



Het effect van IPS versterken met cognitieve vaardigheidstraining

Publieksversie resultaten CREW-studie

Utrecht, januari 2019



Ministerie van Sociale Zaken en
Werkgelegenheid

Colofon

Het effect van IPS versterken met cognitieve vaardigheidstraining. Publieksversie resultaten CREW-studie

Opdrachtgever: Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid

Onderzoeksteam: drs. Daniëlle van Duin (projectleider onderzoek), Lars de Winter, MSc., prof. dr. Jaap van Weeghel (Kenniscentrum Phrenos)

Onderzoeksassistenten: Sanne Gerrits, MSc., Isis van Soest, MSc., Lukas de Grauw, MSc., Younes Trabelsi, MSc., Lars de Winter, MSc., Kyara van Heugten, MSc. en Sanne Loosschilder, MSc. (Kenniscentrum Phrenos)

Deelnemende GGz-organisaties: Bavo Europoort, GGNet, GGz Breburg, GGz Dijk en Duin, GGZ Drenthe, GGz Oost Brabant, Mentrum/Arkin, Mondriaan, Pro Persona, UMC Groningen

Stuurgroep: prof. dr. Jaap van Weeghel, prof. dr. Wim Veling, prof. dr. Hans Kroon, drs. Sonja Van Rooijen (projectleider Implementatieproject), drs. Jeanne Nitsche (algemeen directeur Kenniscentrum Phrenos)

Eindredactie: Kristien Harmsen (Kenniscentrum Phrenos)

Dit is een uitgave van Kenniscentrum Phrenos

© Kenniscentrum Phrenos, 2019

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of op enig andere manier.

www.kenniscentrumphrenos.nl



Ministerie van Sociale Zaken en
Werkgelegenheid

Het effect van IPS versterken met cognitieve vaardigheidstraining. Publieksversie resultaten CREW-studie.

Deze *Publieksversie Resultaten CREW-studie* geeft een beknopt overzicht van de opzet en de uitkomsten van de CREW-studie (CREW staat voor: Cognitieve REmediatie en Werk).

Samenvatting resultaten CREW-studie

De resultaten van het effectonderzoek wijzen erop dat het aan IPS toevoegen van de Circuits-module voor cognitieve vaardigheidstraining op de langere termijn een positief effect heeft op participatie in betaald werk, bij mensen die de afgelopen 5 jaar een eerste psychose hebben doorgemaakt. We vonden significante verschillen tussen de Circuits-groep en de controlegroep wat betreft het aantal uur gewerkt in betaald werk en het percentage personen dat de voorgaande 6 maanden betaald werk heeft gehad. Voor meer informatie over de resultaten: zie het kopje 'Resultaten CREW-studie' op pagina 3.

Vanwaar deze studie?

Jonge mensen die een eerste psychose hebben doorgemaakt, vinden het erg belangrijk om een opleiding af te maken of een betaalde baan te hebben. Zowel uit interviews als uit literatuur blijkt dat dit voor hen cruciaal is voor de weg naar herstel. Daarbij voelen deze jongeren zich dikwijls gehinderd door een vermindering van hun concentratie en geheugen en een verminderd vermogen om het dagelijkse leven zelfstandig te organiseren. Praktische taken als plannen en organiseren gaan hen minder goed af en vergen meer tijd en energie. Dit maakt hen dikwijls onzeker. Jongeren die een eerste psychose hebben doorgemaakt geven aan veel waarde te hechten aan trainingen op dit gebied (Hendriksen et al, 2013¹). Kenniscentrum Phrenos heeft in opdracht van het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid een onderzoek gedaan naar de toegevoegde waarde van cognitieve vaardigheidstraining in aanvulling op arbeidsre-integratie (IPS). Het onderzoek werd gecombineerd met een project onder leiding van het Trimbos-instituut gericht op het implementeren van Circuits en de arbeidsre-integratie methode Individuele Plaatsing en Steun (IPS). Hier presenteren we de resultaten van het onderzoek.

Doel van de studie

Het doel van de studie was: onderzoeken wat de effecten zijn van een computerprogramma voor Cognitieve Remediatie (CR) -*Circuits* genaamd- als aanvulling op Individuele Plaatsing en Steun (IPS) voor deelname aan betaalde arbeid en/of reguliere opleiding, bij mensen die de afgelopen 5 jaar een eerste psychose hebben doorgemaakt. De studie vond plaats in de periode 2014 tot 2018.

¹ Hendriksen-Favier, A.I.; Rooijen, S., Kroon, H. (2013). Bridging the gap. Levenskwaliteit en toekomstplannen van jonge mensen met psychotische ervaringen. *MGv*, 68, 274-282.

