

Nell'ambito del

FESTIVAL DELLA CULTURA DELLA TECNICA 2022
 12 OTTOBRE - 15 DICEMBRE

INCONTRO 3

GIOVEDÌ 10 NOVEMBRE 2022

IL LAVORO CONQUISTATO
 dalla marginalità all'inclusione socio-lavorativa

LAVORARE STANCA?
 QUALE DIGNITÀ IN QUALE LAVORO
 PER CRESCERE INSIEME







Il lavoro che ho voluto. Vent'anni di IPS in Italia

Angelo Fioritti & Dina Guglielmi



IPS Inserimenti Lavorativi Orientati al Nuovo



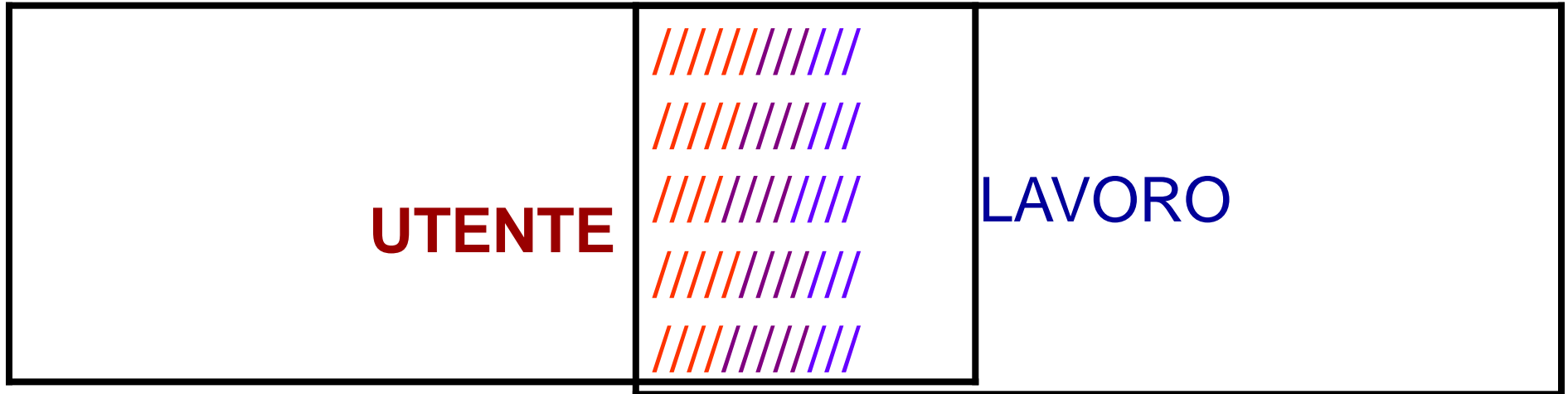
ALMA MATER STUDIORUM
 UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

AREA INTERVENTI SOCIO-RIABILITATIVI - FORMAZIONE E TRANSIZIONE AL LAVORO
(Riferimenti normativi Regione Emilia-Romagna)

INTERVENTI SOCIO-RIABILITATIVI	Misure e strumenti per interventi socio-riabilitativi	TIROCINI INCLUSIVI	- <i>Tirocini inclusivi</i>
		LABORATORI PROTETTI	- <i>Laboratori protetti</i>
	Percorsi d'inserimento lavorativo in Coop. Sociali B	Percorsi d'inserimento lavorativo in Coop. Sociali B	- <i>Laboratori protetti</i> - <i>Tirocini formativi e orientamento</i>
ATTIVITA' DI FORMAZIONE E TRANSIZIONE AL LAVORO	Misure e strumenti per la formazione e per la transizione al lavoro	ORIENTAMENTO	- <i>Orientamento specialistico</i>
		FORMAZIONE PROFESSIONALE	- <i>Formazione progettata con riferimento al Sistema Regionale delle Qualifiche</i>
			- <i>Formazione permanente</i>
		TIROCINI FORMATIVI E DI ORIENTAMENTO	- <i>Tirocini formativi e orientamento</i>
	ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO	- <i>Scouting delle opportunità occupazionali</i> - <i>Matching - incrocio domanda/offerta</i> - <i>Sostegno nella fase di inserimento</i>	
TRANSIZIONE AL LAVORO	Percorsi di Integrazione socio-sanitaria attraverso il lavoro	PERCORSI PER INSERIMENTO AL LAVORO DEI DISABILI L.68/99	- <i>Orientamento</i> - <i>Formazione professionale</i> - <i>Tirocini inclusivi o formativi</i> - <i>Accompagnamento al lavoro</i>
		PERCORSI d'inserimento lavorativo e d'inclusione sociale LR n. 14/2015	- <i>Orientamento</i> - <i>Formazione professionale</i> - <i>Tirocini inclusivi o formativi</i> - <i>Accompagnamento al lavoro</i>

