

## RIZIV

# Het IPS-project in België: ontwikkeling van een re-integratieprogramma en van de evaluatie ervan

Belast met de follow-up van het IPS-project bij het RIZIV: **Jean Alves**  
Onderzoeksteam (ULB): **Vanessa De Greef, Ilan Tojerow** en  
**Sébastien Fontenay**

## I. "Individual Placement and Support", waarover gaat het?

- Model gebaseerd op een aanpak "Place-then-train" voor personen met ernstige psychische stoornissen.
- Het initiatief voor het project komt van drie onderzoekers: Drake, Bond en Becker (USA)
- In Europa: Verenigd Koninkrijk, Nederland, Spanje, Zweden, Zwitserland, Noorwegen, Denemarken en Italië.

## II. Principes van het IPS-model

1/ **Competitieve** tewerkstelling moet de nagestreefde doelstelling zijn

2/ De deelname aan het programma is gebaseerd op de **keuze** van de persoon

3/ De diensten in het domein van rehabilitatie (in casus gespecialiseerd in het IPS-model) en geestelijke gezondheid moeten worden **geïntegreerd**

4/ De verleende diensten zijn gebaseerd op de **voorkeuren** en keuzes van de persoon, in plaats van op het oordeel van de begeleider

5/ Het **zoeken** naar werk moet **snel** gebeuren

6/ Er moet voor onbepaalde duur geïndividualiseerde ondersteuning worden geboden

7/ Er moet gepersonaliseerd advies over de sociale uitkeringen worden gegeven

8/ De ontwikkeling van het werk moet systematisch verlopen

-+ toepassing van de 25 criteria van de IPS-modeltrouwschaal

## II. Drie fases voor de uitvoering en evaluatie van het "IPS"-project

Fase 1: Voorbereiding van het proefproject (2016-2017)

Fase 2: Lancering van het proefproject (2018)

Fase 3: Evaluatie van het proefproject via een gerandomiseerde test (2017-2023)

## Fase 1: Voorbereiding van het proefproject

- Zoeken naar **partners** die IPS kunnen toepassen →
  - In het Waals Gewest (follow-up van 200 personen)
  - In Vlaanderen (follow-up van 340 personen)
  - In Brussel (follow-up van 60 personen)
  
- Uitwerken van een programma en een procedure met de **bestaande tools** en de Belgische context

## Groepsanalyse om de hinderpalen en hefboomen voor de re-integratie te identificeren

→ "Bottom-up"-aanpak die gekenmerkt wordt door een "radicale cesuur tussen 'actoren die handelen' en 'denkers die analyseren'" (Van Campenhoudt, Chaumont en Franssen, 2005).

→ Deelnemers: adviserend artsen, preventieadviseur-arbeidsartsen, behandelend artsen (psychiaters), jobcoaches, psychologen, sociaal verzekerden die lijden aan mentale stoornissen, een advocate, een vertegenwoordiger van de re-integratiedienst in bedrijven en een expert van het RIZIV in het domein van de professionele re-integratie.



→ Enkele individuele (ontkenning van de ziekte)  
maar vooral **meer algemene of structurele problemen** :

- Gebrek aan communicatie met de persoon + tussen de actoren rondom de persoon (informatie/ netwerk/ afgescheiden rol),
- Probleem van de opleiding van de betrokken actoren,
- Vele doelen van de professionele re-integratie
- Gebrek aan sensibilisering van de gezondheidssector,

- Gebrek aan sensibilisering van de arbeidsomgeving,
- Gebrek aan middelen op de werkplek,
- Gebrek aan een externe begeleider die gedurende het hele traject aanwezig is
- Gebrek aan een algemenere regulering van de arbeidsmarkt,
- Gevaar dat een medische diagnose wordt verspreid,
- Moeilijkheid om het juiste traject te voorspellen om te re-integreren (vrijwilligerswerk, stage, werk, opleiding).

## Enkele hefboomen :

- Het oprichten van netwerken (TRIO, enz.),
- Middelen ter ondersteuning van het netwerk,
- Heroriënterings- en re-integratiediensten in de bedrijven,
- Actoren die innovatief te werk gaan en zich aanpassen (adviserend arts, behandelend arts en arbeidsarts),
- Lijsten van aangepast werk,

- Progressieve ontwikkeling van de werkbegeleiders (of jobcoaches),
- Opleiding Disability Management van het RIZIV,
- Denkoefening van sommige bedrijven over een werkorganisatie die gunstig is voor de mentale gezondheid,
- Regels die het mogelijk maken in de uitkeringsverzekering een hervat te hebben (beperkt tot 3 maanden voor de invaliditeit) of het werk progressief te hervatten (100 § 2).