Doelgroep

De doelgroep betrof cliënten tussen de 18 en 40 jaar, die in de afgelopen 5 jaar een eerste psychose hadden doorgemaakt of doormaakten en op dat moment in zorg waren bij een Vroege Interventie Psychose (VIP)-team of (F)ACT-team met relatief veel (>30) cliënten in de *case load* met een eerste of tweede psychose. Overige inclusiecriteria waren: a) belangstelling voor begeleiding bij het vinden of behouden van een reguliere baan/opleiding; b) interesse om cognitieve vaardigheden te verbeteren en hiervoor gerichte training te krijgen; c) aantoonbare problemen met objectief of subjectief cognitief functioneren. Exclusiecriteria zijn: a) psychose bij aantoonbare hersenbeschadiging en door middelen gebruik; b) een slechte beheersing van de Nederlandse taal; c) een verstandelijke beperking (IQ < 70).

Studieopzet en controleconditie

Het betrof een gerandomiseerde gecontroleerde trial (RCT) die op meerdere plaatsen werd uitgevoerd, waarbij een programma voor CR (*CIRCuiTS* genaamd) in combinatie met IPS, werd vergeleken met het aanbieden van IPS in combinatie met een actieve controle-interventie. De controle-interventie bestond uit computerspellen waarvan geen effect op cognitieve vaardigheden werd verwacht, aangeboden in dezelfde frequentie als de experimentele interventie en met een vergelijkbare hoeveelheid therapeutcontact. Cliënten werden gevraagd voor deelname aan IPS (of deze begeleiding liep op dat moment al langer) in combinatie met deelname aan CR. Vervolgens werden zij willekeurig toegewezen aan de experimentele conditie (IPS en CR) of controleconditie (IPS en controleconditie). Vervolgmetingen vonden plaats op 6 en 18 maanden na de nulmeting, uitgevoerd door onafhankelijke onderzoeksassistenten, die niet wisten aan welke groep de deelnemers waren toegewezen (zie bijlage 1: *flow chart studieopzet*).

De interventie IPS

IPS is een methode waarbij de cliënt wordt ondersteund om weer een opleiding te gaan volgen of een baan te vinden. De methode is afkomstig uit de Verenigde Staten, waar de methode in de jaren '90 is ontwikkeld door Becker en Drake. In vergelijking met de (tot dan toe) reguliere arbeidsintegratie onderscheidt IPS zich vooral door snel te zoeken naar een betaalde baan (in plaats van eerst te trainen) en de integratie van IPS-werkers binnen het ggz-team. De cliënt en zijn of haar omgeving (familie, maar ook werkgevers en collega's) worden, zolang als zij daar behoefte aan hebben en het zinvol is, ondersteund door de trajectbegeleider. Cliënt en werkgever krijgen daarbij ook advies bij het regelen van administratieve zaken zoals uitkeringen, inzet van re-integratie-instrumenten en regelen van arbeidscontracten.²

² Van Weeghel & Michon (redactie) (2017). *IPS werkt! Handboek werken en leren met Individuele Plaatsing en Steun*. Coutinho, Bussum.

De interventie CR

Het programma CIRCuITS (Computerised Interactive Remediation of Cognition Training for Schizophrenia) is een computerprogramma voor CR, dat is ontwikkeld door de onderzoeksgroep van Wykes (Institute of Psychiatry, Kings College, Londen).

Een gebruikelijk Circuits-programma bestaat uit 40 sessies van 15 tot 60 minuten, afhankelijk van het niveau van de cliënt. De cliënt volgt drie sessies per week, waarvan één sessie wordt begeleid door een therapeut. Het programma heeft een aantrekkelijke interface die uitnodigt om ermee te werken (*zie bijlage 2: voorbeelden van screenshots*). Volgens recente inzichten dient men bij het geven van een cognitieve vaardigheidstraining ook aandacht te hebben voor leer- en oplossingsstrategieën, wil deze effect hebben op het dagelijks leven (Wykes & Spaulding, 2011³). Circuits omvat oefeningen voor het trainen van verschillende cognitieve vaardigheden (waaronder geheugen, aandacht, cognitieve flexibiliteit), waarbij aandacht wordt besteed aan het oefenen van nieuwe strategieën en toepassing daarvan in de dagelijkse praktijk. De oefeningen variëren in de mate van abstractie (in meer of mindere mate 'real life tests'). Taken worden automatisch aangepast aan het vaardigheidsniveau van de deelnemer. Circuits is gebaseerd op een duidelijke theorie met gebruik van *evidence-based* leertechnieken. Het oorspronkelijke programma is Engelstalig en is voor deze studie vertaald in het Nederlands.

