om IPS te implementeren binnen Eleos en @t Work!? en in hoeverre is het haalbaar om deze veranderingen in te voeren?

In dit verslag staat eerst beschreven wat de doelstelling en de opzet van het onderzoek is. Hierbij worden de onderzoeksvragen en de keuze van eenheden benoemd. Ook vindt u de beschrijving en verantwoording van de dataverzamelmethode en de betrouwbaarheid en geldigheid van het onderzoek.

Vervolgens is de analyse van de onderzoeksresultaten te lezen aan de hand van de opgestelde deelvragen. Hier is onder andere te lezen wat IPS, ITB en Supported Employment is en hoe de huidige samenwerking van @t Work! en Eleos is. Ook wordt aangegeven welke veranderingen er nodig zijn om IPS binnen Eleos en @t Work te implementeren. Dit is gedaan aan de hand van literatuuronderzoek en doormiddel van de fidelityscale. Dit is een meetinstrument dat aantoont in hoeverre IPS al is geïmplementeerd binnen een instelling.

Vervolgens kunt u de conclusies en de aanbevelingen lezen. Aan het eind van dit verslag zijn vervolgens nog enkele discussiepunten verwerkt en een procesbeschrijving. Hiernaast kunt u in bijlage 3 een korte samenvatting lezen over het document dat fungeert als handreiking voor de instelling.

In ons onderzoek hebben we ons gericht op de locatie 'Instrument' van Eleos, en de locatie Kampen van @t Work!. Onderzoeksgegevens zijn alleen van deze locaties verkregen. Maar omdat beide organisaties onderdeel zijn van een breder geheel, werken ze volgens vastgestelde richtlijnen, waardoor uitkomsten van ons onderzoek waarschijnlijk ook goed toe te passen zijn op andere locaties van deze twee organisaties.

Wij hopen dat, doormiddel van dit onderzoek, inzichtelijke wordt of de rehabilitatiemethode Individuele Plaatsing en Steun geïmplementeerd kan worden binnen Eleos en @t Work!. Ook hopen wij dat doormiddel van dit onderzoek, de hulpverlening aan mensen binnen het GGZ-traject nog beter kan verlopen.

Hoofdstuk 1 Opzet van het onderzoek

1.1 Inleiding

In het eerste hoofdstuk is beschreven hoe het onderzoek is vormgegeven. Allereerst worden achtergronden van het onderwerp weergegeven. Hieruit volgt de probleemstelling. Vervolgens wordt de doelstelling beschreven en het belang van het onderzoek. In paragraaf 1.4 staan de hoofd- en deelvragen van het onderzoek. Daarna wordt beschreven hoe het onderzoek is uitgevoerd, wordt de betrouwbaarheid en validiteit van het onderzoek benoemd en wordt aangegeven in hoeverre het onderzoek bruikbaar is.

1.2 Achtergrond en probleemstelling

Vanuit Amerika is de reïntegratiemethode IPS (Individual Placement & Support) overgekomen naar Nederland. Een aantal GGZ-instellingen werken al met deze methode om zo mensen te laten reïntegreren op de arbeidsmarkt. IPS is een methode waarbij mensen gereïntegreerd worden door ze te plaatsen in een reguliere werkomgeving. Uit onderzoek is gebleken dat 60% van de cliënten door IPS een reguliere baan hebben verkregen, dit in tegenstelling tot 20% van de cliënten die via een andere arbeidsrehabilitatie zijn geholpen.

Gereformeerde geestelijke gezondheidszorg Eleos werkt nog niet met deze methode en wil graag onderzoeken of het voor hen mogelijk is om met IPS te gaan werken.

Sinds kort werkt Eleos samen met jobcoachorganisatie @t Work!. Eleos wil nu graag weten of er een mogelijkheid is om met IPS te gaan werken en of @t Work! hierin kan participeren.

1.3 Doelstelling

De doelstelling van het project is, dat Eleos aandachtspunten aangereikt krijgt voor de manier waarop ze het beste IPS kunnen implementeren in hun werkwijze. Ze willen ook weten welke rol @t Work! hierin kan spelen als jobcoachorganisatie. Uiteindelijk hoopt Eleos hierdoor effectiever in te kunnen spelen op de hulpvraag van cliënten, waardoor deze sneller tot betaalde arbeid zullen komen.

De resultaten zullen aan Eleos en @t Work! bekend worden gemaakt middels een document en een presentatie. Hier zal in worden vermeld of IPS kan worden toegepast en hoe het kan worden geïmplementeerd.

IPS is een methodiek om mensen sneller en beter, duurzamer te laten reïntegreren. Wanneer deze bij Eleos ingevoerd zal kunnen worden, zal dit de doorstroom van cliënten bevorderen. Het is een efficiëntere manier van werken. Voor de behandeling en ontwikkeling van het persoonlijk functioneren van cliënten zal het ook goed zijn als cliënten zo snel mogelijk nadat ze uitgevallen zijn, weer aan het werk kunnen. Werk is een factor die het welbevinden van cliënten positief beïnvloedt. Daarom willen we met dit project handreikingen doen aan Eleos waarmee ze, samen met @t Work!, zo snel mogelijk betaald werk kunnen realiseren voor een cliënt.

1.4 Onderzoeksvragen

Voor dit project is een onderzoeksvraag opgesteld en aan de hand daarvan een aantal deelvragen. Door het beantwoorden van de deelvragen, kan er een antwoord worden gegeven op de onderzoeksvraag.

Onderzoeksvraag:

In hoeverre kan Eleos IPS gebruiken als rehabilitatiemethode?

Deelvragen

- *Wat is IPS?*
- *Wat is de huidige werkwijze van Eleos?*
- *Wat is de huidige werkwijze van @t Work!?*
- *Hoe wordt de huidige samenwerking tussen Eleos en @t Work! vormgegeven?*
- *Welke veranderingen zijn nodig om IPS te implementeren binnen Eleos en @t Work?*
- *In hoeverre is het haalbaar om deze veranderingen in te voeren?*

1.5 Beschrijving en verantwoording van de dataverzamelmethode

Voor dit onderzoek hebben we verschillende methoden gebruikt om de deelvragen en de hoofdvraag te beantwoorden. We hebben allereerst literatuuronderzoek verricht voor een verdieping in de verschillende methoden. Doormiddel van dit onderzoek kunnen we een antwoord geven een aantal deelvragen. We hebben hierbij ook gebruik gemaakt van de interviewmethode. We hebben via de mail contact gehad met Riet Lochy van het Kenniscentrum Rehabilitatie. Zij heeft ons informatie gegeven, die we konden gebruiken bij de deelvragen.

Naast het literatuuronderzoek en de interviewmethode hebben we gebruikt gemaakt van de fidelityscale. Dit is een meetinstrument waarmee gemeten kan worden in hoeverre IPS al is geïmplementeerd binnen een instelling.

1.6 Betrouwbaarheid en Validiteit

Tijdens het onderzoek is er gebruik gemaakt van een paar onderzoeksinstrumenten:

literatuuronderzoek en de fidelityscale. We hebben voor het onderzoek gebruik gemaakt van recente literatuur en kennis van het Kenniscentrum rehabilitatie. Deze mensen werken dagelijks aan implementaties van de methode IPS. Hiernaast hebben we gebruik gemaakt van de fidelityscale. Dit meetinstrument is specifiek voor IPS ontwikkeld in Amerika. We hebben deze scales door vier mensen in laten vullen; twee medewerkers van Eleos die nauw betrokken zijn bij de methode ITB en twee medewerkers van @t Work, jobcoaches. Eerst zouden er drie mensen vanuit Eleos deze scale in laten vullen, omdat Eleos een grotere organisatie is dan @t Work!, maar dit is niet gebeurd. Ze, een behandelaar van het GGZ-team, had het druk en heeft ons de scale niet ingevuld teruggegeven. De scale is een meetinstrument en is gericht op feiten. Hierdoor is het toch voldoende om deze door twee mensen per organisatie in te laten vullen en daarmee toch valide. Omdat er meerdere mensen per instelling de scale hebben ingevuld is deze ook betrouwbaar.

Doordat alle antwoorden op de deelvragen zijn uitgewerkt door twee personen, is ook alles nagemeten en nagelezen, waardoor de betrouwbaarheid stijgt. Één student had nog geen ervaring binnen de GGZ, en daarom werd er door haar kritisch gekeken. Zo kon er ook beter afstand worden genomen van het onderzoek, waardoor de betrouwbaarheid ook is verhoogd. Hiernaast is er ook regelmatig contact met de opdrachtgever en met mensen van het Kenniscentrum Rehabilitatie geweest, waardoor de betrouwbaarheid ook is verhoogd.

1.7 Bruikbaarheid

Om de bruikbaarheid van een praktijkonderzoek zo hoog mogelijk te maken, is het van belang om de opdrachtgevers zo nauw mogelijk bij je onderzoek te betrekken. Wij hebben dit gedaan. Bijna elke week vond er een gesprek of mailcontact plaats, waardoor de opdrachtgever nauw bij het onderzoek betrokken is geweest. Hierdoor is de betrouwbaarheid van het onderzoek verhoogd, maar ook de bruikbaarheid.

Verder is het een heel relevant onderzoek omdat het gaat om een methode waarnaar recent onderzoek is gedaan, en waar goede cijfers over bekend zijn. Ons onderzoek kijkt naar de mogelijkheden die Eleos heeft om gebruik te maken van deze bewezen bruikbare methode. Met een conclusie, aanbevelingen en een handreiking aan het eind van ons onderzoek denken we een bruikbaar onderzoek te hebben uitgevoerd, met mogelijk positieve gevolgen voor cliënten.

Hoofdstuk 2:

Analyse onderzoeksresultaten

2.1 Inleiding

In dit hoofdstuk zal aan de hand van de deelvragen antwoord gegeven worden op de hoofdvraag van dit onderzoek. De hoofdvraag luidt als volgt:

In hoeverre kan Eleos IPS gebruiken als rehabilitatiemethode?

De deelvragen die tot het antwoord op deze vraag moeten leiden, zijn:

- *Wat is IPS?*
 - *Methodiek*
 - *Cijfers*
 - *financiën*
- *Wat is de huidige werkwijze van Eleos?*
- *Wat is de huidige werkwijze van @t Work!?*
- *Hoe wordt de huidige samenwerking tussen Eleos en @t Work! vormgegeven?*
- *Welke veranderingen zijn nodig om IPS te implementeren binnen Eleos en @t Work?*
- *In hoeverre is het haalbaar om deze veranderingen in te voeren?*

2.2 Beantwoording deelvragen

2.2.1 Deelvraag 1

Wat is IPS?

Individual Placement and Support (Nederlands; Individuele Plaatsing en Steun) is een programma voor arbeidsrehabilitatie dat in 1990 in de Verenigde Staten is ontworpen door Deboerah Becker en Robert Drake. Zij hebben elementen uit reeds bestaande benaderingen gebruikt en samengevoegd met nieuwe inzichten. Reeds bestaande benaderingen die ze onder andere gebruikt hebben gebruikt zijn de Individuele Rehabilitatietechniek (IRB) en Assertive Community Treatment (ACT).

Kenmerken:

Het IPS-model heeft zes hoofdkenmerken:

- **centrale doel:** De cliënt vindt **regulier, betaald werk**. Dit betekent dat de cliënt een baan vindt waar in principe iedereen op kan solliciteren en met een regulier salaris.
- De trajectbegeleider zoekt **zo snel en gericht mogelijk** een betaalde baan voor de cliënt.
- De **voorkeuren** van de cliënt staan centraal. Er wordt een baan gezocht 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 zo nauw mogelijk kan worden afgestemd met de behandeling en begeleiding en andersom.
- **Ondersteuning op lage termijn;** Cliënten en personen in de werkomgeving (familieleden, werkgevers en collega's) krijgen ondersteuning zolang als zij daar behoefte aan hebben.
- **Doorlopende systematische inschatting van arbeidsmogelijkheden;** gedurende het traject wordt nagegaan welke functies en werkzaamheden voor de cliënt het meest geschikt zijn. Eventueel helpt een trajectbegeleider bij het afsluiten van een baan en het zoeken naar een nieuwe baan.

Doelgroep:

Het IPS-model is geschikt voor mensen met een ernstige, vaak langdurige, psychische beperking. Voorkomende diagnoses van de cliënten zijn psychische stoornissen, waaronder schizofrenie, stemmingsstoornissen waaronder depressie en bipolaire stoornis. Onderzoek heeft uitgewezen dat 50 tot 60 % van deze mensen graag wil werken. In Nederland heeft slechts 10 %³ van hen een betaalde baan.

Visie:

Ieder mens met een beperking is in staat om regulier betaald werk te verrichten in de samenleving, wanneer het lukt om de juiste soort baan en werkomgeving te vinden. In plaats van te proberen om de cliënten om te vormen tot de ideale werknemer door langdurige intensieve voorbereiding en

³ Michon e.a. 2003

training, worden mensen ondersteund bij het vinden en behouden van banen waarin ze worden aangesproken op hun persoonlijke kwaliteiten, interesses en motivatie.

Het eerste doel van IPS is dus niet het veranderen van de cliënt, maar het vinden van een reguliere baan. Wanneer cliënten er in slagen om succesvol te werken, verandert vaak hun zelfbeeld en gaan zij zichzelf zien als werknemers en burgers die een maatschappelijke bijdrage leveren. Wanneer het werken met mensen met een beperking in reguliere banen gebruikelijker wordt, is de verwachting dat zij minder gestigmatiseerd zullen worden en meer sociaal geaccepteerd worden.⁴

Onderzoeksresultaten IPS

Resultaten in de Verenigde Staten

In de Verenigde Staten behoort IPS tot de *evidence-based* interventies voor mensen met ernstige psychische stoornissen. Dit betekent dat het is bewezen dat IPS een effectief rehabilitatieprogramma is. In totaal zijn er in de Verenigde Staten vijf *randomized controlled trials* (RTC's) gehouden waarin IPS werd vergeleken met de gebruikelijke methode. Uit deze onderzoeken is gebleken dat van de cliënten die supported employment en IPS-programma's volgden 56 % een betaalde baan vond. Dit in tegenstelling tot de cliënten die andere arbeidsreïntegratieprogramma's volgden. Hiervan vond gemiddeld 19 % een baan.