## Zeven fiches die bij het project horen

- Doelgroep
- Gedeeld beroepsgeheim
- Evaluatie van de arbeidsongeschiktheid en de resterende arbeidscapaciteiten
- Psychiatrische diagnose
- Vrijwillig volgen van een programma voor socioprofessionele re-integratie
- Beëindiging, onderbreking en vermindering van de intensiteit
- Supported Education

## Fiche 1: Omschrijving van het **doelpubliek**:

-Personen die aan **matige tot ernstige** mentale stoornissen lijden,

-wat heeft geleid tot een **ernstige arbeidsongeschiktheid** (overeenkomstig de VGVU).

→ Concreet moet er worden vastgesteld dat bepaalde symptomen van de mentale stoornis **de professionele capaciteiten van de persoon aanzienlijk en blijvend of langdurig verminderen**.

- Die een **volgehouden begeleiding** vergen om opnieuw werk te vinden
- Die **al dan niet een arbeidsovereenkomst** hebben maar niet naar hun vroegere werkgever kunnen terugkeren (zie hervorming) / die **zelfstandigen** zijn/willen worden
- Die **vrijwilligers** zijn
- Die **aanvaarden aan de IPS-studie deel te nemen**

# Instemmen om aan de IPS-studie deel te nemen

## ETUDE SUR L'EFFET D'UN PROGRAMME DE REINSERTION PROFESSIONNELLE CONSENTEMENT POUR PARTICIPER A L'ETUDE

Si vous recevez le présent document, c'est que vous avez accepté d'entrer volontairement dans un programme de réinsertion professionnelle.

Une étude en cours est menée par l'Université Libre de Bruxelles (ULB) pour évaluer l'effet de différents programmes de réinsertion pour les assurés en incapacité de travail. **Cette étude d'une durée de 5 années s'appuie notamment sur les avis des personnes concernées** (qu'elles soient en incapacité de travail ou qu'elles retravaillent). Votre participation est donc décisive dans ce contexte pour vérifier l'efficacité du programme qui vous est proposé. A tout moment, vous **pouvez cependant arrêter** de répondre aux questionnaires qui vous seront envoyés et cela, sans que cela ait un impact sur votre droit aux allocations.

Votre consentement est requis pour accepter de faire partie de cette étude. Si vous acceptez de faire partie de l'expérience, cela aura **trois conséquences** : **premièrement**, en acceptant de faire partie de cette étude, vous avez accepté d'être sélectionné aléatoirement comme participant à une recherche qui évalue l'efficacité d'un programme de réinsertion.

**Deuxièmement**, si vous acceptez de donner votre consentement, il vous sera demandé de remplir une enquête **tous les 6 mois** et plusieurs **données à caractère personnel seront collectées** dans ce cadre. Il s'agit des données suivantes : données d'identification (exclusivement pour la prise de contact), certaines caractéristiques personnelles (âge, sexe et état civil, composition du ménage), éducation et formation, profession et emploi, particularités financières (rémunération, montant du revenu de remplacement), données relatives aux soins (y compris sur la santé psychique).

**Troisièmement, les données d'enquête pourront être croisées avec les données de l'INAMI ainsi que celles de la Banque Carrefour de la Sécurité sociale** (sous réserve d'autorisation du comité sectoriel).

Les données d'identification seront conservées pour une période de **maximum 5 ans** après la première enquête. Les autres catégories de données, sans possibilité d'identification grâce à un code unique anonyme, seront conservées pour une période de **maximum 10 ans** afin de permettre la production d'articles scientifiques publiés dans des revues spécialisées.

Conformément à la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel, vous avez un **droit d'accès et de rectification pour toutes les données à caractère personnel**. Pour toute question relative à ces droits et à l'étude, vous pouvez contacter Sébastien Fontenay par voie postale ou électronique (DULBEA - ULB - Avenue F.D. Roosevelt, 50 - CP 140 - 1050 Bruxelles, sebastien.fontenay@ulb.ac.be). La base de données des réponses au questionnaire ne sera jamais transmise à quiconque en dehors de trois chercheurs de l'ULB qui travaillent sur cette étude (Ilan Tojerow, Sébastien Fontenay et Vanessa De Greef).