Resultaten CREW-studie

Aantal en verdeling van deelnemers

Aan het effectonderzoek namen 15 teams voor Vroege Interventie van Psychose (VIP teams) en Flexible Assertive Community Teams (FACT teams) vanuit 10 GGz-organisaties deel. Bij de start van het effectonderzoek in 2014 waren dit 8 organisaties (Arkin/Mentrum, Bavo Europoort, GGz Breburg, GGz Dijk en Duin, GGz Drenthe, GGz Oost Brabant, GGNet en Mondriaan). In 2016 zijn hier 2 organisaties aan toegevoegd (UMC Groningen en Pro Persona) om een grotere instroom van deelnemers te bereiken. De 10 deelnemende organisaties hebben gezamenlijk 73 cliënten laten instromen. Vierendertig deelnemers kwamen bij willekeurige toewijzing in de experimentele groep terecht (IPS + CR) en 39 deelnemers in de controlegroep (IPS + controleconditie).

Demografische gegevens deelnemers

Deelnemers aan het effectonderzoek waren jongeren en adolescenten die in de afgelopen 5 jaar een eerste psychose hadden doorgemaakt en in behandeling waren bij een psychoseteam (gespecialiseerd of generalistisch). Van deze totale groep was de gemiddelde leeftijd 26,99 jaar (SD = 5,71). De groep bestond uit 28,8% vrouwen (21 deelnemers) en 71,2% mannen (52 deelnemers). Het gemiddelde aantal jaar educatie gevolgd (school en vervolgopleiding) was 15,26 jaar (SD = 2,62). Er werden geen significante verschillen op de demografische kenmerken gevonden; beide groepen waren bij de start van het onderzoek gelijk.

³ Wykes T, Spaulding WD (2011). Thinking about the future cognitive remediation therapy--what works and could we do better? *Schizophrenia Bulletin*, 37 Suppl 2:S80-90.

Resultaten op betaald werk en reguliere opleiding (primaire uitkomsten)

Om na te gaan of de toevoeging van CR aan IPS een positief effect heeft op het functioneren in betaald werk en reguliere opleiding hebben we naar drie uitkomsten gekeken:

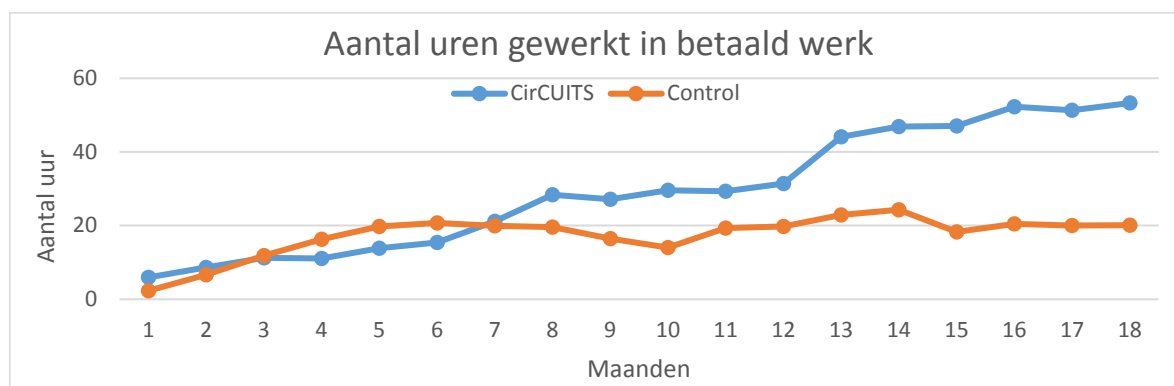
1. *Aantal uren gewerkt in betaald werk of een reguliere opleiding (per maand):* het aantal uren dat iemand per maand in verschillende banen of opleidingen heeft gewerkt. Dit kan bij één persoon meerdere banen of opleidingen betreffen;
2. *Percentage met betaald werk (op T0, T1 en T2):* het percentage deelnemers dat de afgelopen 6 maanden (voor betreffende meting) een betaalde baan of reguliere opleiding heeft gehad.
3. *Duur van de periode in betaald werk (aantal weken):* het aantal weken gewerkt in betaald werk gedurende de onderzoeksperiode van 18 maanden. Deze maat is niet voor opleiding geanalyseerd omdat daar te veel versturende factoren meespelen zoals ‘vast tijdstip waarop iemand kan instromen in een opleiding’ en ‘vakantieperiodes van verschillende opleidingen’;

Algemeen

De resultaten van het onderzoek impliceren dat het toevoegen van cognitieve vaardigheidstraining aan IPS op de langere termijn een positief heeft op participatie in betaald werk. Voor wat betreft participatie in opleiding geeft het onderzoek aanwijzingen dat het toevoegen van cognitieve vaardigheidstraining leidt tot een lagere deelname aan reguliere opleiding. Dit onverwachte resultaat blijkt deels verklaard te kunnen worden doordat deelnemers in de experimentele groep de opleiding succesvol hadden afgerond en/of een bewuste keuze hadden gemaakt voor de overstap naar betaald werk.