Resultaten in Nederland

Begin 2003 is er in Nederland gestart met de implementatie van IPS binnen een aantal GGZ-instellingen. Het Trimbos-instituut heeft aan de hand van de implementaties onderzoek verricht binnen vier regio's. (2003 - 2005) Uit dit onderzoek is gebleken dat gemiddeld 18 % van de deelnemers betaalde reguliere baan kreeg.

Er waren verschillen te zien binnen de regio's. Dit duidt erop dat het belangrijk is dat de methodiek modelgetrouw moet worden toegepast. Bovendien vond het onderzoek plaats in de pioniersfase, waardoor een relatief laag percentage bereikt is.

Ondanks de niet volledig modelgetrouwe toepassing en de pioniersfase, zijn de cijfers hoger dan bij andere rehabilitatiemethoden: 10 % tegen 19,5 %.

IPS-kansen in Nederland

Uit onderzoek⁵ is gebleken dat IPS in Nederland minder goed werkt om verschillende redenen. In de VS is ten eerste meer budget beschikbaar voor de implementatie van IPS. Hierdoor kan er meer tijd worden besteed aan de implementatie en zijn de resultaten hoger. Ook werken in Nederland meer mensen parttime, waardoor men relatief minder vergader en overleg momenten heeft. Dit is juist erg belangrijk bij IPS.

⁴ Kenniscentrum rehabilitatie; Een IPS-programma opzetten, hoe doe je dat? Een handreiking; voorjaar 2008

⁵ *Individual Placement and Support (IPS) in Nederland* - N. van Erp, F. Giesen, J. Weeghel e.a. Trimbos-instituut, Utrecht, 2005

Naast de bovengenoemde verschillen spelen sociaal-economische redenen ook een grote rol. In de Verenigde Staten is er meer ongeschoold werk en zijn de arbeidsongeschiktheidsuitkeringen lager, waardoor er een grotere stimulans is om te gaan werken.

Om het slagingspercentage van IPS binnen Nederland te verhogen, zal er tijdens de implementatie en tijdens de uitvoeringsfase aan een aantal voorwaarden moeten worden voldaan. Deze voorwaarden staan hieronder beschreven.

Voorwaarden goede IPS-implementatie

Uit onderzoek⁶ is gebleken dat de implementatie aan een aantal voorwaarden moet voldoen om te kunnen slagen in Nederland;

- Er moet voldoende tijd worden genomen om de financiering en andere randvoorwaarden goed te regelen. De financiering moet goed worden geregeld, zodat het project niet bij voorbaat al mislukt.
- Er moet een projectleider worden aangesteld die in ieder geval het eerste halfjaar fulltime werkt aan het project. Hierna kan dit worden afgebouwd naar één à twee dagen.
- Er mogen niet te veel vernieuwingen tegelijkertijd worden ingevoerd; men moet zich volledig kunnen richten op de implementatie van IPS.
- GGZ-teamleden en trajectbegeleiders moeten vanaf het begin van de implementatie worden betrokken.
- Trajectbegeleiders en GGZ-teamleden moeten een basale training in het werken met IPS krijgen.
- Modelgetrouwheid; het is belangrijk dat er volgens het oorspronkelijke IPS-model wordt gewerkt. Hierdoor zal het slagingspercentage hoger zijn.

Traject van de cliënt:

Stap 1: start

De trajectbegeleider bouwt een werkrelatie op met de cliënt. Hierbij informeert en betreft hij mensen uit het netwerk van de cliënt, zoals behandelaars, begeleiders, familieleden en uitkeringsinstanties. Vervolgens wordt er gekeken naar de verwachtingen en ondersteuning van het netwerk en naar de verwachtingen van de cliënt.

Stap 2: Assessment

De kwaliteiten, interesses en werkervaring van de cliënt worden in kaart gebracht. Dit wordt zo snel mogelijk gedaan, zodat er een baan kan worden gezocht voor de cliënt.

⁶ *Individual Placement and Support (IPS) in Nederland* - N. van Erp, F. Giesen, J. Weeghel e.a. Trimbos-instituut, Utrecht, 2005

Het assessment is een continu proces. Tijdens het traject blijft de trajectbegeleider informatie verzamelen over de cliënt, onder andere aan de hand van werkervaringen van cliënt en informatie vanuit het GGZ-team. Hierdoor neemt de kans toe op een passende baan.

Stap 3: Baan zoeken

Het zoeken begint een maand na het eerste gesprek met de cliënt. Dit zoeken gebeurt op basis van kwaliteiten, interesses en de werkervaring van de cliënt. De trajectbegeleider begeleidt de cliënt bij het maken van beslissingen over de soort baan, de werkuren en het wel of niet vertellen van zijn psychiatrische achtergrond. Bij het zoeken van een baan wordt gebruik gemaakt van de kennis van de trajectbegeleider, maar ook naar het netwerk van de cliënt.

Stap 4: begeleiding op de werkvloer

Als de cliënt een baan heeft, dan blijft de trajectbegeleider de cliënt begeleiden. De behoefte aan de begeleiding is verschillend per cliënt. De werkbegeleiding kan zich richten op de cliënt, zijn sociale netwerk of de werkplek. Het is belangrijk dat de begeleiding goed wordt afgestemd op de behandeling en de begeleiding die door het GGZ-team wordt geboden.

2.2.2 Deelvraag:

Wat is de huidige werkwijze van Eleos?

Binnen Eleos wordt doormiddel van de methode Individuele Trajectbegeleiding (ITB) gewerkt aan arbeidsrehabilitatie. Deze begeleiding wordt toegepast bij personen met een indicatie op grond van een psychiatrische aandoening of beperking of een psychosociaal probleem die begeleiding / activering wensen bij de arbeidsrehabilitatie.

Kenmerken:

Binnen de Individuele Traject Begeleiding wordt er met twee verschillende soorten begeleiding gewerkt; ondersteunende en activerende. De ondersteunende begeleiding is gericht op de bevordering en/of het behoud van de zelfredzaamheid en bevordering van de integratie van de cliënt in de samenleving. Activerende begeleiding is gericht op het herstel of voorkomen van verergering van psychiatrische problematiek. Deze begeleiding onderscheidt zich van ondersteunende begeleiding doordat het de aandoening of beperking niet als een gegeven aanneemt, maar juist daarop ingrijpt.

Individuele Trajectbegeleiding is een op de individuele cliënt gerichte vorm van begeleiding met als doel dat de cliënt structureel werk heeft of een opleiding volgt buiten een dagactiviteitencentrum (DAC). Het werk buiten een DAC bestaat uit (on)betalde werkzaamheden onder leiding van een derde. Een cliënt kan ook begeleid worden bij een (dag)studie. Dit kan ook een studie zijn die eerder is afgebroken in verband met de psychische aandoening.

Visie

Er staan twee aspecten centraal bij de Individuele Trajectbegeleiding binnen Eleos:

- Respect voor de eigen persoonlijkheid en de persoonlijke keuzes van de cliënt.
- Op een methodische wijze werken aan de verwerkelijking van doelen die de cliënt stelt ten aanzien van de participatie in het maatschappelijke leven; het betreft hier dus het leren of werken. (betaald of als vrijwilliger)

Doelgroep

Individuele Traject Begeleiding binnen Eleos is gericht op cliënten die een indicatie hebben op grond van een psychiatrische aandoening of beperking of een psychosociaal probleem die begeleiding / activering wensen bij arbeidsrehabilitatie.

Er zijn een aantal toelatingscriteria voor de individuele trajectbegeleiding;

- De cliënt is minimaal 16 jaar
- De cliënt respecteert het Bijbels genormeerde zorgaanbod van Eleos
- De cliënt heeft inzicht in zijn eigen functioneren of is in staat dit inzicht te verwerven.
- De cliënt heeft tenminste een IQ van 80 en kan adequaat communiceren.
- De cliënt is in staat om zelfstandig aan ITB deel te nemen.

- De cliënt is in staat om minimaal twee uur aaneengesloten geconcentreerd te werken/studeren en heeft het vermogen om dit uit te breiden naar 1 of meer dagdelen per week.
- De cliënt is in staat om voldoende contacten te leggen of is bereid dit te leren.
- De cliënt is gemotiveerd.

Er zijn ook enkele contra-indicaties;

- de cliënt heeft een ernstige lichamelijke handicap die de cliënt onvoldoende kan compenseren om deel te nemen aan ITB.
- De cliënt is dusdanig verslaafd aan alcohol, drugs of gokken dat het problemen geeft in het functioneren tijdens ITB.
- De cliënt is een gevaar voor zichzelf of voor de omgeving of kan zich onvoldoende aangepast gedragen.

Traject van de cliënt nader uitgewerkt

Voortraject

De ITB'er verstrekt informatie

De ITB'er verstrekt informatie door middel van het telefonisch antwoorden op vragen. Ook zendt hij folders, wijst op de website van Eleos, biedt de cliënt de mogelijkheid van een kennismakingsgesprek aan en maakt duidelijk wat de route voor de aanvraag, intake en indicatie is.

Kennismaking

De ITB'er verzorgt een kennismakingsgesprek. Dit gesprek heeft een informatief karakter en cliëntgegevens worden hier niet vastgelegd. Tijdens dit gesprek reikt de ITB'er het aanvraagformulier ITB uit. (als het aanbod van het dagactiviteitencentrum beter aansluit, dan wordt het aanvraagformulier DAC uitgereikt)

Als de cliënt begeleiding wil met het PGB, dan legt de ITB'er de route uit van de indicatiestelling via het CIZ en biedt ondersteuning aan.

Aanvraag van de zorg

- De cliënt vult het aanvraagformulier in.
- De ITB'er ontvangt het formulier van de cliënt of de verwijzer.

Intake

De locatiemanager draagt zorg voor de intake. Bij aanvraag van een cliënt met een PGB verloopt de indicatiestelling via het CIZ. Als tijdens de intake blijkt dat het zorgaanbod van het DAC beter aansluit bij de cliënt, dan wordt hij verwezen naar het DAC.

Indicatiestelling

Het doel van de indicatiestelling is, op grond van de aanvraag- en intakegegevens en de toelatingscriteria, of het ITB-aanbod voldoende kan sluiten bij zo zorgvraag van de cliënt. De indicatiestelling vindt plaats buiten de aanwezigheid van de cliënt.

De ITB'er is er verantwoordelijk voor dat het besluit schriftelijk vast wordt gelegd en verzonden wordt aan de cliënt (binnen 3 werkdagen).

De ITB'er draagt er zorg voor dat de begeleiding na een positieve indicatiestelling binnen drie weken start mits er capaciteit is.

De ITB'er registreert de indicatiebesluiten bij het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). De registratie biedt de formele toegang tot de zorg en is voorwaarde voor de productiemelding bij het zorgkantoor.

Indien een cliënt een persoonsgebonden budget heeft dan heeft de intake niet het doel om informatie te verzamelen voor een indicatiestelling. Het doel van de intake is dan het bepalen of het ITB-aanbod voldoende kan aansluiten bij de zorgvraag van de cliënt.

Start begeleiding

Als de cliënt is aangenomen voor de ITB dan stelt de ITB'er een startdatum vast. Een week na deze datum moet de algemene begeleidingsovereenkomst getekend zijn door de cliënt. Hierna wordt het dossier van de cliënt aangevuld met nieuwe gegevens.

Verkenningfase

In deze fase creëert de ITB'er voorwaarden waaronder de cliënt verantwoordelijk kan zijn voor zijn rol in de opbouw en de voortgang van zijn traject.

In deze fase wordt een doelvaardigheidsonderzoek verricht, waardoor het inzicht van de cliënt over het traject wordt ontwikkeld en gestimuleerd. Ook wordt er informatie verstrekt over wetgeving, uitkeringsinstanties en rechten en plichten naar een werkgever of opleidingsfunctionaris. Ook maakt de ITB'er nader kennis met de cliënt waardoor duidelijk wordt wat de wensen en mogelijkheden zijn en verdere informatie voor het trajectplan.

Uitvoeringsfase:

Trajectplan

De ITB'er stelt samen met de cliënt een trajectplan op en is verantwoordelijk voor de uitvoering en de evaluatie van de begeleiding. Het trajectplan wordt opgesteld op basis van het aanvraagformulier en de gegevens vanuit de intake. Binnen twee maanden moet een voorlopig plan zijn opgesteld.

In het trajectplan wordt het einddoel van de cliënt vastgesteld. Dit doel is een betaalde baan, vrijwilligerswerk of een beschutte werkplek of een opleiding. Naast het einddoel worden ook termijndoelen vastgelegd. Dit zijn doelen die de cliënt tussentijds wil bereiken en doelen die de ITB'er en personen uit het netwerk moeten bereiken om het einddoel te bereiken.

Door het trajectplan wordt de continuïteit van de begeleiding gewaarborgd evenals de verantwoording van de begeleiding. Minimaal een keer per drie maanden evalueren de cliënt en de ITB'er het plan, indien nodig wordt het plan aangepast.

Naast de evaluaties die betrekking hebben op het trajectplan, worden ook voortgangsgesprekken gevoerd die betrekking hebben op subdoelen en werk-/studieopdrachten. Deze gesprekken vinden minimaal eens per acht weken plaats en maximaal een keer per week.

Voortgangsrapportage

Alle voortgangsgesprekken worden gerapporteerd en in het Rapport Voortgangsgesprek (dossierformulier) toegevoegd. Hierdoor wordt de continuïteit van de begeleiding gewaarborgd.

Cliëntenbespreking

Minimaal één keer per maand wordt er een cliëntenbespreking gehouden. Bij deze besprekingen zijn de ITB'ers en de locatiemanager aanwezig. Bij deze besprekingen komen nieuwe trajectplannen en de evaluaties van de bestaande trajectplannen aan de orde.

Uitschrijving cliënt en nazorgfase:

Als het einddoel van het trajectplan is bereikt, wordt het trajectplan en de begeleiding afgesloten. Dit vindt plaats in overleg tussen de cliënt, de werkgever en de ITB'er. Als de cliënt behoefte heeft aan nazorg van de ITB'er dan kan er gedurende een maximum periode van een half jaar nog een aantal evaluatiemomenten worden ingepland met de cliënt. Deze periode kan eenmalig met een half jaar worden verlengd.