MEDIAZIONE ED INSERIMENTO

Il concetto di “occupabilità”



- BISOGNI
- COMPETENZE
- PROBLEMI
- DISABILITA'



- SPECIALIZZAZIONE
- OBIETTIVI PRODUTTIVI
- RICHIESTE PRODUTTIVE
- ADATTAMENTO
- REGOLE
- CLIMA

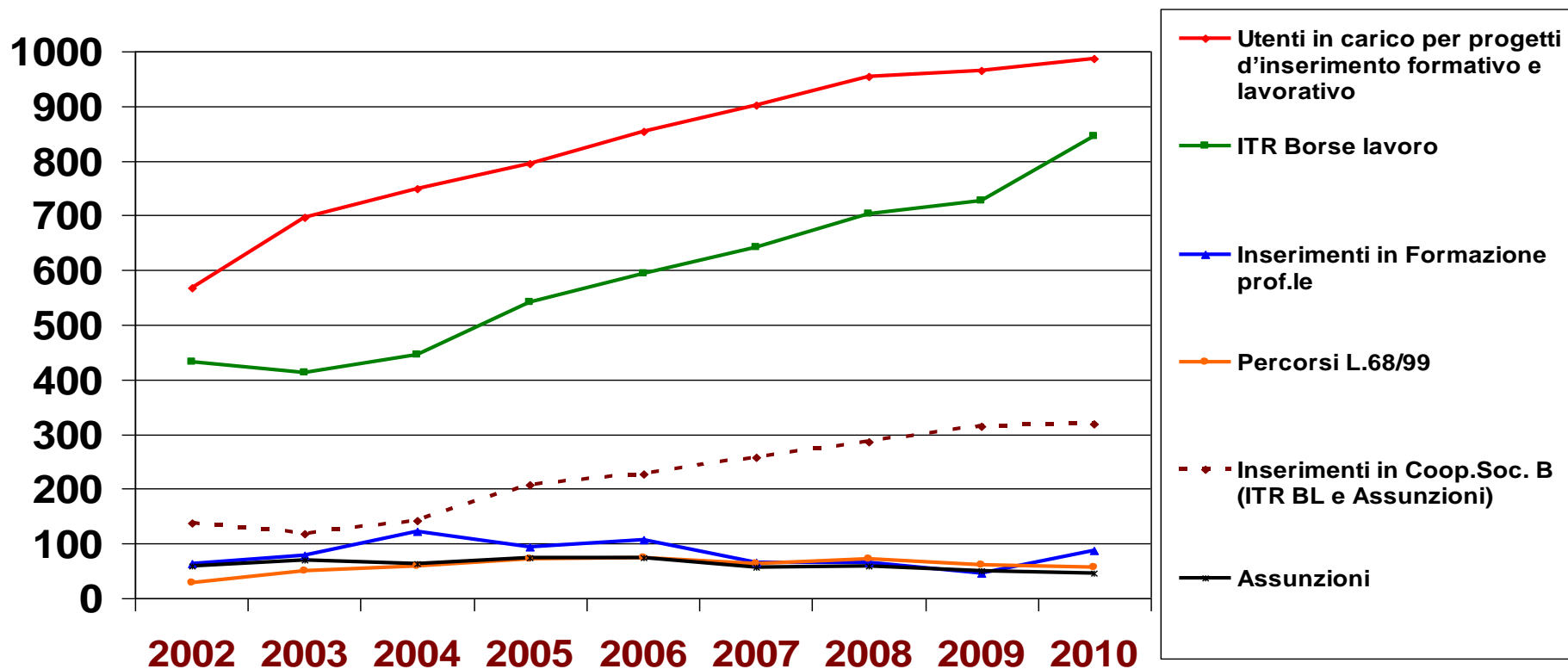
Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche - Area CSM