Aantal uren gewerkt in betaald werk

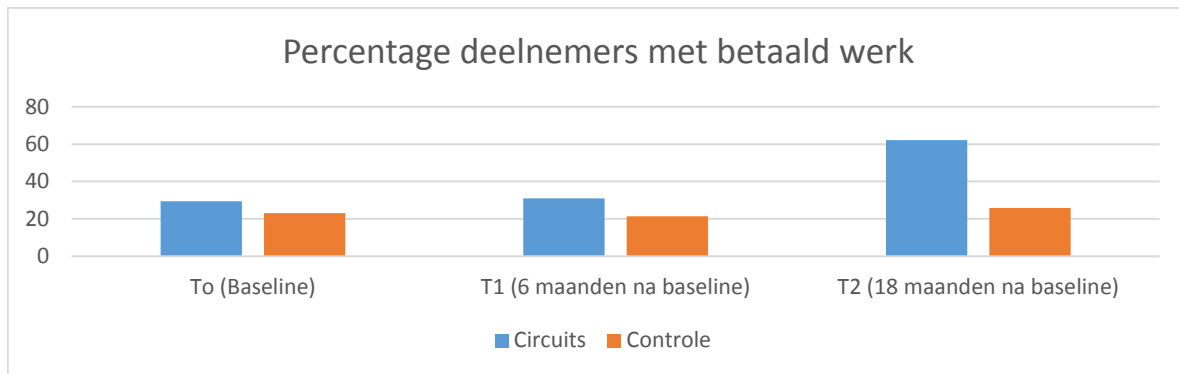
We vonden een significant verschil tussen de Circuits-groep en de controlegroep op het *aantal uren gewerkt in betaald werk* op de langere termijn. Het totaal aantal uur gewerkt in de Circuits-groep (IPS + CR) is vanaf 7 maanden groter dan in de controlegroep (IPS + controle). Dit verschil zet zich voort over de tijd en wordt groter, met significante verschillen na 16 maanden (52,3 uren versus 20,5 uren), na 17 maanden (51,3 uren versus 20,0 uren) en na 18 maanden (53,3 uren versus 20,1 uren). Voor het overall interactie-effect van de verschillen tussen de groepen over de verschillende tijdstippen zagen we een ‘trend’⁴.



⁴We spreken van een ‘trend’ als het effect bij toetsing dicht tegen significantie aan zit.

Percentage deelnemers met betaald werk

Het percentage deelnemers dat heeft gewerkt in *betaald werk* is op de drie meetmomenten groter in de Circuits-groep (IPS + CR) dan in de controlegroep (IPS + controle). Onderstaande grafiek toont de verschillen op de opeenvolgende meetmomenten.



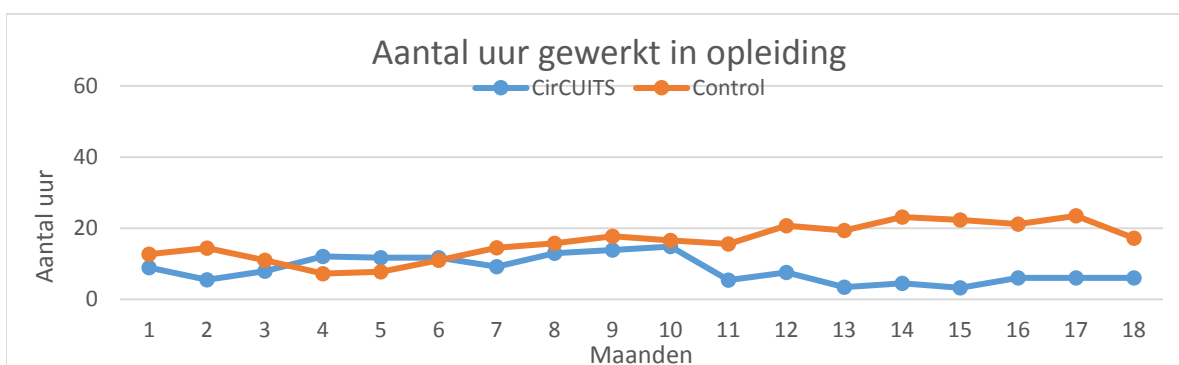
Het verschil tussen beide groepen is niet significant op baseline (T0) en na 6 maanden (T1), het verschil is wel significant op T2, na 18 maanden (62,1% versus 25,9%). Van de deelnemers waarvan bij de T2-meting data beschikbaar waren (respectievelijk 29 in de Circuits-groep en 28 in de controlegroep), hadden 18 deelnemers in de Circuits-groep betaald werk en 7 deelnemers in de controlegroep. Verdere analyse laat zien dat het effect over tijd (het verschil tussen T0, T1 en T2) wel significant is voor de Circuits-groep en niet voor de controlegroep. Het overall interactie-effect van de verschillen tussen de groepen over de drie verschillende tijdstippen is niet significant.