Als de cliënt vertrekt, dan heeft hij eerst nog een exitgesprek met de locatiemanager. In dit gesprek wordt de kwaliteit van de begeleiding en het resultaat besproken. Ook wordt er met de cliënt gesproken over zorg die eventueel nodig is in een andere vorm.

2.2.3 Deelvraag

Wat is de huidige werkwijze van @t Work!?

@t Work! maakt gebruik van de methode ‘Supported Employment’. In een Vlaams tijdschrift, ‘OVERWERK’, stond een artikel waarin heel duidelijk wordt uitgelegd wat deze methode inhoudt. Bij de beantwoording van deze deelvraag nemen we daarom een deel over van de beschrijving van deze methode.

De methode ‘Supported Employment’ ontstond aan het einde van de jaren zeventig in de Verenigde Staten als een alternatief voor de traditionele mogelijkheden voor personen met een handicap zoals beschutte werkplaatsen en dagcentra. De definitie die over het algemeen gehanteerd wordt, is die van de World Association for Supported Employment (WASE): *‘Supported employment can be characterized as paid work in integrated work settings with ongoing support for individuals with disabilities in the open labour market. Paid work for individuals means the same payment for the same work as for workers without disabilities.’*⁷ Door de jaren heen ontwikkelde ‘Supported Employment’ zich in de Verenigde Staten en andere landen als een waardevolle methode om personen met een beperking te integreren op de reguliere arbeidsmarkt.

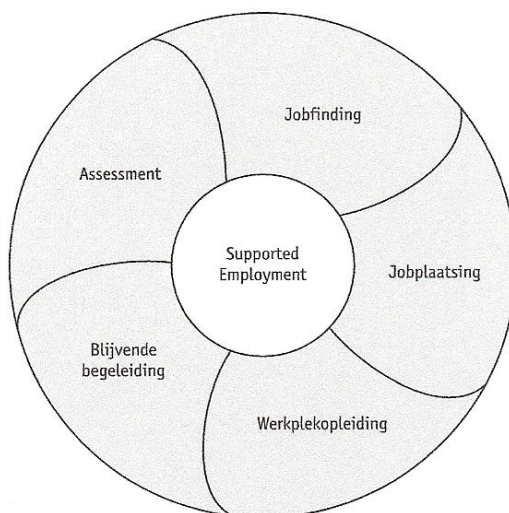
Kenmerken

Supported Employment’ bestaat uit de volgende kernelementen⁸:

1. het gaat over werk in een concurrentieel segment. Dit wil aan de ene kant zeggen dat er zich verschillende kandidaten, mogelijk ook kandidaten zonder handicap, voor de baan kunnen aanbieden. Aan de andere kant impliceert dit betaald werk waarvoor de gangbare loon- en andere voorwaarden gelden.
2. er moet sprake zijn van een geïntegreerde setting. Dit betekent dat personen met een handicap aan de slag gaan te midden van collega’s zonder handicap. Naast de integratie op de werkplek, streeft met ook een sociale integratie van de werknemer met een handicap na.
3. er wordt geen ondergrens gesteld aan de doelgroep. Iedereen moet de mogelijkheid hebben om te werken in het kader van ‘Supported Employment’ ongeacht de aard of de ernst van zijn beperking. Het is wel van belang dat de persoon zonder de ondersteuning die bij ‘Supported Employment’ geboden wordt, onmogelijk een baan in het concurrentieel segment zou kunnen krijgen en behouden.
4. er wordt werk gemaakt van een snelle plaatsing in de reguliere werksituatie. Dit betekent dat deelnemers niet eerst een opleidingstraject doorlopen om daarna pas op zoek te gaan naar een passende baan. Wanneer extra vaardigheden nodig zijn, worden die op de werkplek zelf verworven, door middel van de hulp van de jobcoach.
5. er wordt uitgegaan van een blijvende begeleiding die in principe van onbepaalde duur is. Een tewerkstelling in het kader van ‘Supported Employment’ verloopt in verschillende

⁸ Szymanski & Parker, 2003; Koenen en van Weeghel, 1993.

fasen. In de literatuur⁹ worden er doorgaans vijf opeenvolgende fasen onderscheiden: assessment, ‘jobfinding’, jobplaatsing, werkplekopleiding en de blijvende begeleiding. De nadruk bij ‘Supported Employment’ ligt niet op het vinden en behouden van die ene baan, maar op het ontwikkelen van een volledige loopbaan. Het proces moet dan ook, zoals weergegeven in figuur 1, gezien worden als een cyclus die verschillende keren doorlopen kan worden en op die manier de mogelijkheid tot loopbaanontwikkeling heeft.



figuur 1

Doelgroep en aanpak

De verschillende fasen van ‘Supported Employment’ zijn in principe dezelfde voor de verschillende doelgroepen, hoewel de invulling die gegeven wordt aan iedere fase en de onderlinge verhouding van de fasen, kunnen verschillen.

- jobcoaches die een *werknemer met een cognitieve handicap* begeleiden, zullen de meeste aandacht moeten besteden aan de eigenlijke tewerkstelling: de werkplaatsopleiding en verdere begeleiding. De jobcoach moet een intensieve en aangepaste training geven(bijv. met foto's of pictogrammen). Daarnaast moet de jobcoach oog hebben voor de veiligheid op de werkvloer en de eventueel noodzakelijke aanpassingen.
- *Personen met een psychische handicap* hebben vaak al een lange weg afgelegd. Vaak ontbreekt het hen aan voldoende zelfvertrouwen en hebben ze veel faalangst om (terug) aan het werk te gaan. Het sociale aspect van werk is voor hen meestal veel belangrijker dan de baan zelf. Het cruciale punt van het ‘Supported Employment’-proces ligt voor hen bij de assessment- en de ‘jobfinding’-fase. Bij het zoeken naar een baan is het echter wel van belang dat de persoon met een psychische handicap dit maximaal zelf opneemt. De jobcoach kan hen wel bijstaan bij het afwegen van voor- en nadelen van bepaalde banen en het nagaan of men voldoet aan de vereisten voor bepaalde vacatures. De jobcoaching verloopt voor deze groep niet minder op de werkvloer met het aanleren van jobtaken, maar

⁹ Szymanski & Parker, 2003

veel meer achter de schermen. Zo wil men deze deelnemers motiveren en stimuleren, zonder hen te stigmatiseren in hun werkomgeving.

- *Chronisch zieken* kunnen af te rekenen hebben met verschillende problemen, afhankelijk van de ziekte en de manier waarop de persoon zijn ziekte heeft verwerkt. Toch zijn er aantal gemeenschappelijke punten voor chronisch zieken. Ten eerste hebben ze vaak al een lange weg van behandelingen achter de rug en hiermee samenhangend vaak lange periodes van inactiviteit. Wanneer men (terug) aan het werk wil blijkt de onzekerheid over hun ziekte dikwijls een belangrijk struikelblok. Vaak kan met niet van te voren zeggen in welke mate symptomen zich zullen manifesteren of met welke snelheid de ziekte zich zal ontwikkelen. Dit alles zorgt ervoor dat personen uit deze doelgroep vaak erg weinig vertrouwen hebben in hun arbeidscapaciteiten. Bij deze doelgroep moet dus in de eerste plaats veel belang gehecht worden aan de assessmentfase, waar een objectief beeld geschetst moet worden van welke banen de kandidaat zal aankunnen. Bij de plaatsing moet de jobcoach er vooral op letten dat de werkomgeving begripvol is. Wanneer de ziekte immers niet 'zichtbaar' is, kan de nieuwe werknemer op onbegrip van zijn werkgever of collega's stuiten. Tot slot moet deze doelgroep er ook op kunnen vertrouwen dat ze bij een verslechtering van hun toestand steeds terecht kunnen bij een jobcoach.
- *Langdurig werklozen* zullen vooral aan hun arbeidsattitude moeten werken: het respecteren van werktijden, afspraken nakomen, leren omgaan met autoriteit, op een gepaste manier problemen melden, etc. Om dit alles aan te leren zijn duidelijke afspraken omtrent het werk nodig die consequent opgevolgd worden, waarbij wel rekening kan gehouden worden met het feit dat het hier om een leerproces gaat. De jobcoach kan werkgever en werknemer begeleiden in het opstellen en opvolgen van deze afspraken.

Visie

Cliënten worden binnen het 'Supported Employment' gezien als competente actoren. Ze kunnen eigen keuzes maken. Het zijn burgers met rechten en plichten, verantwoordelijkheden en mogelijkheden. Het uitgangspunt zijn enerzijds de mogelijkheden, die wel hun grenzen hebben. Anderzijds spelen de motieven en intenties van de cliënt een doorslaggevende rol.

'Supported employment' gaat uit van respect voor de persoon en sluit aan bij zijn wensen, motieven en mogelijkheden. Het gesprek tussen de hulpverlener en cliënt vindt plaats op basis van gelijkwaardigheid. Het doel van de ondersteuning is de versterking van competenties, ontplooiing en loopbaanontwikkeling.¹⁰

Traject van de cliënt nader uitgewerkt

Assessment

In deze fase wordt het profiel van de deelnemer geschetst. Daarom wordt gevraagd naar wensen en ambities, naar mogelijkheden en capaciteiten, maar ook naar problemen en beperkingen. Het

¹⁰ Coenen-Hanegraaf, 2002.

assessment gebeurt over het algemeen aan de hand van gesprekken met de kandidaat en zijn omgeving, bestaande dossiergegevens, evaluaties en testen, maar ook informele waarnemingen kunnen gebruikt worden.

‘Jobfinding’

Deze fase omvat alle activiteiten die het doel hebben geschikte banen te vinden. Aan de ene kant is dit het systematisch onderzoeken van bedrijven op hun geschiktheid voor het in dienst nemen van werknemers die behoefte hebben aan ondersteuning op de werkvloer. Anderzijds gaat dit om de contacten met werkgevers om de re-integratie van een bepaalde deelnemer te realiseren. In de eerste plaats vraagt dit om kennis van de lokale arbeidsmarkt. Het veronderstelt inzicht in de kwaliteit van de arbeid, de arbeidsomstandigheden en de productieprocessen van de lokale bedrijven. Daarnaast moet men de doelgroep en haar mogelijkheden op de arbeidsmarkt goed genoeg kennen om de meest geschikte bedrijven te kunnen vinden. Tot slot kan samen met die werkgevers gezocht worden naar functies waarin de beperkingen van de kandidaten een goede uitoefening van hun baan niet in de weg staan.

Jobplaatsing

In deze fase worden de kenmerken van deelnemers en banen naast elkaar gelegd. Wanneer de voorkeuren en vaardigheden van een deelnemer gekoppeld kunnen worden aan een passende baan, kan overgaan worden tot een plaatsing. De deelnemer en begeleider kunnen in deze fase een verkennend bezoek brengen aan de werkplaats. Ook wordt de sollicitatie voorbereid. Samen met de begeleider stelt de sollicitant een sollicitatiebrief en cv op. In een rollenspel wordt geanticipeerd op mogelijke vragen die bij een sollicitatiegesprek aan bod kunnen komen. Daarnaast is de aanwezigheid van de begeleider bij het eigenlijke sollicitatiegesprek soms wenselijk. In dit gesprek kan immers samen met de werkgever bekeken worden of en in hoeverre een opleiding op maat noodzakelijk is, of aanpassingen aan het werk of de werkplek nodig zijn en of taakhoud, werksfeer en bedrijfscultuur passen bij de cliënt. Deze fase eindigt met het opstellen van een (proef)contract met de werkgever en het maken van duidelijke afspraken als het gaat om de opleiding en begeleiding door de jobcoach (overleg- en evaluatiemomenten, administratieve taken, enz.).

Werkplekopleiding

Bij ‘Supported Employment’ worden deelnemers niet vooraf opgeleid om vervolgens op zoek te gaan naar een baan, maar verloopt het proces omgekeerd. Eerst moet een werknemer dus een baan hebben om daarna een erg gerichte opleiding op maat op de werkvloer te krijgen. In deze optiek is het dan ook onontbeerlijk dat de jobcoach een of meer dagen aanwezig is op de werkplek om zich een beeld te vormen van de taken en de sociale vaardigheden die de baan vereist. Vervolgens kan de jobcoach de nieuwe werknemer de nodige vaardigheden aanleren. Deze opleiding kan dan volledig aangepast worden aan de begeleide werknemer.

Begeleiding

De laatste fase, de begeleidingsfase, is een van de kernelementen van 'Supported Employment'. Sommige personen met een handicap zullen blijvend begeleiding nodig hebben. De jobcoach richt zich niet alleen op de werknemer door hem of haar te begeleiden in het voeren van onderhandelingen, het aankaarten van problemen en het kenbaar maken van wensen, maar richt zich ook op de werkgever en de collega's en geeft hen adviezen m.b.t. leidinggeven en de dagelijkse omgang met de nieuwe werknemer.

2.2.4 Deelvraag

Wat is de huidige samenwerking tussen Eleos en @t Work!?

Omdat per 1 januari 2009 Eleos en @t Work! samen zijn gaan werken, werd er een handleiding geschreven ten aanzien van de samenwerking. Deze handleiding hebben we gebruikt voor het beantwoorden van deze deelvraag.

De missie van deze samenwerking is cliënten van Eleos zo veel als mogelijk is, deel te laten nemen aan het reguliere arbeidsproces. Om dit te realiseren draagt Eleos cliënten over aan @t Work! die geplaatst worden op de arbeidsmarkt of die een voortraject gevolgd hebben. Zowel Eleos als @t Work! blijven bij deze cliënten betrokken en leveren beide vanuit de eigen deskundigheid een bijdrage aan de begeleiding van de cliënt.

Visie:

Vanwege de samenwerking wordt er een completer dienstverleningspakket aan de cliënt aangeboden. De doelstelling is om voor gemiddeld 8 cliënten per locatie per jaar een plaats op de arbeidsmarkt te verwerven en te behouden of minimaal een traject daartoe in gang te zetten. Om de haalbaarheid te vergroten, wordt er ingezet op een gezamenlijke werving van nieuwe cliënten. Cliënten van @t Work! die nog niet toe zijn aan een plaats op de arbeidsmarkt, zullen geplaatst kunnen worden in een arbeidstrainingscentrum van Eleos.¹¹

Strategie:

Er is een coördinator vanuit Eleos en een coördinator vanuit @t Work! Zij sturen het samenwerkingsproces aan en evalueren. Ook zorgen zij ervoor dat de locatiemanagers op de hoogte blijven van actuele informatie.

