

Uitwerking bewijslast kosten en baten IPS

1. Is er evidentie dat IPS geld oplevert?
2. Leidt IPS tot minder zorgkosten en minder sociale zekerheidskosten?

In onderstaand document maken we de beschikbare evidentie overzichtelijk en geven we antwoord op bovenstaande vragen.

Kosten en baten IPS: evidentie in Nederland

In Nederland zijn vier rapporten opgesteld waarin is gekeken naar de kosten en baten van IPS.

- In een rapport van Erasmus MC is nagegaan in hoeverre IPS in Noord Holland Noord tijdens een vierjarige pilot uitkeringskosten en zorgkosten bespaart. Uit deze pilot bleek dat over een tijdsbestek van vier jaar IPS per cliënt €2635,- aan uitkeringskosten bespaart vergeleken met wanneer de doelgroep geen begeleiding kreeg en ook €447,- bespaart ten opzichte van reguliere begeleiding. Wat betreft zorgkosten wordt over een periode van vier jaar door IPS per cliënt €558,- bespaard ten opzichte van volledige afwezigheid van re-integratie en €95,- ten opzichte van reguliere begeleiding (1). Verder geeft het rapport aan dat de terugverdienperiode van de uitkeringskosten varieert tussen de 4 en 7 jaar en de terugverdienperiode van de zorgkosten varieert tussen de 2,5 en 5 jaar (1).
- In een rapport van het Trimbos instituut zijn de kosten van IPS afgezet tegen wat IPS oplevert aan verhoogde productiviteit en verbeterde kwaliteit van leven over een periode van 3,5 jaar. Hieruit kwam naar voren dat over deze periode IPS per cliënt €1475,- oplevert (2).
- In een rapport van de gemeente Nijmegen (3) is het maatschappelijke rendement berekend. Zij gaven in hun pilot aan dat een investering van €8,5 miljoen staat tegenover een kostenbesparing van €10,6 miljoen. Dit betekent dat ieder geïnvesteerde euro naar verwachting €0,24 oplevert.
- Tot slot kwam uit de evaluatie van Meedoen Werkt naar voren dat over een periode van drie jaar IPS break-even is, maar dat IPS een positief saldo oplevert voor zowel het Rijk als de werkgever, voornamelijk omdat IPS een verhoogde productiewaarde oplevert (4).

Uit de evidentie uit Nederland kan worden geconcludeerd dat IPS in eerste instantie een investering vanuit gemeenten en zorgverzekeraars vraagt, maar dat deze investering op de langere termijn geld oplevert.

Kosten en baten IPS: evidentie uit internationaal onderzoek

In de internationale literatuur zijn verschillende onderzoeken naar de kosteneffectiviteit van IPS te vinden. Zo gaf een recent gepubliceerde meta-analyse aan dat de kosteneffectiviteit van IPS niet beter is dan die van reguliere zorg of andere vormen van arbeidsreintegratie (5). Ook andere studies gaven geen verschillen aan in kosteneffectiviteit tussen IPS en reguliere arbeidsrehabilitatie: IPS kost meer om uit te voeren, maar levert ook meer op wat betreft productiviteit (7,11). Deze studies houden echter geen rekening met de positieve invloed van hogere plaatsingscijfers en verbeterde kwaliteit van leven op zorgkosten en uitkeringskosten op de lange termijn. Bovendien zijn deze studies uitgevoerd in landen met een ander sociale zekerheid-systeem dan Nederland, wat de resultaten moeilijk vergelijkbaar maakt. Studies die daar wel rekening mee houden (6,9,10,12), geven wel een positieve balans voor de kosten ten opzichte van de baten voor IPS. Ook de EQOLISE trial, waarbij IPS werd onderzocht bij zes verschillende Europese landen, toonde aan dat IPS over de gehele linie kosteneffectief is en dat dankzij IPS vooral de kosten van langdurige opname worden gedrukt (8). Een andere

studie toonde aan dat de kosten omtrent IPS over vijf jaar even hoog zijn als bij reguliere arbeidsrehabilitatie, maar dat IPS over deze periode meer geld opleverde ten opzichte van de begeleidings- en zorgkosten dan reguliere arbeidsrehabilitatie (15). Tot slot toonde een studie aan dat de kosten om iemand voor het eerst toe te leiden naar betaald werk bij IPS 6,7 keer lager was dan bij reguliere arbeidsrehabilitatie (10).

Concluderend laat internationaal onderzoek dus wisselende resultaten zien, waarbij de meeste studies aantonen dat op termijn de opbrengsten van IPS hoger zijn dan de kosten.

Indirecte invloed van werk en IPS op zorgkosten en zorgconsumptie

Naast evidentie over de invloed van IPS op de zorg- en uitkeringskosten, is ook onderzoek gedaan naar de invloed van betaald werk op de zorgkosten bij mensen met psychische aandoeningen. Zo toonde eerder onderzoek aan dat langdurig deelnemen aan betaald werk leidt tot significant minder hoge zorgkosten (1,13). Deze effecten worden sterker op de lange termijn. Ook vermindert IPS de zorgconsumptie, voornamelijk op het gebied van opnameduur, maar ook wat ambulante zorg betreft (8,14).