Duur van de periode in betaald werk

Het aantal weken gewerkt in *betaald werk* gedurende de 18 maanden van het onderzoek (duur periode in werk) is groter in de Circuits-groep (IPS + CR: mediaan 36,5 weken) dan in de controlegroep (IPS + controle: mediaan 29,8 weken). Dit verschil is echter niet significant.

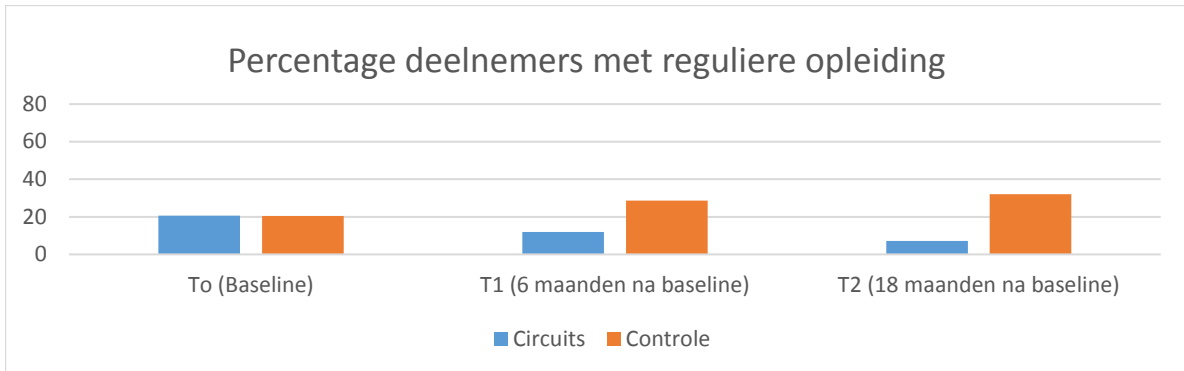
Aantal uren gewerkt in een reguliere opleiding

Het aantal uren gewerkt in een reguliere opleiding was in de controlegroep (IPS + controle) groter dan in de Circuits-groep (IPS + CRT). Dit verschil tussen beide groepen over tijd vertoont een significante 'trend' voor het aantal uren gewerkt in opleiding (dicht tegen significantie aan).



Percentage deelnemers met een reguliere opleiding

Het percentage deelnemers dat een reguliere opleiding heeft gevolgd is bij de baselinemeting even groot in beide groepen. Bij de T1 en T2-meting heeft de controlegroep (IPS + controle) meer gewerkt

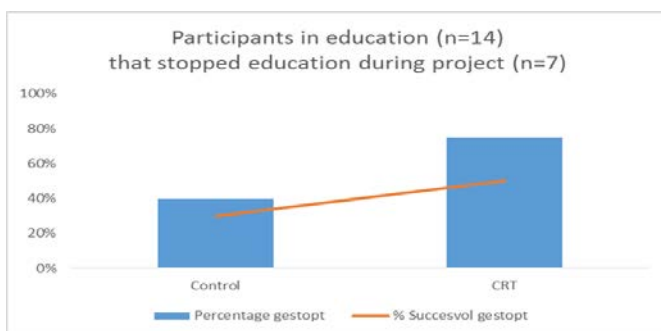


in opleiding dan de Circuits-groep (IPS + Circuits). Dit verschil tussen beide groepen is na 18 maanden (bij de T2-meting) groter dan na 6 maanden (bij de T1 meting). Na 18 maanden is dit verschil significant (7,1 % versus 32 %). Het effect over tijd (het verschil tussen T0, T1 en T2) is niet significant voor de Circuits-groep of voor de controlegroep alleen. Maar het interactie-effect van tijd maal groep is wel significant.

Participatie in opleiding op cliënt niveau

De verschillen tussen de groepen wat betreft het aantal uren gewerkt in een reguliere opleiding en het percentage dat een reguliere opleiding heeft gevolgd waren verrassend ten opzichte van de resultaten met betrekking tot deelname aan betaald werk.

Bij nadere analyse op cliëntniveau bleek dat het om een kleine groep van 14 deelnemers ging. De verschillen in deze groep werden grotendeels verklaard doordat in de Circuits-groep (CR) meer mensen hun opleiding succesvol hadden afgerond en/of waren overgestapt op werk dan in de controlegroep.