Elke discipline zal zijn deskundigheid maximaal inzetten, hierdoor zal er een betere samenwerking. Eleos zal zijn kennis van psychiatrische problematiek inzetten en @t Work! zijn kennis op gebied van jobcoaching.

Cliënten waarvoor jobcoaching aangevraagd kan worden of die een IRO traject (traject gefinancierd door het UWV waarbij gezocht wordt naar passend werk) ingegaan worden formeel overgedragen aan @t Work! Een voorwaarde hiervoor is dat er een traject kan worden ingezet via het UWV of de gemeente. At Work! regelt de administratieve werkzaamheden in het kader van jobcoaching. De ITB'er vanuit Eleos blijft betrokken bij de cliënt als schaduwcoach. De uren die de ITB'er inzet, kunnen worden gedeclareerd worden bij @t Work!

¹¹ Uit: *Samenwerking Eleos en AtWork per 1-1-2009* - Plan van Aanpak

Traject overdracht cliënten:

1. Overleg tussen locatiemanagers/ITB'ers van de betreffende cliënt.
2. Aanstellen jobcoach voor de cliënt
3. Overleg Jobcoach en ITB'er voor het te volgen traject.
4. Driegesprek tussen cliënt, jobcoach en ITB'er voor het maken van afspraken en het traject door te nemen
5. Overleg tussen jobcoach en ITB'er voor het rapporteren van de samenwerkingsafspraken.
6. Cliëntoverdracht wordt gemeld bij de coördinatoren van het samenwerkingsproject.

Evaluaties:

Aan het eind van elke maand neemt de coördinator van @t Work! samen met de locatiemanagers van Eleos door hoe de samenwerking verloopt. Hiernaast heeft de coördinator van Eleos ook overleg met de locatiemanagers. Aan het einde van elk kwartaal wordt er geëvalueerd door de coördinatoren, hierbij worden knelpunten besproken en kan de planning worden bijgesteld. De coördinatoren zorgen ook voor een rapportage aan de directie van @t Work en de Raad van Bestuur van Eleos. Hiernaast is er minimaal een keer per jaar een bestuurlijk overleg tussen een lid van de Raad van Bestuur van Eleos en de directeur van @t Work.

2.2.5 Deelvraag

Welke veranderingen zijn nodig om IPS te implementeren binnen Eleos en @t Work?

Om te kijken in hoeverre IPS momenteel al past bij Eleos en @t Work! hebben we door een aantal van hun medewerkers een fidelitiescale in laten vullen. Zoals eerder uitgelegd is een fidelitiescale een meetinstrument waarmee gemeten kan worden op welke punten IPS al geïmplementeerd is binnen de beide organisaties en op welke punten ze zich nog moeten ontwikkelen. Deze scales zijn geëvalueerd en aan de hand daarvan is geconcludeerd in hoeverre IPS inmiddels geïmplementeerd is. Nu we weten wat er al aan implementatie gebeurd is, kunnen we ook antwoord geven op de vraag welke veranderingen dan nog nodig zijn om IPS helemaal te implementeren.

Hieronder volgt de evaluatie van de fidelitiescales en vervolgens worden de benodigde veranderingen beschreven.

2.2.5.1 Evaluatie fidelity scales

In dit hoofdstuk wordt beschreven wat de uitkomsten zijn van de fidelitiescales die de medewerkers van @t Work! en Eleos hebben ingevuld. IPS bestaat uit verschillende onderdelen die in de fidelitiescales terugkwamen en waarop kon worden gescoord door de medewerkers. De onderdelen zijn: bezetting, organisatie en hulpverlening.

@t Work!

Bezetting

Het onderdeel 'bezetting' van IPS gaat met name over de trajectbegeleiders. Hoeveel cliënten hebben ze, verlenen ze alleen maar ondersteuning op het gebied van werk of ook op andere gebieden, en in hoeverre voert een trajectbegeleider het hele traject van intake tot begeleiding op het werk uit? @t Work! scoort hier met 13,5 van de te behalen 15 punten hoog. Elke trajectbegeleider heeft 20 of minder cliënten. Ongeveer 20% van hun tijd besteden ze niet aan werkgerelateerde begeleiding. De overige 80% wel. En over het algemeen zijn de trajectbegeleiders van @t Work! bezig met de begeleiding van de cliënt over het hele traject. Dat betekent dat men maar af en toe iemand anders of een andere organisatie inschakelt om een deel van het traject waar te nemen.

Organisatie

Bij het aspect organisatie wordt gevraagd naar hoe sterk de trajectbegeleiders zijn geïntegreerd in het GGZ-team, of ze alleen of als groep opereren, en of er mensen uitgesloten worden tot het volgen van een traject naar werk. @t Work! haalt hier 9,5 van de 15 punten.

Deze uitkomst wordt vooral naar beneden gehaald door het feit dat trajectbegeleiders van @t Work nog maar nauwelijks met het GGZ-team samenwerken. In tegenstelling tot de lage score die dus op dit punt wordt gehaald, behalen de @t Workers juist wel een heel hoge score op de vraag in hoeverre ze als eenheid functioneren. Ze geven aan dat ze een arbeidsgerichte eenheid vormen die minstens eenmaal per week overleg hebben en men elkaar helpt bij het bieden van ondersteuning

aan cliënten. Verder geven ze aan dat bijna alle cliënten welkom zijn om aan het traject deel te nemen.

Hulpverlening

Het aspect hulpverlening in de fidelityscale richt zich voornamelijk over het werk zoeken voor cliënten. De vraag is hoe @t Work! daar mee omgaat, hoe goed ze op de arbeidsmarkt 'thuis zijn', en hoe ze cliënten hulp bieden. @t Work! scoort hoog met 43 punten van de te behalen 45. Voortdurend wordt door hen in de gaten gehouden wat de arbeidsmogelijkheden en -wensen van een cliënt zijn, en daar wordt zo goed mogelijk bij aangesloten. Het zoeken van een werkgever gebeurt tussen de één en de zes maanden na toetreding aan het programma. Bij een optimale doorvoering van IPS zou dit al binnen één maand na toetreding moeten gebeuren. In principe gaan de trajectbegeleiders voor werk dat duurzaam is. Soms lukt dat niet, en wordt bijvoorbeeld gekozen voor eerst vrijwilligerswerk of een stage en vervolgens betaald werk. Tijdens het werk biedt de trajectbegeleider jobcoaching aan en ondersteunt hiermee de cliënt, maar geeft ook voorlichting aan de werkgever en collega's van de cliënt. Over het algemeen besteden de trajectbegeleiders hun tijd in de samenleving, in een natuurlijke maatschappelijke context. Zeker bij de start van een traject, maar ook naarmate het traject vordert, blijft de trajectbegeleider betrokken bij de cliënt en zal hem stimuleren en activeren.

In totaal behaalde @t Work! 66 van de 75 punten. Dit komt neer op een gemiddelde van 4,4 punten per onderdeel. Volgens het handboek voor de implementatie IPS van het Kenniscentrum voor rehabilitatie is IPS geïmplementeerd bij een gemiddelde score van 4,4 punten. Deze score haalt @t Work! precies.

Eleos

In tegenstelling tot @t Work!, haalt Eleos 38,5 van de 75 punten. Dit komt neer op een gemiddelde van 2,6 punten. Dit betekent dat er nog behoorlijk wat moet gebeuren en moet veranderen voor IPS bij Eleos geïmplementeerd is. Hieronder een weergave van de scores die Eleos haalt op de onderdelen 'bezetting', 'organisatie', en 'hulpverlening'. De inhoud van deze onderdelen is dezelfde als die genoemd wordt bij de evaluatie van de fidelityscales van @t Work!.

Bezetting

Het aantal cliënten per trajectbegeleider komt bij Eleos neer op een gemiddelde van 33 cliënten. In het geval van IPS zouden dat er maximaal 20 moeten zijn. Per trajectbegeleider verschilt het in hoeverre hij alleen op werk gerichte ondersteuning geeft. De één richt zich alleen op werk, terwijl een ander een deel van zijn tijd ook besteedt aan niet werkgerichte ondersteuning; casemanagement bijvoorbeeld. In de meeste gevallen sturen ze hun cliënten voor een deel van het programma dan ook door iemand anders. Het verschilt wel per trajectbegeleider voor hoeveel onderdelen dit gedaan wordt. In het totaal scoren de trajectbegeleiders op dit onderdeel 9,5 van de 15 te behalen punten.

Organisatie

Hoewel de trajectbegeleiders verbonden zijn aan Instrument, een arbeidstrainingscentrum van Eleos, vormen ze geen wezenlijk onderdeel van het GGZ team. De arbeidsrehabilitatie staat los van de behandeling. Wel hebben de trajectbegeleiders onderling contact met elkaar over hun cliënten. Soms verlenen ze diensten voor elkaars cliënten. Voordat een cliënt mee kan doen aan het programma om tot betaald werk te komen, worden ze getest of ze wel geschikt zijn om hieraan mee te doen. Wanneer dit het geval is en de cliënt geschikt wordt geacht, wordt het programma door iemand anders dan de trajectbegeleider uitgevoerd. De score is bij dit onderdeel relatief het laagst. Er worden 6,5 punten voor 3 vragen gehaald, met een gemiddelde van 2.17 punten per vraag.

Hulpverlening

Uit de fidelity scales blijkt dat betaald werk zeker niet voorop staat van het programma bij Instrument. Want eerst wordt een voorbereidend traject gestart. Bijvoorbeeld het werken in een dagbestedingsprogramma. En er wordt aangegeven dat het eerste contact met een werkgever over betaald werk pas na minimaal een jaar plaatsvindt. Wanneer er dan een baan gevonden wordt voor cliënten, is gemiddeld 25 tot 50% van deze banen langdurig. De andere 50 tot 75% van de banen stopt weer na een tijdje. Als de gevonden baan stopt, betekent dit niet per definitie dat er dan een nieuwe baan gezocht wordt voor de cliënt. Wanneer een cliënt werkt, wordt er maar tijdelijk ondersteuning aan hen geboden door de trajectbegeleiders van Eleos, maar niet alle cliënten krijgen deze ondersteuning. Veel hulpverlening die trajectbegeleiders bieden, wordt niet in een maatschappelijke context geboden. 0-39% van de hulp wordt wél in een maatschappelijke context geboden. Cliënten willen soms stoppen met het programma waar ze aan begonnen zijn. De fidelity scale laat zien dat trajectbegeleiders hier verschillend mee omgaan. De ene trajectbegeleider laat een cliënt dan zijn eigen weg verder uitzoeken, terwijl de ander juist een assertieve houding aanneemt om de cliënt toch verder te laten deelnemen en daarom eens per twee maanden contact met de cliënt opneemt.

De trajectbegeleiders halen op het onderdeel 'hulpverlening' precies de helft van het aantal punten dat behaald kan worden. 22,5 van de 45 punten.

2.2.5.2 Benodigde veranderingen

Aan de hand van literatuuronderzoek naar de verschillende methoden (IPS, ITB en SE) en het analyseren van de fidelity scales kunnen we concluderen dat er een aantal zaken moeten worden veranderd binnen Eleos en @t Work! om tot een IPS implementatie te komen. Hieronder wordt beschreven welke zaken moeten worden veranderd om met de methode IPS te werken. Bij deze zaken zal worden benoemd in hoeverre men al aan het punt werkt binnen beide organisaties.

Globaal:

- *De cliënt vindt regulier betaald werk, op basis van een salaris met ten minste een minimumloon.*

Binnen de Individuele Trajectbegeleiding van Eleos kan ook dagbesteding en vrijwilligerswerk ook een doel zijn. Dit zal nog toespitst moeten worden op betaald werk. Bij @t Work! wordt er al uitgegaan van regulier, betaald werk als einddoel.

- *De cliënten worden zo snel mogelijk geholpen bij het vinden van een baan. Hierbij vinden geen lange voorbereidingstrajecten plaats, zoals arbeidstraining.*

Binnen Eleos wordt er gewerkt met voorbereidingstrajecten, zoals arbeidstraining en dagbesteding. Binnen Eleos zal er dus minder gebruik moeten worden gemaakt van deze voorzieningen, en cliënten sneller moeten worden geplaatst op een baan.

Binnen @t Work! wordt er al wel zo snel mogelijk geholpen bij het vinden van een baan en vinden er geen lange voorbereidingstrajecten plaats.

- *Er zal niet meer worden gewerkt met uitsluitingcriteria.*

Momenteel werkt Eleos hier wel mee. Als IPS wordt ingevoerd, dan zal men geen uitsluitingscriteria meer mogen gebruiken. @t Work werkt niet met uitsluitingscriteria.

- *De ondersteuning op het gebied van betaalde arbeid zal op lange termijn geboden worden, zolang als de cliënt hier behoefte aan heeft.*

Binnen Eleos wordt er ondersteuning op lange termijn geboden, dit betreft niet alleen werkondersteuning, maar ook op vrijwilligerswerk, opleidingen en arbeidstrainingen. Deze ondersteuning zal zich meer moeten gaan richten op betaalde arbeid.

Bij @t Work! wordt ondersteuning al op lange termijn geboden aan cliënten, betreffende betaalde arbeid.

Traject:

- *Het traject moet worden afgestemd op de behandeling en begeleiding die door het GGZ-team geboden wordt.*

Binnen Eleos wordt het traject van de cliënt niet volledig afgestemd op de behandeling en begeleiding die door het GGZ-team geboden wordt. Er is wel contact tussen behandelaars en de Individuele Traject Begeleiders, maar dit is niet intensief. Dit zal meer op elkaar af moeten worden gestemd en de trajectbegeleiders zullen deel uit moeten gaan maken van het GGZ-team.

Binnen @t Work wordt het traject niet afgestemd op de behandeling. Indien nodig is er contact met behandelaars, maar het traject wordt hier niet standaard op afgestemd. Bij een implementatie van IPS zal dit meer moeten worden afgestemd en zullen de trajectbegeleiders deel uit moeten gaan maken van het GGZ-team.