Percorsi d'inserimento formativo - lavorativo

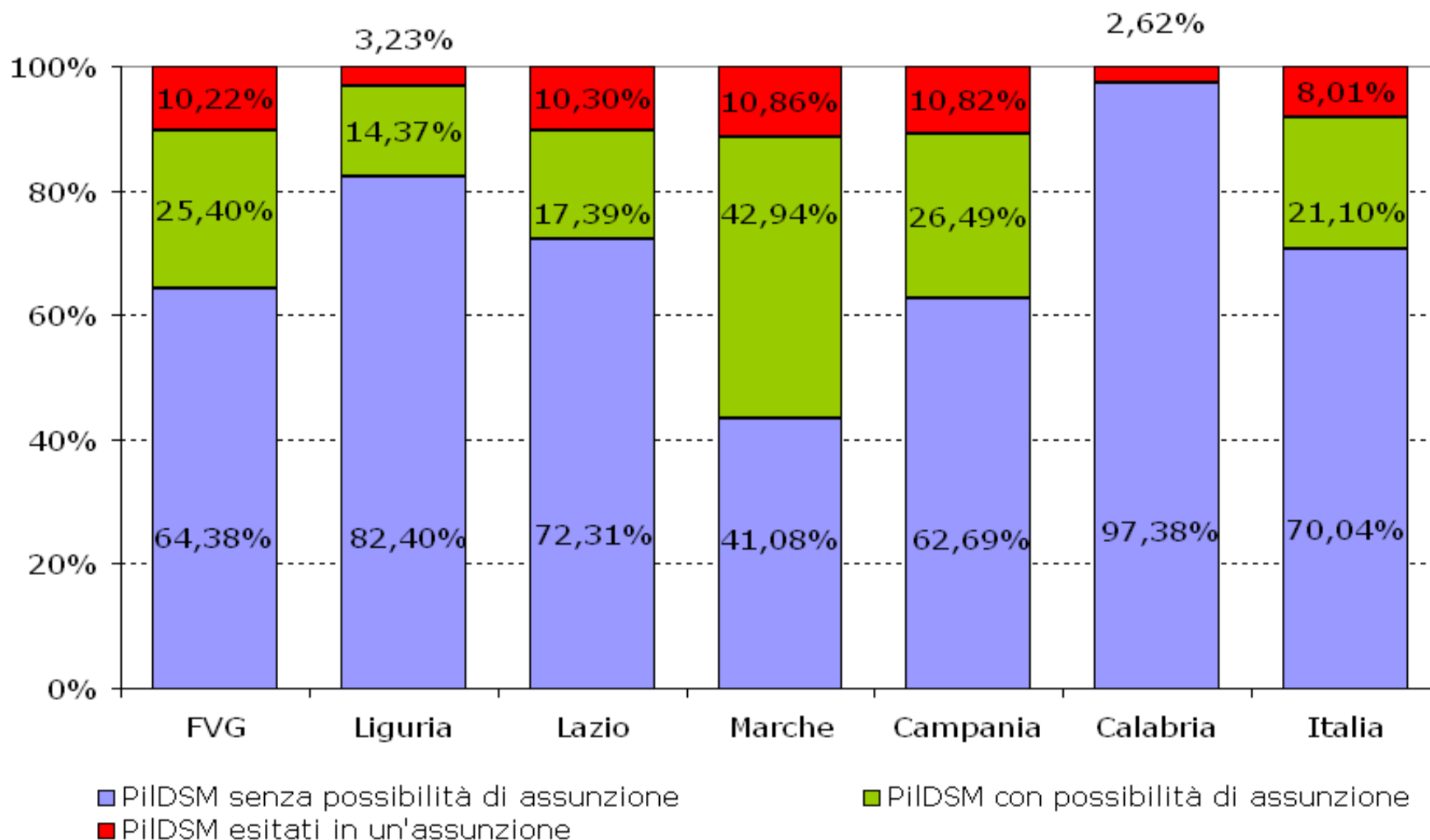
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Utenti in carico per progetti d'inserimento formativo e lavorativo	567	696	749	795	853	901	954	966	986
ITR Borse lavoro	433	412	445	541	594	642	703	728	844
Inserimenti in Formazione prof.le	63	78	122	93	107	66	65	46	87
Percorsi L.68/99	28	50	59	72	74	63	73	62	56
Inserimenti in Coop. Soc. B (ITR Borse Lavoro e Assunzioni)	138	117	142	208	228	258	286	314	318
Assunzioni	58	70	64	75	74	57	59	50	45

Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche - Area CSM

Percorsi d'inserimento formativo - lavorativo



Le possibilità di un lavoro per le persone coinvolte nei PiI DSM



4.294 persone sostenute nei PiI DSM

Nascita e sviluppo dell'IPS



IPS – Individual Placement and Support

- Novità nel campo della riabilitazione lavorativa
- Primo format di intervento sul lavoro codificato come trattamento psicosociale
- Primo format manualizzato
- Primo format sottoposto a verifica empirica mediante studi randomizzati

Principi dell'IPS (Angelozzi PdC 07)

- Processo guidato dalle scelte della persona
- Supporto integrato nel trattamento
- Obiettivo occupazione competitiva
- Rapida ricerca
- Basata sulle preferenze della persona
- Supporto a tempo indeterminato

IPS - Metodologia

- Intervento gestito da uno specialista IPS della riabilitazione al lavoro che persegue come obiettivi:
 - Instaurare una buona relazione di fiducia con il cliente
 - Stabilire assieme a lui mete lavorative raggiungibili
 - Formulare un piano personalizzato
 - Assistere direttamente e personalmente il paziente nella ricerca, nell'ottenimento e nel mantenimento della posizione lavorativa
 - Evitare i corsi di formazione preliminari
 - Lavorare in stretta collaborazione con i Centri di Salute Mentale e con i Servizi Sociali.

EQOLISE

**Enhancing
Quality
Of
Life
Implementing
Supported
Employment**

6 centri:

Londra (UK)

Rimini (I)

Ulm (D)

Zurich (CH)

Groeningen (NL)

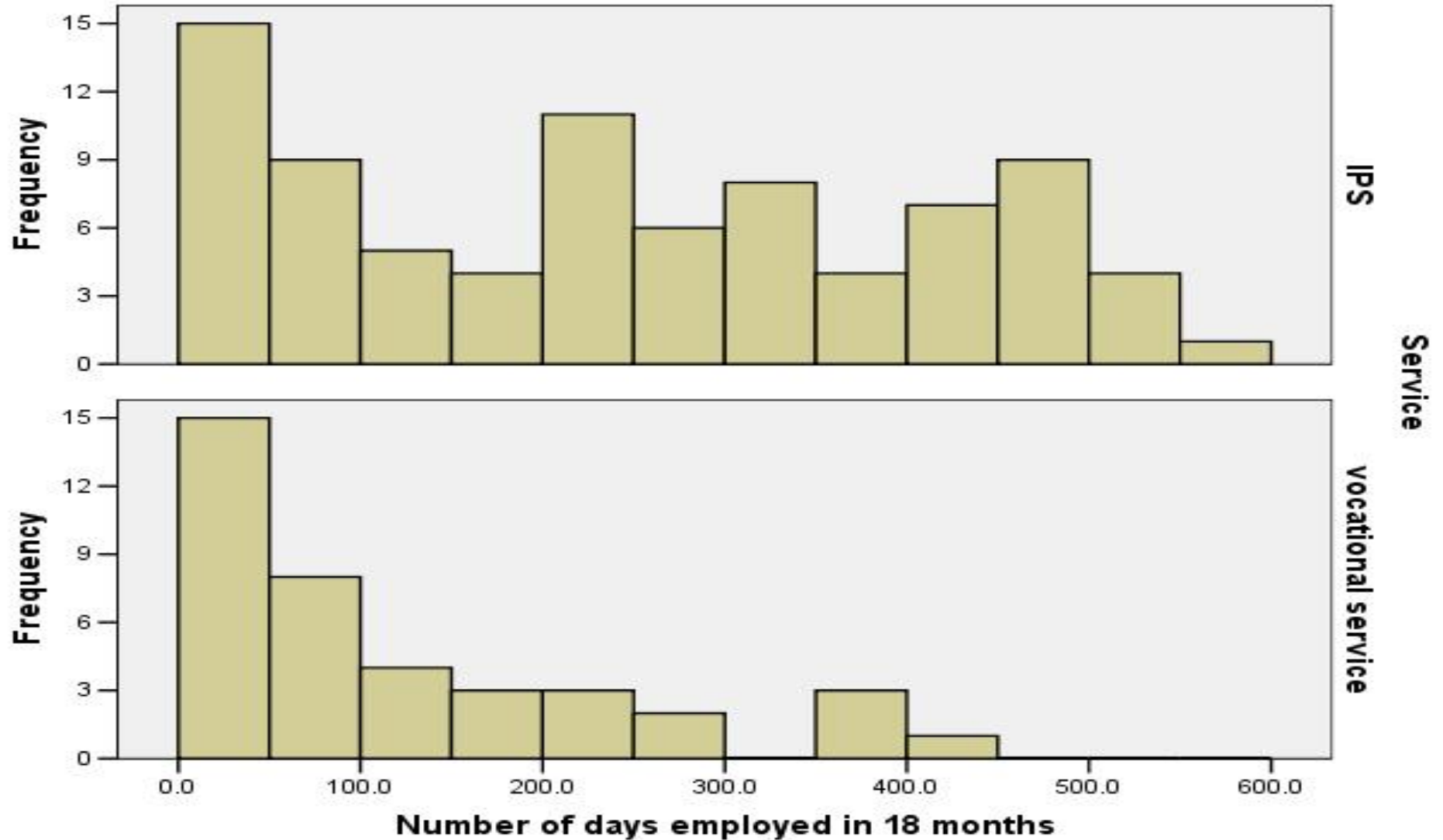
Sofia (BUL)