Resultaten op overige (secundaire) uitkomsten

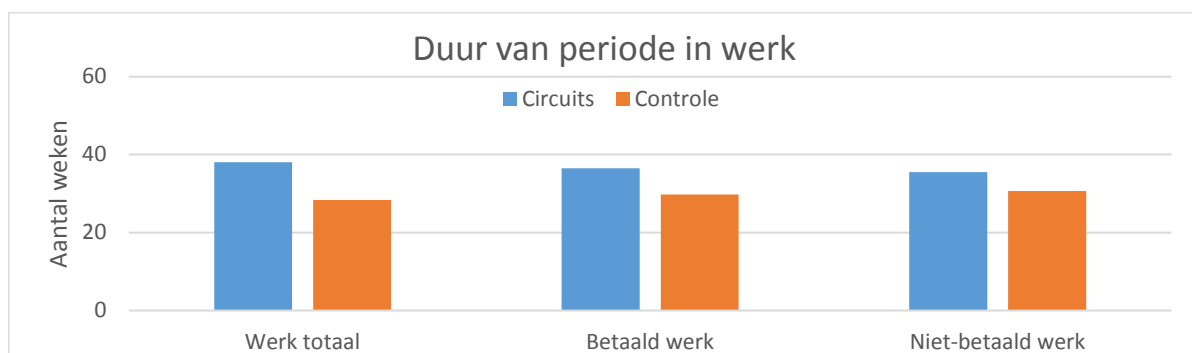
Naast deelname aan betaald werk of reguliere opleiding is ook gekeken naar het functioneren op een aantal andere, secundaire, uitkomsten; deelname aan niet-betaald werk en 'werk totaal', cognitief functioneren, empowerment, zelf-stigma en symptomen.

Deelname aan niet-betaald werk

Alhoewel IPS gericht is op participatie in betaalde arbeid laat de praktijk zien dat dit niet in alle gevallen altijd (direct) haalbaar is, en dat ook participatie in niet-betaalde arbeid plaatsvindt. In het onderzoek bleek dat het toevoegen van cognitieve vaardigheidstraining aan IPS geen positief effect gaf op *niet-betaald* werk. Zowel voor het aantal uur gewerkt per maand als voor het percentage met een niet-betaalde baan zagen we geen verschil tussen de groep die naast IPS cognitieve vaardigheidstraining ontving en de groep die de controleconditie onderging.

Duur van de periode in 'werk totaal' (betaald plus niet-betaald)

Het aantal weken gewerkt (duur periode in werk) in de Circuits-groep (IPS + CR) is over de totale duur van het onderzoek (18 maanden), groter dan in de controlegroep (IPS + controle).



De Circuits-groep heeft significant meer weken gewerkt (38,1) dan de controlegroep (28,4) in verschillende soorten banen ('Werk totaal'). Wanneer we kijken wélk soort werk deze deelnemers deden, bleek het verschil tussen de Circuits-groep en controlegroep groter voor betaald werk (mediaan: 36,5 weken versus 29,8 weken) dan voor niet-betaald werk (35,6 weken versus 30,7 weken). Het significante verschil op 'werk totaal' wordt dus vooral verklaard door het verschil in aantal weken gewerkt in *betaald werk*.

Cognitief functioneren

De *subjectieve* cognitieve klachten zijn significant sterker afgenomen in de Circuits-groep (IPS + CR) vergeleken met de controlegroep (IPS + controle). Mensen in de Circuits-groep hebben in hun beleving minder last van problemen met aandacht, geheugen en planning. Daarnaast is een significant verschil over tijd zichtbaar tussen beide groepen op *executief functioneren*, gemeten met de Card Sorting Task, waarbij de Circuits-groep hoger scoort dan de controlegroep. Ook is een significante 'trend' zichtbaar op het verschil over tijd tussen beide groepen voor het aanleren van nieuwe informatie (*immediate recall*) op de Word Learning Task, met een hogere score in de Circuits-groep dan in de controlegroep.

Er zijn geen significante verschillen over tijd zichtbaar tussen beide groepen voor het ophalen van informatie uit het geheugen (*delayed recall*), de volgehouden aandacht, het onthouden van cijferreeksen, en de informatieverwerkingsnelheid.

Empowerment, algemene psychische klachten en zelfstigma

De Circuits-groep (IPS + CRT) voelt zich 18 maanden na baseline (tijdens de T2-meting) significant meer 'empowered' dan de controlegroep (IPS + controle). Het overall interactie-effect tussen de groepen over de verschillende tijdstippen (T0, T1 en T2) is niet significant voor empowerment. Er zijn geen significante verschillen tussen beide groepen op algemene psychische klachten en op zelfstigma.

Psychotische symptomen

Er zijn geen significante verschillen gevonden tussen de Circuits-groep en de controlegroep over tijd (verschil tussen T0, T1 en T2) of op één van de meetmomenten voor wat betreft: positieve symptomen, negatieve symptomen, algemene symptomen of de totaalscore van symptomen (gemeten met de PANSS).