- *Het traject zal zich moeten richten op een betaalde baan, waarbij begeleiding wordt gegeven voor een blijvend resultaat.*

Binnen Eleos is het traject niet alleen gericht op een betaalde baan, maar ook op dagbesteding, arbeidstraining en vrijwilligerswerk. Wel wordt begeleiding gegeven zolang de cliënt dit nodig heeft. Eleos zal zich dus meer moeten gaan richten op betaalde banen, waarbij er wordt uitgegaan van een blijvend resultaat.

Binnen @t Work wordt het traject al gericht op een betaalde baan en op een blijvend resultaat. Hierin hoeft niets te veranderen voor een eventuele implementatie van IPS.

- *De cliënt wordt zo snel mogelijk op een betaalde baan geplaatst, waarna er werkbegeleiding komt.*

Binnen Eleos wordt soms arbeidstraining gegeven, voordat een cliënt op een betaalde baan wordt geplaatst. Er is dan eerst werkbegeleiding. Bij een implementatie van IPS zal dit veranderd moeten worden. Er zal eerst een baan moeten worden gezocht, waarna werkbegeleiding wordt gegeven.

Binnen @t Work! wordt eerst een betaalde baan gezocht, waarna er werkbegeleiding wordt ingezet. Hierin hoeft dus niets te veranderen.

Trajectbegeleider:

- *De trajectbegeleiders zullen deel uit gaan maken van het GGZ-team. Met wekelijks een teambespreking.*

Binnen Eleos maken de trajectbegeleiders geen deel uit van het GGZ-team. Er is wel contact met behandelaars, maar dit vindt alleen plaats indien nodig.

Binnen @t Work! maken de jobcoaches ook geen deel uit van een GGZ-team. Er is contact met behandelaars, maar dit vindt alleen plaats als het echt nodig is. Zowel bij Eleos als bij @t Work! zullen de trajectbegeleiders deel uit moeten gaan maken van het GGZ-team.

- *Het is wenselijk dat de werkplek van de trajectbegeleider zich vlakbij het GGZ-team bevindt.*

Binnen Eleos bevindt de werkplek van de trajectbegeleiders zich vlakbij het GGZ-team. Dit geldt eveneens voor de trajectbegeleiders van @t Work!.

- *De trajectbegeleider zal het grootste deel van zijn werktijd gaan besteden buiten de eigen werkplek. Hij zal op zoek naar banen gaan en de cliënten begeleiden op hun werkplek. Dit omvat doorgaans meer dan 60% van zijn werktijd.*

Uit onderzoek met de fidelity scale is gebleken dat de trajectbegeleiders binnen Eleos minder dan 40 % van hun werktijd buiten de eigen werkplek besteden. De trajectbegeleiders van Eleos zullen meer tijd buiten de werkplek moeten gaan besteden bij een implementatie van IPS.

De trajectbegeleiders vanuit @t Work brengen al meer dan 60% van hun werktijd buiten de eigen werplek door. Hier hoeft dus niets aan worden veranderd bij een implementatie van IPS.

- *Trajectbegeleiders moeten uitsluitend worden ingezet als IPS'er.*
Binnen Eleos hebben de trajectbegeleiders ook andere taken naast hun functie als trajectbegeleider. De trajectbegeleiders zullen taken moeten laten vallen, om zo de functie als trajectbegeleider zo optimaal mogelijk te vervullen.
Binnen @t Work! hebben de trajectbegeleiders alleen de functie van trajectbegeleider.
- *De trajectbegeleiders moeten een IPS-cursus volgen*

Projectleider:

- *Er moet een projectleider worden aangesteld. Deze is verantwoordelijk voor de organisatorische en de inhoudelijke aansturing binnen de implementatie. De projectleider moet minimaal het eerste halfjaar fulltime aan het project werken. (de projectleider kan tevens de functie programmaleider vervullen)*

Programmaleider:

- *Er moet een programmaleider worden aangesteld. Deze geeft leiding aan de IPS-trajectbegeleiders en werkt op managementniveau samen met andere leidinggevenden binnen de GGZ-instelling. Idealiter begeleid hij zelf ook aan aantal cliënten. (de programmaleider kan tevens de functie projectleider vervullen)*

Stuurgroep

- *Vanuit het Kenniscentrum Rehabilitatie wordt geadviseerd om een stuurgroep op te zetten. Deze stuurgroep heeft als taak om de juiste randvoorwaarden voor IPS te helpen creëren en om te zorgen voor een breed draagvlak binnen de instelling. Ook moet deze stuurgroep het implementatieplan goedkeuren. Ook tussentijdse wijzigingen moeten worden goedgekeurd door deze stuurgroep. De stuurgroep bestaat uit stakeholders; vertegenwoordigers van het UWV, de gemeente, grote werkgeversorganisaties, sociale werkgelegenheids- en reïntegratiebedrijven, cliëntenorganisaties en familieorganisaties. De projectleider maakt ook deel uit van de stuurgroep.*

IPS-team

- *Er moet een IPS-team in het leven worden geroepen. Dit team zal bestaan uit de trajectbegeleiders en de projectleider. Dit team zal op vaste tijdstippen coaching of intervisie krijgen van de projectleider.*

Financiering:

- *Er moet voldoende financiering zijn om IPS te implementeren. Dit moet worden onderzocht alvorens er met het de implementatie gestart wordt. De financieel manager binnen Eleos moet worden ingeschakeld om mee te denken over de financiering van het IPS-programma.*

2.2.6 Deelvraag

In hoeverre is het haalbaar om deze veranderingen in te voeren?

Zoals te lezen is, zullen er binnen Eleos er veel veranderingen moeten plaatsvinden, alvorens IPS geïmplementeerd kan worden. Zo zal het traject meer moeten worden toegespitst op regulier betaald werk, in plaats van dagbesteding en vrijwilligerswerk. Ook moet er minder gebruik worden gemaakt van arbeidstrainingen en zal de hulp op langere termijn moeten worden aangeboden. Het traject zal moeten worden aangepast op de behandeling van de cliënt en hiervoor moeten de trajectbegeleiders deel uit moeten gaan maken van het GGZ-team. De trajectbegeleider moet meer van zijn werktijd buiten de eigen werkplek moeten gaan besteden en hij zal uitsluitend als IPS'er moeten worden ingezet. Dit betekent dat hij andere taken zal moeten laten vallen. Naast deze zaken zal er ook niet meer kunnen worden gewerkt met uitsluitingscriteria, omdat IPS voor iedereen toegankelijk moet zijn.

Binnen @t Work zijn er minder veranderingen nodig om IPS te implementeren. Uit vergelijkingsonderzoek en de fidelityscales blijkt IPS vrijwel geheel geïmplementeerd is binnen @t Work. Dit komt door de methodiek die momenteel binnen @t Work! wordt gebruikt; Supported Employment. Vanuit onder andere deze methodiek is IPS afgeleid.

De grootste verandering voor @t Work! die nodig is voor een algehele implementatie is het participeren van de trajectbegeleiders in het GGZ-team. Zodat het traject van reïntegratie parallel kan lopen met de behandeling van de cliënt door het GGZ-team. Er is te concluderen dat IPS makkelijk binnen @t Work kan worden toegepast, maar dat er veel zal moeten worden veranderd als IPS geïmplementeerd zal worden binnen Eleos. Een eventuele implementatie van IPS binnen Eleos zal hierdoor erg veel geld en tijd kosten. Maar omdat Eleos en @t Work samenwerken, is er toch zeker mogelijkheid tot het gebruik maken van de methode IPS. IPS zal dan vooral uitgevoerd worden binnen @t Work, zodat er binnen Eleos weinig veranderingen nodig zijn.

Hoofdstuk 3

Conclusies en aanbevelingen

3.1 Inleiding

Nu alle deelvragen beantwoord zijn, zijn we toegekomen aan de conclusie en kunnen we antwoord geven op onze hoofdvraag: *In hoeverre kan Eleos IPS gebruiken als rehabilitatiemethode?*

Dit doen we aan de hand van de verschillende werkwijzen van Eleos en @t Work! en de samenwerking tussen deze twee organisaties. Aan de hand van onze analyse van de onderzoeksgegevens en onze conclusies, komen wij tot onze aanbevelingen. Deze zullen we na de conclusies beschrijven.

3.2 Conclusie

Doormiddel van het bestuderen van de literatuur werd inzichtelijk wat de methode IPS is. Individuele Plaatsing en Steun is een programma voor arbeidsrehabilitatie dat in 1990 in de Verenigde Staten is ontworpen door Deboerah Becker en Robert Drake. Zij hebben elementen uit reeds bestaande benaderingen gebruikt en samengevoegd met nieuwe inzichten. Reeds bestaande benaderingen die ze onder andere gebruikt hebben gebruikt zijn de Individuele Rehabilitatietechniek en Supported Employment. De visie van IPS is dat ieder mens met een beperking in staat is om regulier betaald werk te verrichten in de samenleving wanneer het lukt om de juiste soort baan en werkomgeving te vinden. In plaats van te proberen om de cliënten om te vormen tot de ideale werknemer door langdurige intensieve voorbereiding en training, worden mensen ondersteund bij het vinden en behouden van banen waarin ze worden aangesproken op hun persoonlijke kwaliteiten, interesses en motivatie. Het eerste doel van IPS is dus niet het veranderen van de cliënt, maar het vinden van een reguliere baan. Wanneer cliënten er in slagen om succesvol te werken, verandert vaak hun zelfbeeld en gaan zij zichzelf zien als werknemers en burgers die een maatschappelijke bijdrage leveren. Wanneer het werken met mensen met een beperking in reguliere banen gebruikelijker wordt, is de verwachting dat zij minder gestigmatiseerd zullen worden en meer sociaal geaccepteerd worden.

De methode waarmee Eleos momenteel werkt, is Individuele Traject Begeleiding. Binnen de Individuele Traject Begeleiding wordt er met twee verschillende soorten begeleiding gewerkt, namelijk ondersteunende- en activerende begeleiding. De onder ondersteunende begeleiding is gericht op de bevordering of het behoud van de zelfredzaamheid en bevordering van de integratie van de cliënt in de samenleving. Activerende begeleiding is gericht op het herstel of voorkomen van verergering van psychiatrische problematiek. Deze begeleiding verschilt daarmee van ondersteunende begeleiding doordat het de aandoening of beperking niet voor gegeven aanneemt, maar juist daarop ingrijpt. Binnen Eleos wordt met behulp van deze methode gewerkt naar een betaalde baan, vrijwilligerswerk of een opleiding. Dit gebeurt vaak doormiddel van arbeidstraining op een locatie van Eleos.

De methode waarmee @t Work! werkt is Supported Employment. Deze methode is gericht op regulier, betaald werk voor mensen met een beperking. Hierbij moet iedereen de mogelijkheid hebben om te werken en wordt de cliënt zo snel mogelijk geplaatst op de baan, zonder dat ze een langdurig traject van arbeidstraining doorlopen. Als een cliënt een baan heeft, zal er begeleiding plaats blijven vinden, zolang als de cliënt dit nodig heeft.

Naast het beantwoorden van deze deelvragen is er ook onderzoek gedaan naar de huidige samenwerking tussen Eleos en @t Work!. Hieruit blijkt dat Eleos op dit moment cliënten door laat stromen naar @t Work!, wanneer zij aan het werk willen.

Om de hoofdvraag te beantwoorden is er ook gebruik gemaakt van de fidelitiescale. Dit is een meetinstrument, waarmee gemeten kan worden in hoeverre een organisatie al met IPS werkt. Volgens de fidelitiescales, ingevuld door de medewerkers van @t Work!, blijkt dat zij voor een groot deel al werken volgens de methode van Individuele Plaatsing en Steun. Ze scoren namelijk op de meeste punten hoog. Uitgezonderd op het punt waar naar de samenwerking met de Geestelijke Gezondheidszorg wordt gevraagd.

Eleos daarentegen, zo blijkt uit hun ingevulde fidelitiescales, heeft nog een veel grotere afstand tot het implementeren van de methode IPS. Wanneer zij volgens deze methode willen werken, zullen ingrijpende veranderingen nodig zijn.

Uit het literatuuronderzoek blijkt ook dat Eleos nog veel moet veranderen voor een implementatie van IPS. Men zal zich onder andere meer moeten gaan richten op werk, de arbeidstraining zal niet meer gebruikt mogen worden, er mogen geen uitsluitingcriteria meer zijn, de ondersteuning zal op langere termijn moeten worden geboden, de trajectbegeleiders zullen deel uit moeten gaan maken van het GGZ-team, er moet meer buiten de eigen werkplek worden gewerkt en de trajectbegeleiders moeten hun overige taken stopzetten.

@t Work! daarentegen, blijkt weinig aanpassingen te hoeven doen voor een implementatie van IPS gerealiseerd is. De aanpassing is dat trajectbegeleiders deel uit moeten gaan maken van het GGZ-team.

Concluderend kunnen we dus zeggen dat een implementatie van IPS grote veranderingen vereist binnen Eleos. Maar ondanks dat dit uit de deelvragen blijkt, kan er toch een positief antwoord worden gegeven op de hoofdvraag. Aangezien er al een samenwerking tussen @t Work! en Eleos bestaat, zijn er voor het implementeren van IPS toch zeker mogelijkheden; er zal vooral van de samenwerking gebruik gemaakt moeten worden. Op deze manier zullen de veranderingen bij Eleos veel minder ingrijpend zijn. Ze hoeven dan bepaalde zaken niet zelf in te voeren of te veranderen maar kunnen deze doorschuiven naar @t Work!. Van Eleos zal op deze manier dus voornamelijk naar een flexibele opstelling gevraagd worden.

@t Work! werkt momenteel met de methode Supported Employment. IPS is van deze methode afgeleid. Mede hierdoor is een implementatie gemakkelijk te realiseren binnen @t Work.

Er is dus zeker een implementatie van IPS mogelijk, maar dan zal deze door @t Work! vorm moeten worden gegeven. Cliënten van Eleos kunnen dan, als ze worden doorverwezen naar @t Work!, toch gebruik kunnen maken van een bewezen effectieve aanpak.