	IPS	n	Vocational service	n	Difference (95% CI)
Worked for at least 1 day	85 (55%)	156	43 (28%)	156	26.9% (16.4 to 37.4)
Number of hours worked*	428.8 (706.77)	143	119.1 (311.94)	138	308.7 (189.22 to 434.17)
Number of days employed*	130.3 (174.12)	154	30.5 (80.07)	152	99.8 (70.71 to 129.27)
Job tenure (days)*	213.6 (159.42)	83	108.4 (111.95)	39	104.9 (56.03 to 155.04)
Drop-out from service	20 (13%)	156	70 (45%)	156	-32.1% (-41.5 to -22.7)
Admission	28 (20%)	148	42 (31%)	141	-11.2% (-21.5 to -0.90)
Percentage of time spent in hospital*	4.6 (13.56)	148	8.9 (20.08)	141	-4.3 (-8.40 to -0.59)

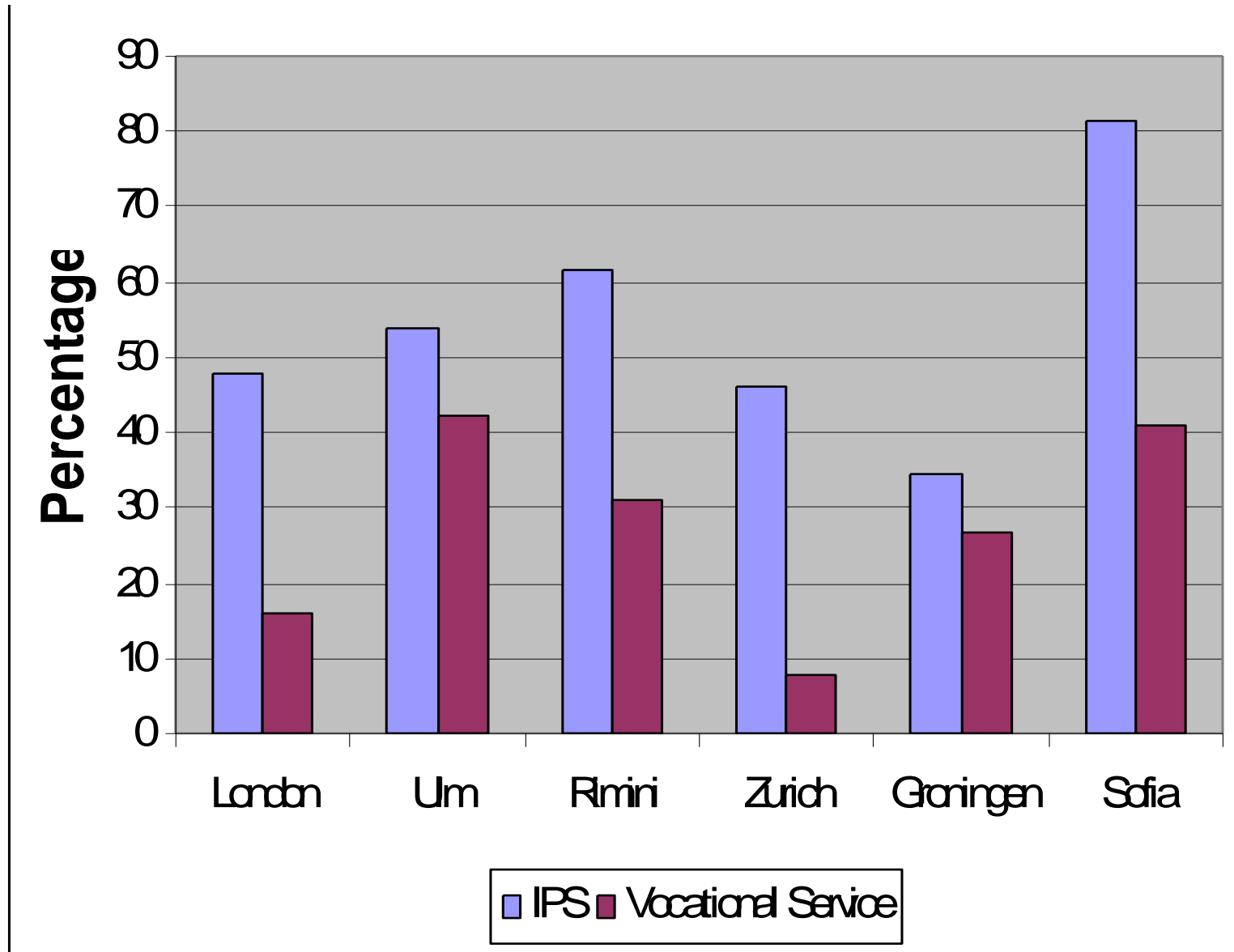
Data are number (%) or mean (SD). *Data for hours worked were not available for all patients, since not all patients completed follow-up interviews or were able to supply this information. Data for days employed were collected outside interview. Job tenure data were only calculated for the subgroup of patients who worked. Data for hospital use were missing for 23 patients. †Bootstrapped estimates of difference between means and bias corrected and accelerated 95% CIs presented.