Casus - Training cognitieve vaardigheden en werk

Cognitieve klachten en werk

Tim is een jongen van 28 jaar. Hij heeft z'n HBO afgemaakt en werkte als teamleider bij een broodjeszaak. Sinds 3 maanden komt hij bij het VIP-team, nadat hij een psychose heeft doorgemaakt. Dat was een angstige en verwarrende periode. Nu zou hij weer willen werken maar hij weet niet of hij dat al aandurft. Eén van de redenen is dat hij sinds de psychose niet meer goed overzicht kan houden en kan plannen. Hij weet niet goed hoe hij dingen moet aanpakken, maakt dubbele afspraken, kan zich minder goed op een taak concentreren en twee dingen tegelijk doen gaat al helemaal lastig. Dat maakt hem onzeker, hij weet niet of hij zijn werk net zo kan doen als voorheen, en ziet op tegen de verwachtingen en deadlines. Het VIP-team stelt voor om te starten met IPS en om daarnaast ook mee te doen aan een cognitieve vaardigheidstraining.

Training cognitieve vaardigheden en werk

Tim kwam er tijdens de Circuits-training achter dat sommige problemen waar hij tegen aan loopt te maken hebben met cognitieve problemen en dat je daar strategieën voor kunt aanleren. Hij oefende veel met plannen, overzicht bewaren en aandacht richten en vasthouden. Hij probeerde de taken ook zoveel mogelijk in zijn dagelijks leven toe te passen. Als hij in het programma had geoefend met agendatraining besprak hij daarna met zijn therapeut het inplannen van zijn eigen dag en keek daarbij hoeveel energie bepaalde dingen vragen. Na de computertaak in de supermarkt ging hij bijvoorbeeld thuis oefenen met boodschappen en bespraken ze later welke strategieën hem daarbij hielpen, zoals het maken van een boodschappenlijstje volgens een vast pad in de winkel, en taken opknippen en stappen ná elkaar plannen. Tim merkt dat activiteiten dan beter gaan en hij voelt zich weer meer zelfverzekerd over zijn planning en concentratie. Inmiddels is hij al weer 2 maanden aan het werk in de bediening van een eetcafé. Het helpt hem ook dat hij deze strategieën steeds op zijn werk kan oefenen.

Samenvatting en implicaties voor de praktijk

De resultaten van het effectonderzoek geven aanwijzingen dat het toevoegen van de Circuits-module voor cognitieve vaardigheidstraining op de langere termijn een positief effect heeft op participatie in betaald werk. Op verschillende meetmomenten vonden we significante verschillen tussen de Circuits-groep en de controlegroep voor wat betreft het aantal uren gewerkt in betaald werk en het percentage deelnemers dat betaald werk had. Ook het significante verschil op 'werk totaal' wordt vooral verklaard door het verschil in aantal weken gewerkt in betaald werk.

Voor opleiding bleek dat mensen in de Circuits-groep minder uren en een kleiner aantal weken opleiding hadden gevold dan in de controlegroep. Dit bleek grotendeels verklaard te worden doordat in de Circuits-groep meer mensen hun opleiding succesvol hadden afgerond en/of waren overgestapt op werk.

Verder zagen we in de Circuits-groep meer vooruitgang dan in de controlegroep op een test voor executief functioneren en het aanleren van nieuwe informatie (bij de laatste een significante 'trend'), een vragenlijst voor subjectieve cognitieve klachten en een vragenlijst voor empowerment. We zagen geen significante verschillen op het gebied van (volgehouden en gerichte) aandacht, ophalen van informatie uit het geheugen (delayed recall), psychische symptomen en zelf-stigma.

Zowel de *objectieve* verbetering op de testen voor executief functioneren en het aanleren van nieuwe informatie als de *subjectief* ervaren vooruitgang op cognitieve klachten en empowerment kunnen een verklaring vormen voor de positieve effecten van het toevoegen van cognitieve vaardigheidstraining aan IPS op participatie in betaald werk.

Samenhang met eerder onderzoek

De resultaten van dit onderzoek wijzen erop dat voor de groep jongeren die na het doormaken van een psychose last heeft van cognitieve klachten, de kans op deelname aan betaald werk toeneemt wanneer in combinatie met IPS ook cognitieve vaardigheidstraining wordt ingezet.

Eerder internationaal onderzoek⁵ toont aan dat gemiddeld 55% van de deelnemers die IPS volgt een betaalde baan vindt. In Nederland ligt dit percentage wat lager; hier vindt gemiddeld 44% een betaalde baan met begeleiding vanuit IPS.