Doordat binnen @t Work! IPS al vrijwel geïmplementeerd is, hoeft er geen projectleider en programmaleider te worden aangesteld. Ook is het niet noodzakelijk om een stuurgroep op te zetten. Hierdoor zal de implementatie van IPS niet van financiering afhankelijk zijn. Doordat het IPS-traject vooral binnen @t Work! vorm zal krijgen, zullen de jobcoaches hier samen als IPS-team kunnen fungeren, met de contactpersoon als leidinggevende binnen dit team.

3.3 Aanbevelingen

Segment Organisatie:

Voor een implementatie waarbij @t Work! voornamelijk IPS zal gaan uitvoeren, zal de nieuwe taakverdeling er zo uit moeten zien als in het stroomschema, zie bijlage 1.

Concreet betekent dit dat Eleos meteen bij de start van een behandeling (bij ambulante zorg) vraagt naar de wensen van een cliënt op het gebied van werk. Indien de cliënt aangeeft dat hij betaald werk wil vasthouden of oppakken dan zal de cliënt direct doorverwezen worden aan @t Work! in plaats van hem eerst te laten deelnemen aan een traject bij Instrument. @t Work! is dan verantwoordelijk voor de begeleiding bij het zoeken naar werk. Eleos blijft wel verantwoordelijk voor de behandeling van de cliënt. Toch zullen de jobcoaches van @t Work deel uit moeten gaan maken van het GGZ-team, zodat de behandeling en de begeleiding naar of tijdens werk op elkaar afgestemd kunnen worden.

Wanneer iemand dagbesteding bij Instrument volgt, vindt er elke drie maanden een evaluatie plaats tussen de cliënt en de ITB'er. Bij dit gesprek zal aan de orde moeten komen of de cliënt gereed is voor betaald werk. Indien de cliënt hier gereed voor is, zal de ITB'er de cliënt doorverwijzen naar @t Work! @t Work zal dan een kennismakingsgesprek hebben met de cliënt op Instrument. Na dit kennismakingsgesprek vraagt de jobcoach gelijk een IRO-traject aan. Totdat er toestemming is gegeven voor een IRO-traject door het UWV, kan de cliënt bij Instrument blijven. Hierbij dient rekening te worden gehouden met de huidige financiering van de cliënt. Het is wenselijk dat er minimaal drie maanden voor de beëindiging van de huidige financiering contact op wordt genomen met @t Work!. Hierdoor zal financiële stroom constant blijven en behoudt de cliënt zijn begeleiding zonder dat daar een gat in valt. Als het UWV instemt met de aanvraag voor een IRO-traject (traject gefinancierd door het UWV waarbij gezocht wordt naar passend werk), wordt de cliënt volledig overgedragen naar de jobcoach van @t Work en kan de cliënt het traject bij Instrument afsluiten. Wanneer iemand zich rechtstreeks bij Instrument aanmeldt om toe te werken naar betaalde arbeid kan de ITB'er de cliënt direct doorverwijzen naar @t Work!. @t Work! is hierna verantwoordelijk voor het traject van de cliënt. Indien de cliënt ook in behandeling is bij Eleos, dan zal de jobcoach deel uit moeten gaan maken van het GGZ-team.

Om een goede samenwerking tussen Eleos en @t Work! te verwezenlijken is het van belang dat er een medewerker vanuit Eleos en een medewerker vanuit @t Work! als contactpersonen voor IPS optreden. Deze contactpersonen hebben een aantal functies:

- Cliëntenbeheer; de contactpersoon heeft een overzicht van de cliënten die behandeld worden bij Eleos én gebruik maken van @t Work. Hierbij wordt weergegeven welke jobcoach de cliënt begeleidt en welke behandelaars betrokken zijn bij de cliënt. Hierdoor zal inzichtelijk worden welke personen te maken hebben met de cliënten en zal de samenwerking goed verlopen. Hiernaast wordt ook genoteerd wanneer het cliëntgebonden overleg van het GGZ-team plaats vindt.
- Evaluatie: De contactpersonen zullen IPS evalueren.
- Informatie doorspelen; de contactpersonen spelen actuele informatie door aan de medewerkers die betrokken zijn bij de behandeling.
- Resultaten monitoren

Gezien deze taken, lijkt het de beste keus om van @t Work één van de jobcoaches als aanspreekpunt te laten fungeren. Vanuit Eleos zal waarschijnlijk één van de managers van ambulante zorg de meest aangewezen persoon te zijn, omdat deze deel uitmaakt van het GGZ-team. Hij weet welke cliënten van de hulp- en dienstverlening van beide organisaties gebruik maken en kan hierdoor goed het overzicht bewaken. Wanneer het om specifieke cliënten gaat, kan hij doorverwijzen naar de juiste behandelaar.

Naast de bovengenoemde punten in het van belang dat het UWV op de hoogte wordt gesteld dat Eleos en @t Work! middels deze methode gaan werken. Als het UWV op de hoogte wordt gesteld van de successen die door de methode IPS worden geboekt ten aanzien van werk én behandeling, is er een kans dat er sneller een IRO-traject aan een cliënt zal worden toegewezen. Dit zou eventueel door de contactpersonen kunnen worden gedaan.

Segment Hulpverlener:

De Jobcoaches zullen moeten integreren binnen het GGZ-team. Dit betekent dat zij wekelijks de cliëntbesprekingen van het GGZ-team zullen bijwonen, waarin de cliënten die zij begeleiden besproken zullen worden.

Van de ambulante zorg wordt een flexibele opstelling gevraagd als mensen betaald werk gaan doen, omdat ze overdag dan werken. De hulpverlening van ambulante zorg moet bereid zijn om, indien nodig, de hulpverlening aan de cliënt zo in te plannen dat het past binnen het weekschema van de cliënt waar werk ook een plek in heeft.

Segment Cliënt:

Volgens de methode IPS kan er geen gebruik worden gemaakt van uitsluitingcriteria. Instrument werkt wel met uitsluitingcriteria. Dit kan zo blijven, omdat Instrument met een andere methode werkt, maar als een cliënt door wil stromen naar betaald werk, dan moet IPS voor iedereen toegankelijk zijn.

Stappenplan:

Om de methode IPS te implementeren is het gewenst om volgens het onderstaande stappenplan te werken. Dit stappenplan is afgeleid van het stappenplan dat opgesteld is door het Kenniscentrum Rehabilitatie voor de volledige implementatie van IPS. Omdat er binnen Eleos en @t Work! niet veel aanpassingen nodig zijn, ziet het stappenplan er dan beschreven door het Kenniscentrum.

Stap 1

Voor alle betrokken medewerkers zal een presentatie moeten worden gehouden, betreffende IPS. In deze presentatie zal aan bod komen wat IPS is, hoe er met IPS kan worden gewerkt en wat dit betekent voor de organisatie. Ook zal erin vermeld moeten worden dat er vanuit @t Work! en vanuit Eleos een contactpersoon zal worden aangesteld, om zo de samenwerking te vergroten. Door de presentatie zal het draagvlak vergroot worden.

Het is van groot belang om afgevaardigden van het UWV uit te nodigen, zodat zij weten wat het belang is van IPS, waardoor de kans wordt vergroot dat er budget beschikbaar wordt gesteld voor cliënten.

Stap 2:

Als de presentatie heeft plaats gevonden, dan zal er vanuit Eleos en vanuit @t Work! een contactpersoon aan moeten worden gesteld. Deze contactpersonen zullen de touwtjes in handen hebben binnen het hele proces. Het is van belang dat deze personen in het begin van het proces extra uren beschikbaar krijgen voor de implementatie. Extra monitoren of alles verloopt zoals gewenst is, zal dan bijvoorbeeld een taak zijn die in deze tijd gedaan kan worden.

Stap 3:

Als de contactpersonen aangesteld zijn, kan er begonnen worden met de implementatie. Bij de intakes binnen de ambulante zorg en binnen Instrument zal er aandacht worden besteed aan werk. Er moet worden gevraagd of een cliënt graag een betaalde baan wil. Indien een cliënt dit wil, dan wordt hij overgedragen naar @t Work! Bij de ambulante zorg, zal naast het traject van @t Work! ook een behandeling worden gegeven.

Er zullen in het begin van de implementatie alleen nieuwe cliënten die zich aanmelden bij Eleos doorverwezen worden naar @t Work!, hierdoor zal er een opbouw zijn van cliënten en zullen de veranderingen geleidelijk worden ingevoerd.

Stap 4:

Als er cliënten zijn overgedragen naar @t Work!, dan zullen de jobcoaches gelijk deel uit gaan maken van het GGZ-team. Zij zullen de cliëntenbesprekingen bij gaan wonen en bij deze besprekingen zal ook werk aan bod komen. Hierdoor zal de behandeling én de begeleiding naar of op het werk parallel lopen.

Stap 5 :

Na een aantal maanden te hebben gewerkt met IPS, zullen de contactpersonen de samenwerking evalueren en zullen ze opnieuw de fidelity scales invullen. Als er zaken zijn die nog moeten worden veranderd, dan zullen deze bekeken moeten worden. Indien deze veranderingen toepasbaar zijn, zullen deze moeten worden ingevoerd.

Aanbevelingen voor verder onderzoek:

Als IPS is ingevoerd binnen Eleos Zwolle en @t Work! Kampen, dan wordt aangeraden om de resultaten te monitoren. Bij een goed resultaat wordt aangeraden om te onderzoeken of er binnen geheel Eleos en @t Work, landelijk, IPS kan worden ingevoerd.

Hoofdstuk 4

Evaluatie

4.1 Inleiding

In dit hoofdstuk staat de evaluatie van ons project beschreven. Dit wordt eerst gedaan aan de hand van een discussie, waarbij gekeken wordt naar de betrouwbaarheid en validiteit van het onderzoek. Vervolgens wordt er nog een procesbeschrijving gegeven, waardoor inzichtelijk wordt hoe we dit onderzoek hebben opgezet en uitgevoerd.

4.2 Discussie

In deze paragraaf worden enkele thema's en dilemma's beschreven rondom het uitgevoerde onderzoek. Deze thema's en dilemma's vergroten of schaden de validiteit.

Er is geprobeerd om het onderzoek uit te voeren, waarbij zo veel mogelijk de intersubjectiviteit wordt gewaarborgd. We hebben gestreefd naar een onderzoek, waarbij de resultaten zo min mogelijk afhankelijk zijn van de onderzoekers. Hierbij ligt de aandacht op zo min mogelijk, omdat het vrijwel onmogelijk is om blanco in een onderzoek te staan, omdat elk persoon altijd een eigen referentiekader meebrengt.¹² We hebben het onderzoek met twee personen uitgevoerd. Eén van deze personen is werkzaam bij jobcoachingsorganisatie @t Work! en de andere persoon was niet betrokken bij Eleos noch bij @t Work!. Hierdoor kon er kritisch en objectief gekeken worden naar het onderzoek, waardoor de validiteit is verhoogd.

We hebben binnen het onderzoek verschillende dataverzamelmethode gebruikt.

Literatuuronderzoek, een meetinstrument, de fidelityscale en kennis van professionals bij het Kenniscentrum Rehabilitatie. Hiernaast hebben we ook gebruik gemaakt van eigen kennis en kennis van medewerkers van Eleos en @t Work!. Doordat we verschillende bronnen hebben gebruikt, hebben we geprobeerd om een zo volledig mogelijk beeld te creëren van de verschillende methoden en van de organisaties. Van de methoden Supported Employment en voor IPS was erg veel literatuur te vinden en was veel kennis te vergaren van professionals. Van Individuele Traject Begeleiding was minder literatuur te vinden, waardoor we ons hebben beperkt tot de literatuur die we via Eleos tot onze beschikking hadden. Hierdoor kan het zijn dat de methode niet in zijn totaliteit is beschreven. Omdat we ons alleen tot Eleos locatie Instrument beperkt hebben met deze methode, is het toch betrouwbaar, omdat gebruikte literatuur zich ook tot deze tak beperkte. Verder is vrijwel alle literatuur die wij gebruikt hebben recent, waardoor de validiteit ook hoger wordt. De belangrijkste dataverzamelmethode die wij hebben gebruikt is literatuur, hiernaast hebben wij ook gebruikt gemaakt van de fidelity scale. We hebben twee mensen vanuit Eleos en twee mensen vanuit @t Work! de scale laten invullen. Eerst zouden we drie mensen vanuit Eleos de scale laten invullen, maar dit was niet meer mogelijk. Omdat de scale gebaseerd is op feiten, is deze toch betrouwbaar, ondanks dat niet alle mensen deze hebben ingevuld.

¹² Baarda, de Goede en Teunissen, 2005

In het werkplan dat in het begin van het onderzoek is opgesteld, staat beschreven dat er aan het eind van het onderzoek zal worden onderzocht op de nodige veranderingen mogelijk zijn binnen Eleos. Hierbij staat vermeld dat dit doormiddel van interviews en een eventuele enquête zal worden uitgevoerd. Er is uiteindelijk niet onderzocht of de veranderingen mogelijk zijn binnen Eleos door middel van een enquête. Wel is er contact geweest met mensen vanuit Eleos en @t Work! om te kijken of de veranderingen mogelijk zijn. Doordat de personen, waarmee we contact hebben gehad, kennis hebben van de organisatie, is de toetsing valide.

Naast al deze zaken hebben we tijdens onze studie lessen gevolgd ten aanzien van het uitvoeren van onderzoeken. Hierdoor was er al kennis ten behoeve van een onderzoek, waardoor het beter kon worden uitgevoerd en dat komt uiteindelijk de uitkomsten ten goede.