Conclusies

Uit bovengenoemde studies kan worden geconcludeerd dat IPS op de lange termijn een kosten besparende methode is om mensen toe te leiden naar betaald werk. Eerder onderzoek laat zien dat de kosten voor de uitvoering van IPS hoger liggen dan bij andere vormen van arbeidsrehabilitatie, maar dat dit op de lange termijn wel leidt tot lagere zorgkosten en uitkeringskosten. Deze investering betaalt zich daardoor op de lange termijn terug en zal op termijn zelfs geld gaan opleveren. Dit komt voornamelijk omdat IPS de meest succesvolle methode is om mensen te ondersteunen bij het vinden en behouden van werk en omdat langdurige arbeidsdeelname leidt tot lagere zorgkosten en zorgconsumptie. IPS zal daardoor op de lange termijn winstgevend zijn en zorgkosten en sociale zekerheidskosten verminderen.

Literatuur

1. Schuring, M., Reeuwijk, K. & Burdorf, A. (2016). *Het monitoren van arbeidstoeleiding van mensen met grote afstand tot de arbeidsmarkt en gezondheidsproblemen. Eindrapportage*. Erasmus Universitair Medisch Centrum.
https://www.inclusiearbeidsorganisatie.org/sites/default/files/kb-uploads/monitoren_van_arbeidstoeleiding_erasmus_universiteit_schuring_en_burdorf_2016.pdf
2. Lokman, S., Michon, H., Kroon, H., Lokkerbol, J., Leone, S., Boon, B. & Smit, F. (2016). *Business Case EPA - Individuele Plaatsing en Support met cognitieve remediatie bij ernstige psychische aandoeningen*. Trimbos Instituut.
3. Gemeente Nijmegen (2016). *Maatschappelijke Business Case IPS-trajecten en aangepaste trajecten voor mensen (18+) met een Ernstig Psychische Aandoening (EPA)*. Sinzer, Mei 2016.
4. Lubbe, M. & Larsen, V. (2016). *Quickscan kosten-baten analyse trajecten 'Meedoen Werkt' - Resultaten en lessen experimenten doorstroom, activering en participatie*. Gemeente Amsterdam, November 2016.
https://assets.amsterdam.nl/publish/pages/853115/quickscan_kostenbaten_mdw-trajecten.pdf

5. Frederick, D. E., & VanderWeele, T. J. (2019). Supported employment: Meta-analysis and review of randomized controlled trials of individual placement and support. *PloS one*, *14*(2), e0212208.
6. Bond, G. R., & Drake, R. E. (2014). Making the case for IPS supported employment. *Administration and policy in mental health and mental health services research*, *41*(1), 69-73.
7. Dixon, L., Hoch, J. S., Clark, R., Bebout, R., Drake, R., McHugo, G., & Becker, D. (2002). Cost-effectiveness of two vocational rehabilitation programs for persons with severe mental illness. *Psychiatric Services*, *53*(9), 1118-1124.
8. Knapp, M., Patel, A., Curran, C., Latimer, E., Catty, J., Becker, T., ... & Rössler, W. (2013). Supported employment: cost-effectiveness across six European sites. *World Psychiatry*, *12*(1), 60-68.
9. Mavranouzouli, I., Megnin-Viggars, O., Cheema, N., Howlin, P., Baron-Cohen, S., & Pilling, S. (2014). The cost-effectiveness of supported employment for adults with autism in the United Kingdom. *Autism*, *18*(8), 975-984.
10. Rinaldi, M., & Perkins, R. (2007). Comparing employment outcomes for two vocational services: individual placement and support and non-integrated pre-vocational services in the UK. *Journal of Vocational Rehabilitation*, *27*(1), 21-27.
11. Chalamat, M., Mihalopoulos, C., Carter, R., & Vos, T. (2005). Assessing cost-effectiveness in mental health: vocational rehabilitation for schizophrenia and related conditions. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, *39*(8), 693-700.
12. Clark, R. E., Bush, P. W., Becker, D. R., & Drake, R. E. (1996). A cost-effectiveness comparison of supported employment and rehabilitative day treatment. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, *24*(1), 63-77.
13. Bush, P. W., Drake, R. E., Xie, H., McHugo, G. J., & Haslett, W. R. (2009). The long-term impact of employment on mental health service use and costs for persons with severe mental illness. *Psychiatric Services*, *60*(8), 1024-1031.
14. Evensen, S., Wisløff, T., Lystad, J. U., Bull, H., Martinsen, E. W., Ueland, T., & Falkum, E. (2019). Exploring the potential cost-effectiveness of a vocational rehabilitation program for individuals with schizophrenia in a high-income welfare society. *BMC psychiatry*, *19*(1), 140.
15. Hoffmann, H., Jäckel, D., Glauser, S., Mueser, K. T., & Kupper, Z. (2014). Long-term effectiveness of supported employment: 5-year follow-up of a randomized controlled trial. *American Journal of Psychiatry*, *171*(11), 1183-1190.