Si vous acceptez de participer à l'étude, merci de compléter ce formulaire en indiquant votre nom, prénom, signature et date<sup>1</sup>.

*Mes questions ont bien été prises en compte et je suis d'accord de participer à l'étude.*

Nom et prénom

Signature

Date

<sup>1</sup> Si vous ne pouvez **ni lire et/ ou écrire**, l'enquêteur peut signer pour vous mais il doit constater que vous avez donné un consentement oral.



## Fase 3: Evaluatie van het proefproject via een gerandomiseerde test

### 1. Doelstellingen:

- I. In België een **evaluatiemodel** van de openbare besturen ontwikkelen, gebaseerd op de methode van de "**aselecte verwerkingen**"
- II. Garanderen van een **betrouwbare en precieze raming** van de **impact** van de IPS-werkondersteuning op het beroepstraject

## I. De methode van de aselechte verwerkingen:

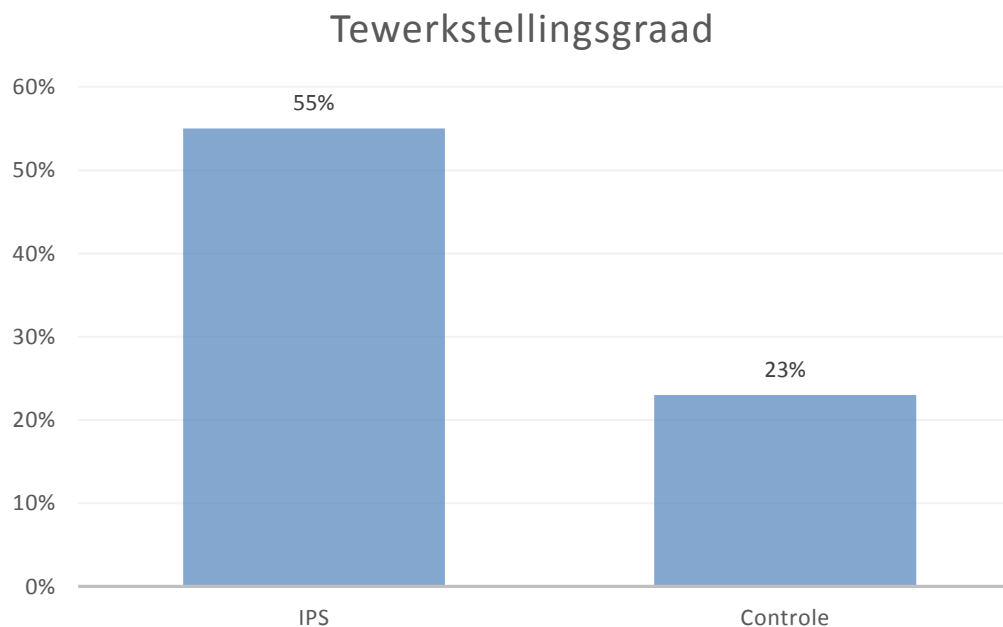
Gebruik van een **aselechte variatie** van de re-integratieprogramma's om de impact te identificeren:

- In een pool van individuen die aan mentale stoornissen lijden, op een aselechte manier een aantal personen selecteren die toegang zouden hebben tot IPS en een andere groep van personen die toegang zouden hebben tot de oude programma's
- De individuen van de twee groepen werden aselekt geselecteerd; ze zijn, **gemiddeld genomen, gelijksoortig**
- Maakt het mogelijk om het rechtstreeks effect van IPS in te schatten, gewoon door het beroepstraject van de werknemers van beide groepen te vergelijken
- Recente voorbeelden uit de literatuur: Khandher et al. (2009), Crépon et al. (2013), Van Den Berg et al. (2015)

## II. Meting van de impact van het programma

Stand van de wetenschap: Drake et al. (2012); Cook & Mueser (2014)

- Positief gemiddeld effect (32 percent)