Table 2: Vocational, admission, and drop-out outcomes†

Giorni lavorati, per trattamento



Worked at least for one day



Effect of risk of benefit trap on risk difference

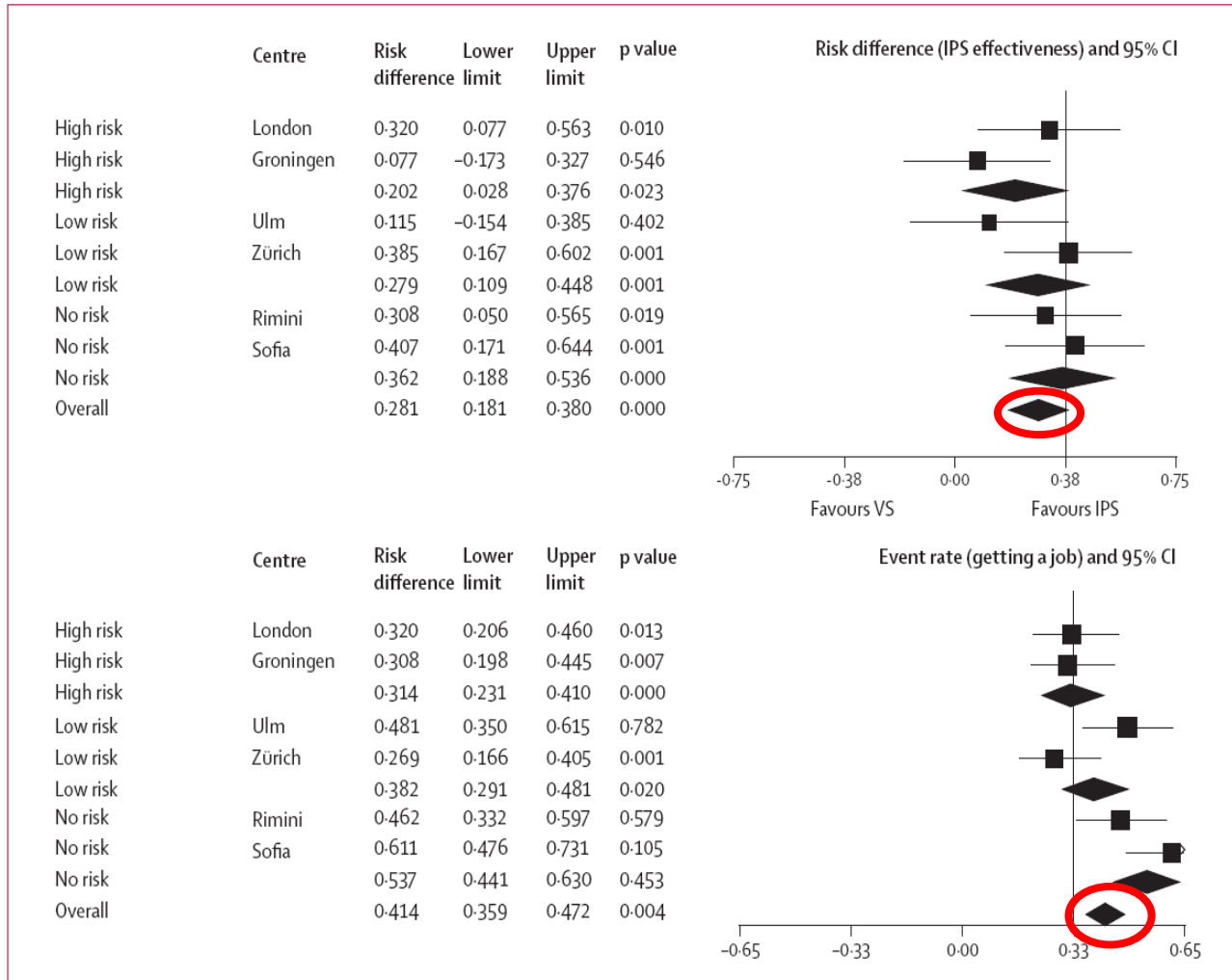


Figure 3: Effect of benefit trap on IPS effect size (upper) and on getting a job overall (lower)

The third, sixth, and ninth rows show the summed estimate for the previous two rows, whereas the tenth row shows the total estimate for all the data. For every centre, the 95% CI is represented by a horizontal line and the IPS effect size (upper) or getting a job (lower) represented by a square, proportionate to study size. The diamond indicates that the outcome is pooled across centres, the width of which represents the 95% CI. IPS=individual placement and support. VS=vocational service.

The effectiveness of supported employment for people with severe mental illness: a randomised controlled trial

Tom Burns, Jocelyn Catty, Thomas Becker, Robert E Drake, Angelo Fioritti, Martin Knapp, Christoph Lauber, Wulf Rössler, Toma Tomov, Jooske van Busschbach, Sarah White, Durk Wiersma, for the EQOLISE Group*

Summary

Lancet 2007; 370: 1146–52

See [Comment](#) page 1108

*Collaborators listed in full at end of article

Background The value of the individual placement and support (IPS) programme in helping people with severe mental illness gain open employment is unknown in Europe. Our aim was to assess the effectiveness of IPS, and to examine whether its effect is modified by local labour markets and welfare systems.

Methods 312 patients with severe mental illness were randomly assigned in six European centres to receive IPS (n=156) or vocational services (n=156). Patients were followed up for 18 months. The primary outcome was the difference between the proportions of people entering competitive employment in the two groups. The heterogeneity of IPS effectiveness was explored with prospective meta-analyses to establish the effect of local welfare systems and labour markets. Analysis was by intention to treat. This study is registered with ClinicalTrials.gov, with the number NCT00461318.

Findings IPS was more effective than vocational services for every vocational outcome, with 85 (55%) patients assigned to IPS working for at least 1 day compared with 43 (28%) patients assigned to vocational services (difference 26·9%, 95% CI 16·4–37·4). Patients assigned to vocational services were significantly more likely to drop out of the service and to be readmitted to hospital than were those assigned to IPS (drop-out 70 [45%] vs 20 [13%]; difference –32·1% [95% CI –41·5 to –22·7]; readmission 42 [31%] vs 28 [20%]; difference –11·2% [–21·5 to –0·90]). Local unemployment rates accounted for a substantial amount of the heterogeneity in IPS effectiveness.