4.3 Procesbeschrijving

Om de hoofdvraag en de deelvraag te kunnen beantwoorden, hebben we ons verdiept in de materie van IPS en literatuurstudie gedaan over rehabilitatie. Vooral op internet was veel te vinden over wat IPS inhoudt, onderzoeken vanuit Amerika naar de methode en het hoe en wat voor een eventuele implementatie ervan. Verder hebben we contact gezocht met Riet Lochy. Zij is verbonden aan het Kenniscentrum voor Rehabilitatie. Zij heeft informatie verstrekt over IPS en heeft vragen beantwoord. Vervolgens hebben we uitgezocht wat de precieze methodes zijn van arbeidstrainingscentrum Instrument van Eleos en van jobcoach en re-integratiebureau van @t Work!. Toen deze in kaart waren gebracht, hebben we door ITB'ers van Instrument en jobcoaches van @t Work! een fidelityscale laten invullen om te meten in hoeverre Instrument en @t Work! al gebruik maken van de methodiek Individuele Plaatsing en Steun. Daaruit volgde wat nog veranderd moet worden. Vervolgens hebben we beschreven welke veranderingen er nodig zijn om IPS te implementeren. Hierbij is betrokken in hoeverre het al is toegepast binnen @t Work! en Instrument. Aan de hand van deze gegevens is een antwoord gegeven op de deelvraag en een advies gegeven. We hebben ook nog een handreiking geschreven voor de instelling, waarin in het kort wordt uitgelegd wat IPS is, welke aanbevelingen we hebben gedaan en in welke stappen IPS geïmplementeerd kan worden.

Aan het eind van het onderzoek is het onderzoek gepresenteerd aan de opdrachtgever en aan begeleidende docent vanuit Hogeschool Windesheim.

Bronvermelding

literatuur:

- Verhoeven, N - *Wat is onderzoek?*. Amsterdam, Uitgeverij Boom, 2006
- Bassant, J., de Roos, S. - *Methoden voor Sociaal-Pedagogisch Hulpverleners*. Bussum, Uitgeverij Coutinho b.v, 2000
- *Individual Placement and Support (IPS) in Nederland* - N. van Erp, F. Giesen, J. Weeghel e.a. Trimbos-instituut, Utrecht, 2005
- *De betekenis van het Individual Placement and Support-model uit de Verenigde Staten* - J. Weeghel, H. Michon & H. Kroon. *Maandblad Geestelijke volksgezondheid*, 57 (2002), p. 936-949
- *IPS Implementatieondersteuning 2009* - Lochy, R. Kenniscentrum Rehabilitatie, 2009
- *Een IPS-programma opzetten, hoe doe je dat?* - Een handreiking - Kenniscentrum Rehabilitatie
- *Supported Employment, Wenselijkheid, haalbaarheid en vormgeving van een nieuw instrument* - Heylen, V. en Bollens, J. Eindrapport binnen het onderzoeksprogramma VIONA, katholieke Universiteit Leuven, 2005.
- *Samenwerking Eleos en AtWork per 1-1-2009* - Plan van Aanpak
- OVER-WERK, Tijdschrift van het steunpunt WSE, uitgeverij Acco, 1-2007

Internet:

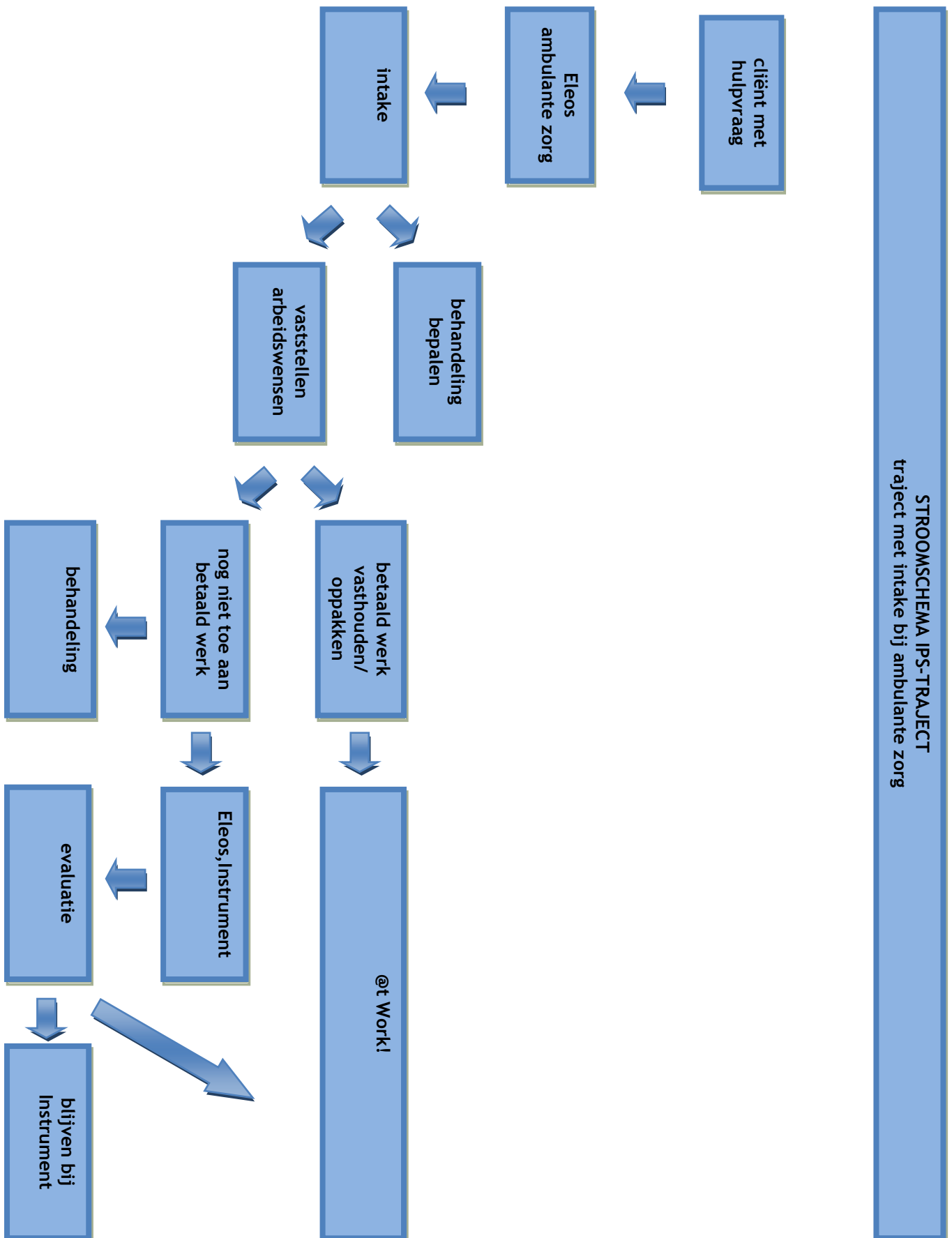
- www.eleos.nl
- www.atworkjobcoaching.nl
- www.kenniscentrum.nl

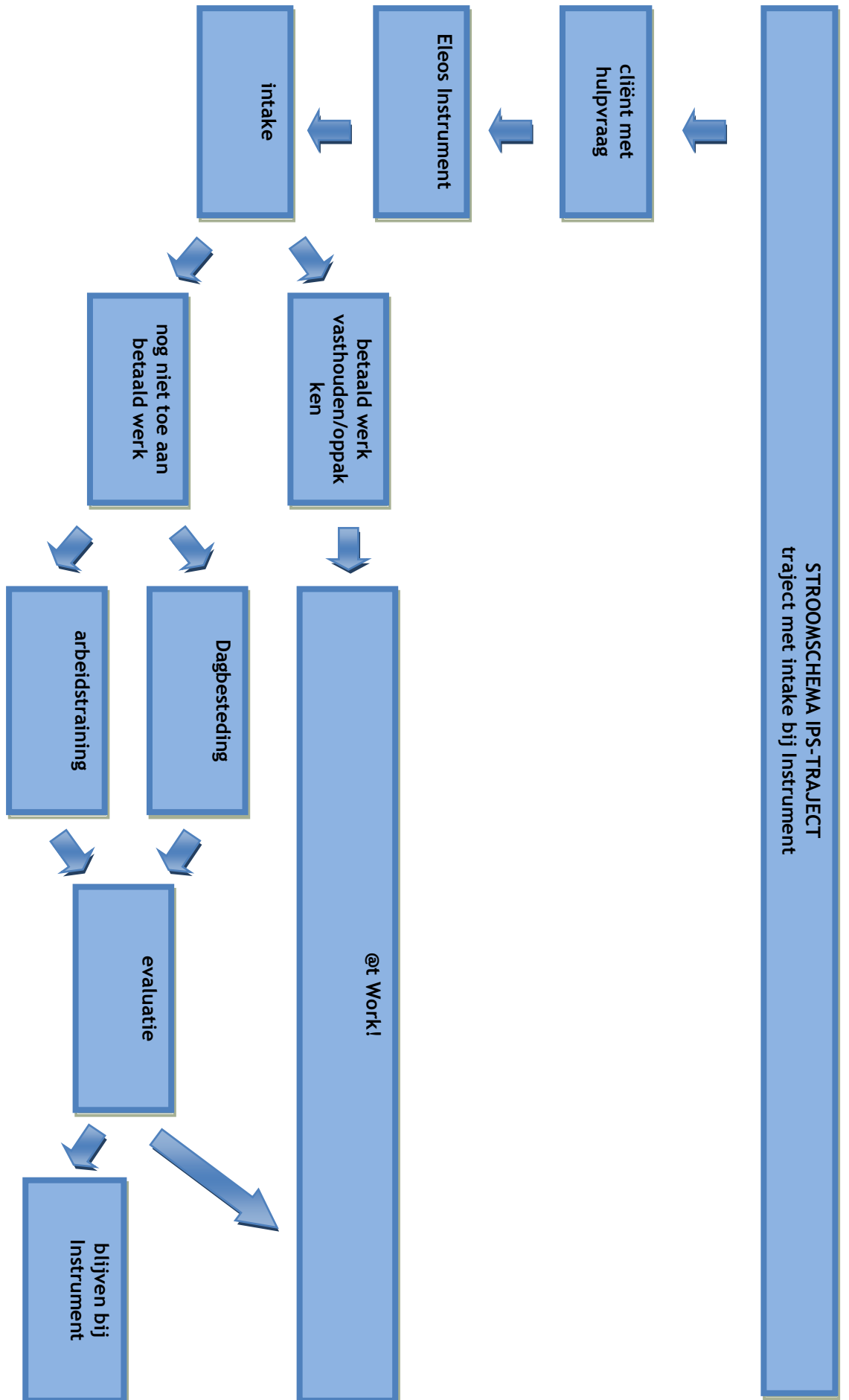
Overige Bronnen:

- Mailcontact met Riet Lochy, medewerker Kenniscentrum Rehabilitatie

Bijlagen

Bijlage 1 stroomschema's





Bijlage 2: fidelity scale

IPS modeltrouwschaal (vertaling van versie van 07-01-2008)

Beoordeeld door:

Instelling:

Datum:

Totale score:

Bron data:

MIS Management Informatie Systeem

DS documenten studie: klinische verslagen, beleidsplannen en procedures,

INT interviews met cliënten, trajectbegeleiders, ggz personeel, VR counselors, familie, werkgevers

OBS observatie (bijvoorbeeld tijdens teambesprekingen, “meelopen” met trajectbegeleider)

IP Individueel begeleidingsplan ten aanzien van traject/begeleidingsplannen

Bezetting		
Criterium	Bron data	Antwoordmogelijkheden
1. <u>Aantal cliënten</u> De trajectbegeleiders hebben een eigen caseload gericht op arbeidsrehabilitatie. Een full-time trajectbegeleider begeleidt maximaal 20 of minder cliënten	MIS, DS, INT	1. 41 of meer cliënten per trajectbegeleider. Óf niet te beoordelen door niet van toepassing 2. 31-40 cliënten per trajectbegeleider 3. 26-30 cliënten per trajectbegeleider 4. 21-25 cliënten per trajectbegeleider 5. een aantal van 20 cliënten of minder per trajectbegeleider
2. <u>(Werk?)Begeleiding door trajectbegeleiders</u> Trajectbegeleiders verlenen alleen op werk gerichte ondersteuning	MIS, DS, INT	1. Trajectbegeleiders besteden 80% van de tijd of meer aan niet op werk gerichte ondersteuning, zoals case management. Óf niet te beoordelen door niet van toepassing 2. Trajectbegeleiders besteden ongeveer 60% van de tijd aan niet op werk gerichte ondersteuning, zoals case management 3. Trajectbegeleiders besteden ongeveer 40% van de tijd aan niet op werk gerichte ondersteuning, zoals case management 4. Trajectbegeleiders besteden ongeveer 20% van de tijd aan niet op werk gerichte ondersteuning, zoals case management 5. Trajectbegeleiders geven alleen arbeidsgerichte hulpverlening

3. Algemene arbeidsdeskundigheid of arbeidsrehabilitatie? Iedere trajectbegeleider voert alle fasen van de arbeidsondersteuning uit, inclusief intake, engagement, assessment, verkrijgen van een baan, jobcoaching en langdurige ondersteuning totdat er overgegaan wordt tot een minder intensieve vorm van werk- of arbeidsbegeleiding door een andere hulpverlener (Noot: van de IPS trajectbegeleider wordt niet verwacht dat men alles weet op het gebied van financiën en regelgeving. Het inschakelen van een deskundige op dit terrein komt overeen met hoge mate van betrouwbaarheid. Zie item # 1 van hulpverlening.	MIS, DS, INT	1. Trajectbegeleiders verwijzen cliënten alleen door naar arbeidsondersteuning bij reïntegratiebureaus en andere arbeidsrehabilitatieprogramma's. Óf niet te beoordelen door niet van toepassing 2. Trajectbegeleiders behouden de cliënten in hun caseload, maar verwijzen hen door naar andere programma's voor arbeidsrehabilitatieprogramma's 3. Trajectbegeleiders voeren één aspect van de arbeidsondersteuning uit (zoals engagement, assessment, het zoeken of verkrijgen van een baan, jobcoaching en daaropvolgende ondersteuning) 4. Trajectbegeleiders voeren twee of meer fasen van de arbeidsondersteuning uit, maar niet de gehele ondersteuning 5. Trajectbegeleiders voeren alle fasen van de arbeidsondersteuning uit zoals engagement, assessment, het zoeken of verkrijgen van een baan, jobcoaching en daaropvolgende ondersteuning
--	--------------------	--