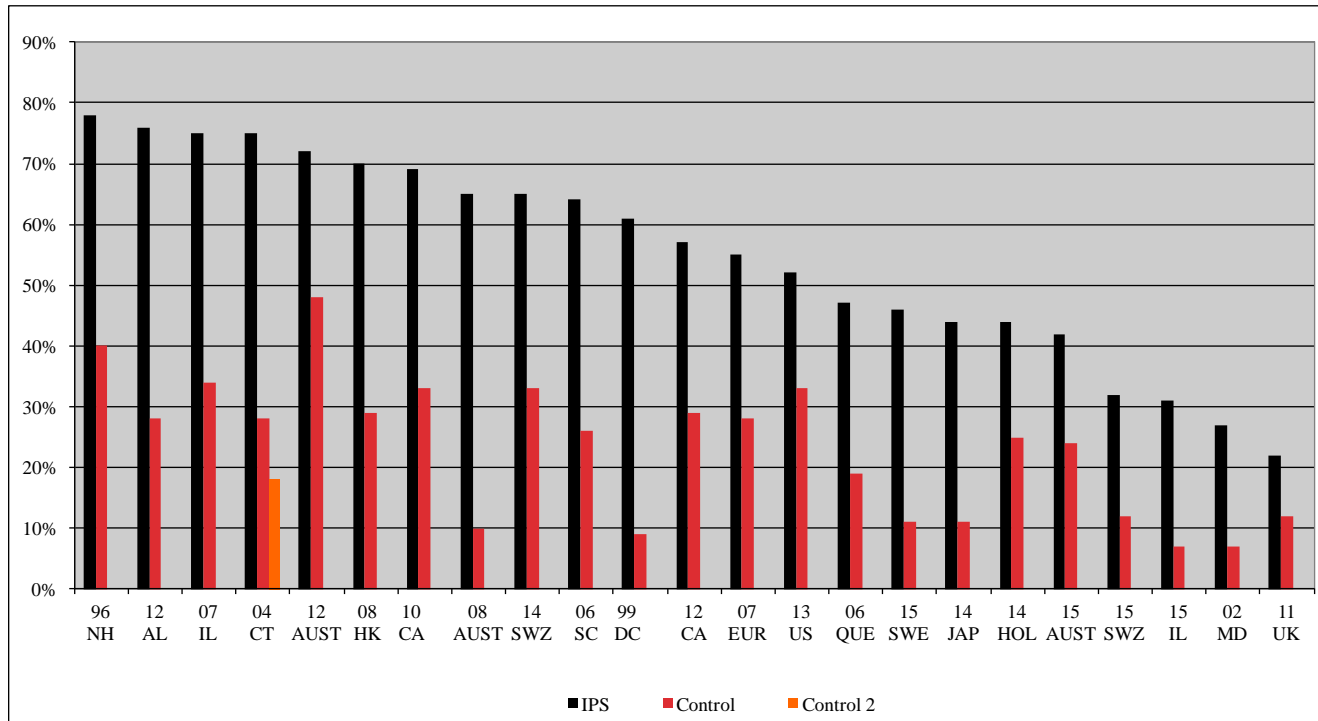


Bron: Drake et al. (2012)

## II. Meting van de impact van het programma

Stand van de wetenschap: Drake et al. (2012); Cook & Mueser (2014)

- Heterogeniteit van de waargenomen effecten (VS/Europa)