Het percentage van 26% deelnemers in het huidige onderzoek dat een betaalde baan vond in de controlegroep (IPS + controleconditie), is vrij laag te noemen ten opzichte van deze eerdere onderzoeken. Dit kan verklaard worden door het feit dat het merendeel van de deelnemende teams bij aanvang van het huidige onderzoek zijn gestart met de implementatie van IPS. Eerder onderzoek laat zien dat het lastig is om IPS binnen twee jaar modelgetrouw te implementeren en dat de modeltrouw en het plaatsingspercentage met elkaar samenhangen.

Het percentage van 62% deelnemers in het huidige onderzoek dat een betaalde baan vond na het volgen van IPS aangevuld met cognitieve vaardigheidstraining, is daarentegen hoog te noemen ten opzichte van onderzoek waar enkel IPS werd aangeboden. De toevoeging van cognitieve vaardigheidstraining geeft dus zowel een verbetering ten opzichte van de controlegroep in het huidige onderzoek, als ook ten opzichte van IPS-praktijken in andere onderzoeken.

⁵ Zie website "Werken met IPS": <https://www.werkenmetips.nl/wat-is-ips/het-succes-van-ips/onderzoek/>

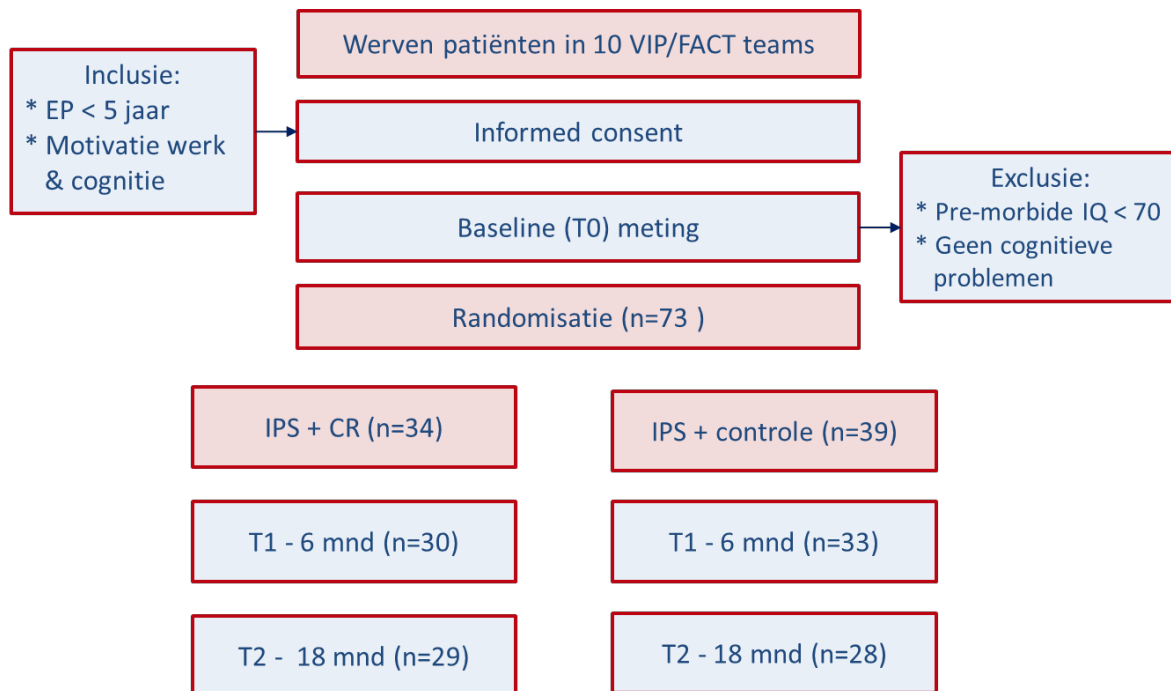
Implicaties voor de praktijk

Om de impact van een arbeidsrehabilitatieprogramma als IPS zo groot mogelijk te maken, lijkt het goed om een gerichte 'add-on' te overwegen, die aansluit bij persoonlijke klachten van de cliënt. Voor mensen met klachten op het gebied van geheugen, aandacht of planning lijkt cognitieve vaardigheidstraining hiervoor de meest aangewezen keus. Wanneer andere klachten op de voorgrond staan, kan een andere *add-on* (zoals bijvoorbeeld de zelfhulpmethode "*Wellness Recovery and Actionplan*") worden overwogen om het effect van IPS te optimaliseren.

Juist bij deze groep van jongvolwassenen die een eerste psychose hebben doorgemaakt, verwachten we veel winst met betrekking tot hun kwaliteit van leven als zij hun maatschappelijke rollen kunnen blijven vervullen en de normale ontwikkeling rond werk en opleiding zo min mogelijk verstoord raakt.

Kenniscentrum Phrenos, Utrecht, December 2018

Bijlage 1 Weergave studieopzet in Flow chart





Bijlage 2 Voorbeelden screenshots in Circuits