Organisatie		
Criterium	Bron data	Antwoordmogelijkheden
4. <u>Integratie van arbeidsrehabilitatie in het ggz behandelteam</u> Trajectbegeleiders maken deel uit van het GGZ-team, dat gezamenlijk beslissingen neemt. Ze wonen de vaste besprekingen van het behandelteam bij en hebben regelmatig contact met de teamleden. Deze besprekingen worden niet vervangen door besprekingen op hoger niveau.	MIS, INT	1. Trajectbegeleiders maken deel uit van een arbeidsrehabilitatieprogramma dat apart is van de GGZ-behandeling. Zij hebben geen vaste directe contactmomenten met het behandelteam, maar telefonisch contact of één direct contactmoment per maand. Óf niet te beoordelen door niet van toepassing 2. Trajectbegeleiders wonen eenmaal per maand de teambesprekingen bij. 3. Trajectbegeleiders hebben meerdere contactmomenten per maand met het behandelteam en wonen eenmaal per maand de teambesprekingen bij. 4. Trajectbegeleiders zijn verbonden aan één of meer case management teams, die gezamenlijk beslissingen nemen. Ze wonen eenmaal per week een teambespreking bij 5. Trajectbegeleiders zijn verbonden aan één of meer case management teams, die gezamenlijk beslissingen nemen. Ze wonen één of meer teambesprekingen per week bij en hebben tenminste drie cliëntgerelateerde contactmomenten met case managers
5. <u>Een op arbeid gerichte eenheid</u> Trajectbegeleiders functioneren als een zelfstandige eenheid in plaats van als een groep hulpverleners. Ze hebben een groepscoördinator, delen informatie en helpen elkaar met cliënten	MIS, INT	1. Trajectbegeleiders maken niet deel uit van een arbeidsgerichte eenheid. Óf niet te beoordelen door niet van toepassing 2. Trajectbegeleiders hebben dezelfde coördinator, maar ze komen niet bijeen als een groep 3. Trajectbegeleiders hebben dezelfde coördinator en bediscussiëren cliënten met elkaar. Zij verlenen geen diensten voor elkaars cliënten 4. Trajectbegeleiders vormen een arbeidsgerichte eenheid en bediscussiëren cliënten met elkaar. Ze verlenen diensten voor elkaars cliënten 5. Trajectbegeleiders vormen een arbeidsgerichte eenheid met minstens eenmaal in de week groepscoördinatie. Ze verlenen diensten voor elkaars cliënten en bieden elkaar hulp en ondersteuning

6. <u>Geen exclusiecriteria</u> Er zijn geen vereisten voor arbeidsrehabilitatie, zoals arbeidsgereedheid, geen druggebruik, geen geschiedenis van gewelddadig gedrag, minimaal niveau van intellectueel functioneren en milde symptomen	DS, INT	1. Cliënten worden op geschiktheid getest op basis van hun arbeidsgereedheid, druggebruik, geschiedenis van gewelddadig gedrag, laag functioneringsniveau etc. Doorverwijzingen worden eerst geselecteerd door de case-manager. Of niet te beoordelen door niet van toepassing 2. Er is een aantal vereisten voor deelname. Cliënten worden op geschiktheid getest door trajectbegeleiders die cliënten doorverwijzen naar andere arbeidsrehabilitatieprogramma's 3. Er is een aantal vereisten voor deelname. Cliënten worden op geschiktheid getest door trajectbegeleiders die de ondersteuning zullen gaan aanbieden 4. Alle volwassen cliënten met ernstige psychische stoornissen, inclusief dubbele diagnose (druggebruik en psychische stoornis), kunnen deelnemen. Het krijgen van hulpverlening is vrijwillig. 7. Alle cliënten worden aangemoedigd om deel te nemen. Ze zijn op verschillende manieren doorverwezen (zelfdoorverwijzing, door familieleden, zelfhulpgroepen)
--	--------------------	---

Hulpverlening		
Criterium	Bron data	Antwoordmogelijkheden
7. <u>Continue inschatting van arbeidsmogelijkheden</u> Het maken van een inschatting van de arbeidsmogelijkheden is een continu proces gebaseerd op werkervaring in betaald werk	DS, INT	1. Vóór plaatsing wordt een evaluatie gedaan waarbij de nadruk ligt op assessment binnen de instelling, gestandaardiseerde testen, intelligentietesten, proefplaatsing. Óf niet te beoordelen door niet van toepassing 2. De cliënt neemt deel aan een op arbeid voorbereidend traject op de plaats van het programma (zoals werken in een dagbestedingprogramma) 3. Het inschatten van de arbeidsmogelijkheden vindt plaats op een beschutte plaats waar cliënten betaald werk uitvoeren 4. Het grootste gedeelte van het inschatten van de arbeidsmogelijkheden is gebaseerd op ervaring in korte en tijdelijke banen in de maatschappij die gecreëerd zijn met de werkgever 5. Een inschatting van de arbeidsmogelijkheden is voortdurend. Dit gebeurt tijdens het werken in de maatschappij in plaats van door het afnemen van allerlei testen. Minimaal testen komt voor, maar is niet noodzakelijk voor het zoeken naar een baan. Het is gericht op het oplossen van problemen door gebruik van een omgevingsinschatting en het overwegen van juiste werkplekken
8. <u>Snel zoeken naar betaald werk</u> Het zoeken naar betaald werk begint snel na de toetreding van de cliënt tot het programma	DS, INT, ISP	1. Het eerste contact met een werkgever over betaald werk vindt plaats een jaar na de toetreding tot het programma. Óf niet te beoordelen door niet van toepassing 2. Het eerste contact met een werkgever over betaald werk vindt plaats tussen de negen en twaalf maanden na de toetreding tot het programma 3. Het eerste contact met een werkgever over betaald werk vindt plaats tussen de zes en negen maanden na de toetreding tot het programma 4. Het eerste contact met een werkgever over betaald werk vindt plaats tussen één en zes maanden na de toetreding tot het programma 5. Het eerste contact met een werkgever over betaald werk vindt plaats binnen een maand na de toetreding tot het programma

9. <u>Het zoeken naar werk afstemmen op de cliënt</u> Contacten met werkgevers zijn gebaseerd op de voorkeuren van de cliënt over het soort werk (heeft te maken met wat ze leuk vinden en persoonlijke doelen) en behoeften (inclusief ervaring, talent, symptomatologie, gezondheid etc en hoe deze het vinden van een goede baan en passende werkplaats beïnvloeden) in plaats van op de arbeidsmarkt (d.w.z. banen die direct beschikbaar zijn)	DS, INT, ISP	1. Contacten met de werkgever zijn gebaseerd op beslissingen die alleen genomen worden door de trajectbegeleider. Deze beslissingen zijn meestal genomen op basis van de arbeidsmarkt. Óf niet te beoordelen door niet van toepassing 2. Ongeveer 25% van de contacten met de werkgever zijn gebaseerd op een baankeuze die in het verlengde ligt van de voorkeuren, de sterke kanten, de symptomen etc. van een cliënt in plaats van op de arbeidsmarkt 3. Ongeveer 50% van de contacten met de werkgever zijn gebaseerd op een baankeuze die in het verlengde ligt van de voorkeuren, de sterke kanten, de symptomen etc. van een cliënt in plaats van op de arbeidsmarkt 4. Ongeveer 75% van de contacten met de werkgever zijn gebaseerd op een baankeuze die in het verlengde ligt van de voorkeuren, de sterke kanten, de symptomen etc. van een cliënt in plaats van op de arbeidsmarkt 5. De meeste contacten met de werkgever zijn gebaseerd op een baankeuze die ligt in het verlengde van de voorkeuren, de sterke kanten, de symptomen etc. van een cliënt en zijn niet gebaseerd op de arbeidsmarkt.
10. <u>Diversiteit in ontwikkelde banen</u> De trajectbegeleiders zorgen voor diverse keuzemogelijkheden voor een banen in verschillende bedrijven of organisaties	DS, INT, ISP	1. Trajectbegeleiders zorgen voor óf hetzelfde type van werk voor de meeste cliënten, zoals conciërge, óf meestal voor werk in hetzelfde bedrijf. Óf niet te beoordelen door niet van toepassing 2. Trajectbegeleiders zorgen voor óf hetzelfde type werk, zoals conciërge, óf voor ongeveer 75% voor werk in een hetzelfde bedrijf 3. Trajectbegeleiders zorgen voor óf hetzelfde type werk, zoals conciërge, óf voor ongeveer 50% voor werk in hetzelfde bedrijf 4. Trajectbegeleiders zorgen voor óf hetzelfde type werk, zoals conciërge, óf ongeveer 25% voor werk in hetzelfde bedrijf 5. Trajectbegeleiders zorgen voor óf hetzelfde type werk, zoals conciërge, óf minder dan 10% voor werk in hetzelfde bedrijf
11. <u>Langdurigheid van ontwikkelde banen</u> De trajectbegeleiders zorgen voor keuzemogelijkheden in betaalde banen, die van langdurige aard zijn in plaats van tijdelijke of uitzendbanen, zoals ...	DS, INT, DOC	1. Trajectbegeleiders zorgen gewoonlijk niet voor langdurige, betaalde banen. Óf niet te beoordelen door niet van toepassing 2. Trajectbegeleiders zorgen voor ongeveer 25% van de keren voor langdurige, betaalde banen. 3. Trajectbegeleiders zorgen voor ongeveer 50% van de keren voor langdurige, betaalde banen 4. Trajectbegeleiders zorgen voor ongeveer 75% van de keren voor langdurige, betaalde banen 5. Trajectbegeleiders bieden in principe alleen langdurige, betaalde banen aan

12. <u>Werk als overgang</u> Alle banen worden gezien als positieve ervaringen in het groeien en het ontwikkelen op de arbeidsmarkt. Trajectbegeleiders helpen cliënten om, indien nodig, hun baan te beëindigen en een nieuwe baan te vinden	BO, DS, INT, ISP	1. Trajectbegeleiders bereiden cliënten voor op één langdurige baan en wanneer deze wordt beëindigd, helpen zij de cliënten niet per definitie met het vinden van een andere baan. Óf niet te beoordelen door niet van toepassing 2. Trajectbegeleiders helpen de cliënten ongeveer 25% van de keren met het vinden van een andere baan 3. Trajectbegeleiders helpen de cliënten ongeveer 50% van de keren met het vinden van een andere baan 4. Trajectbegeleiders helpen de cliënten ongeveer 75% van de keren met het vinden van een andere baan 5. Trajectbegeleiders helpen de cliënten met het beëindigen van hun baan, indien nodig, en bieden alle cliënten hulp aan bij het vinden van een andere baan
13. <u>Ondersteuning die de cliënt volgt</u> Er wordt zolang als nodig persoonlijke ondersteuning die de werkgever en de cliënt volgt, geboden. De ondersteuning van de werkgever kan bestaan uit educatie en advies. De ondersteuning van de cliënt kan bestaan uit crisisinterventie, jobcoaching, loopbaanadvies, ondersteuningsgroepen voor arbeid, vervoer, veranderingen in behandeling (medicatie), ondersteuning voor sociale netwerk (vrienden of familie)...	BO, DS, INT	1. Er is geen cliënt-volgende ondersteuning aanwezig. Óf niet te beoordelen door niet van toepassing 2. De cliënt-volgende ondersteuning is tijdgelimiteerd en geboden aan minder dan de helft van de werkende cliënten 3. De cliënt-volgende ondersteuning is tijdgelimiteerd en geboden aan de meeste werkende cliënten 4. De cliënt-volgende ondersteuning is voortdurend en geboden aan minder dan de helft van de werkende cliënten 5. Aan de meeste werkende cliënten wordt flexibele cliënt-volgende ondersteuning geboden. De ondersteuning van de werkgever kan bestaan uit educatie en advies. De ondersteuning van de cliënt kan bestaan uit crisisinterventie, jobcoaching, loopbaanadvies, ondersteuningsgroepen voor arbeid, vervoer, veranderingen in behandeling (medicatie), ondersteuning voor sociale netwerk (vrienden of familie)
14. <u>Hulpverlening in de maatschappij</u> Arbeidsgerichte hulpverlening, zoals engagement, het vinden van een baan en volgende ondersteuning is geboden in een natuurlijke maatschappelijke context.	BO, MIS, DS, INT	1. Trajectbegeleiders besteden 10% van hun tijd of minder in de samenleving 2. Trajectbegeleiders besteden 11-39% van hun tijd in de samenleving 3. Trajectbegeleiders besteden 40-59% van hun tijd in de samenleving 4. Trajectbegeleiders besteden 60-69% van hun tijd in de samenleving 5. Trajectbegeleiders besteden 70% van hun tijd of meer in de samenleving

15. <u>Assertieve omgang en outreach</u> Indien nodig is er een assertieve benadering in het enthousiasmeren, activeren en betrokken maken van de cliënt (engagement) en wordt er aan outreach gedaan (telefonisch, per mail, bezoek)	BO, MIS, DS, INT	1. Trajectbegeleiders bieden cliënten geen outreach als onderdeel van eerste engagement of naar hen die stoppen met het deelnemen aan de arbeidsgerichte hulpverlening 2. Trajectbegeleiders bellen eenmalig of versturen eenmalig post naar cliënten als onderdeel van eerste engagement of naar hen die stoppen met het deelnemen aan de arbeidsgerichte hulpverlening 3. Trajectbegeleiders doen een of twee pogingen om outreach te bieden (bellen, post, bezoek in een maatschappelijke omgeving) als onderdeel van eerste engagement of naar hen die stoppen met het deelnemen aan de arbeidsgerichte hulpverlening 4. Traject begeleiders doen pogingen om outreach te bieden (bellen, post, bezoek in de maatschappelijke omgeving) als onderdeel van eerste engagement en tenminste eens in de twee maanden gedurende bepaalde tijd wanneer een cliënt stopt met deelnemen 5. Traject begeleiders doen pogingen om outreach te bieden (bellen, post, bezoek in de maatschappelijke omgeving) als onderdeel van eerste engagement en tenminste eens per maand gedurende bepaalde tijd wanneer cliënten stopt met deelnemen aan de arbeidsgerichte hulpverlening. Het personeel tolereert verschillende niveaus van bereidwilligheid met voorzichtige aanmoediging
---	---------------------------	---

Bijlage 3: Handreiking

Op de volgende pagina's is de handreiking implementatie IPS binnen Eleos en @t Work! te lezen. In deze handleiding is geschreven voor de instelling. Hierin staat kort beschreven wat IPS is en hoe het geïmplementeerd kan worden binnen Eleos locatie Zwolle en @t Work, locatie Kampen.