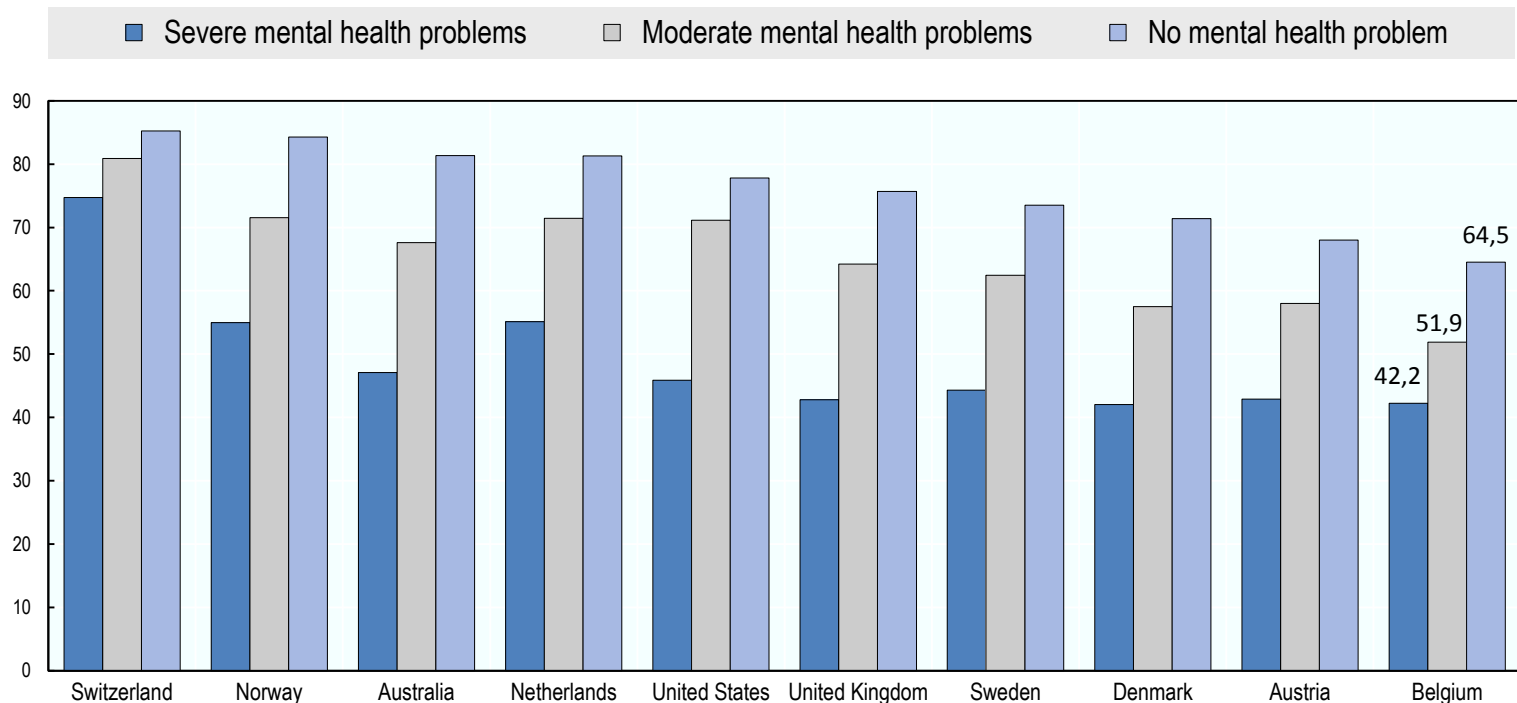


Bron: Drake et al. (2012)

## II. Meting van de impact van het programma

### Geestelijke gezondheid en werk in België

- 42,2% van de bevolking op beroepsactieve leeftijd (15-64 jaar) die lijdt aan mentale stoornissen, is aan het werk
- Verschil in tewerkstellingsgraad van meer dan 20 percent



Bron: OESO (2015) Fit Mind, Fit job

## II. Meting van de impact van het programma (vervolg)

### Evolutie in België:

(1) Wat is de impact van het IPS-programma op de **deelname** aan de arbeidsmarkt?

- Kenmerken van de beklede functies: sector, bezoldiging, soort overeenkomst, kwaliteit

(2) Varieert de impact op het werk afhankelijk van de **kenmerken van de gezinnen** waaruit de deelnemers afkomstig zijn?

- gezinsklasse, sociaaleconomisch statuut van de andere gezinsleden, type lokale arbeidsmarkt

(3) Blijft die impact van het IPS-programma op **lange termijn** bestaan?

- Dreigt hij te verdwijnen in de 5 jaar die volgen op de intrede op de arbeidsmarkt?

## 2. Originaliteit van onze aanpak:

### (1) Op analytisch vlak:

- Impact op de kenmerken van de **gevonden functies** EN op de baten (en/of kosten) **die worden "overgedragen" op de andere gezinsleden**

### (2) Op methodologisch vlak:

- **De effecten op lange termijn (langer dan 4 jaar)** van de gerandomiseerde verwerking van een IPS-programma moeten als eerste in aanmerking worden genomen

### (3) Op het vlak van de gegevens:

- Koppeling van de gegevens van de aselecte tests aan de gegevens van de Labour Market Datawarehouse (LMD) van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid
  - LMD: **gegevens over de individuele loopbaanprofielen** (stijging van het inkomen, verandering van werk, periodes van werkloosheid, bedrag van de uitkeringen, enz.)

Indien u vragen heeft, aarzel dan niet om contact op te nemen met het onderzoeksteam

[itojerow@ulb.ac.be](mailto:itojerow@ulb.ac.be)

[vdegreef@ulb.ac.be](mailto:vdegreef@ulb.ac.be)

[sebastien.fontenay@ulb.ac.be](mailto:sebastien.fontenay@ulb.ac.be)

Tel. +32.2.650.46.01



INAMI