Interpretation Our demonstration of the effectiveness of IPS in widely differing labour market and welfare contexts confirms this service to be an effective approach for vocational rehabilitation in mental health that deserves investment and further investigation.

University Department of Psychiatry, Warneford Hospital, Oxford, UK (Prof T Burns DSc); Division of Mental Health, St George's, University of London, London, UK (J Catty DPhil, S White MSc); Department of Psychiatry II, University of Ulm, BKH Guenzburg, Germany (Prof T Becker MD); New Hampshire-Dartmouth Psychiatric Research Centre, Lebanon, NH, USA (Prof R E Drake MD); Programma Salute Mentale, Azienda USL Rimini, Italy (A Fioritti MD); Department of Health and Social Care, London School of Economics, London, UK (Prof M Knapp PhD);

EQOLISE a Rimini

- Attivo dal 2003
- Oggi quattro IPS specialists
- Circa 600 utenti trattati
- Replica degli esiti standard (>40% degli utenti in trattamento lavora)
- Espansione a disabilità intellettiva, fisica e dipendenze patologiche
- Seminari in Italia
- Avvio del TIPS

Dopo EQOLISE

- 2010 Progetto TIPS: estensione dell'IPS a tutti i Dipartimenti di Salute Mentale della **Regione Emilia-Romagna**.
- Centri pilota nei DSM di altre regioni (Lecco, Treviso, Venezia)
- L'IPS diventa politica ufficiale in **Sicilia e Lombardia**.
- 2014 – **Fidelity visits**, l'Emilia-Romagna entra nella **International Learning Collaborative** coordinata da Dartmouth.
- 2016 – associazione **IPSILON: IPS – Inserimenti Lavorativi Orientati al Nuovo**.

Dipartimento Salute Mentale Dipendenze Patologiche AUSL BO - Area CSM
Percorsi d'inserimento formativo – lavorativo Anni 2002 - 2015

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Utenti in inserimento formativo e lavorativo	567	696	749	795	853	901	954	966	986	1044	1061	1032	1052	1143
ISRA / Tirocini	433	412	445	541	594	642	703	728	844	805	762	779	806	762
Formazione prof.le - corsi	63	78	122	93	107	66	65	46	87	64	64	55	67	67
Percorsi Provincia L.68/99 / GUP	28	50	59	72	74	63	73	62	56	68	125	95	36	97
Inserimenti in Coop. Soc. B (Borse Lavoro e Assunzioni)	138	117	142	208	228	258	286	314	318	310	301	363 (ass. 14)	322 (ass. 11)	358 (ass. 10)
Assunzioni progetti no IPS	58	70	64	75	74	57	59	50	48	48	44	40	18	24
Percorsi IPS Avviati (5 CSM)										93	105	91	120	346
Assunzioni con IPS										36	43	42	32	147




SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico


3° IPS DAY NAZIONALE

Il Supporto Individuale all'Impiego.
Riabilitazione psichiatrica
o politica attiva del lavoro?



16 ottobre 2017
AULA "C. CESARI"
Casa dei donatori di Sangue AVIS
Via dell'Ospedale 20 - Bologna

In collaborazione con



IPS Inserimenti Lavorativi Orientati al Nuovo

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico


CORSO DI FORMAZIONE PER OPERATORI IPS

Aggiornamento di 2° livello




17/18 ottobre 2017
Bologna

IPS DAY NAZIONALE



PRIMA CONVENTION NAZIONALE DEI CENTRI E DEI PROFESSIONISTI IMPEGNATI NELLE ESPERIENZE DI SUPPORTO INDIVIDUALE ALL'IMPIEGO

giovedì 24 settembre 2015
ore 9.30 - 17.00
Auditorium, Regione Emilia-Romagna
Viale Aldo Moro, 18 - BOLOGNA



IPSilon



Foritti - Berardi

INDIVIDUAL PLACEMENT AND SUPPORT

INDIVIDUAL PLACEMENT AND SUPPORT

MANUALE ITALIANO DEL METODO PER IL SUPPORTO
ALL'IMPIEGO DELLE PERSONE CON DISTURBI MENTALI

a cura di
Angelo Fioritti e Domenico Berardi



Bononia University Press



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Piacenza

IPSILON

Seminari Piacentini

Individual Placement and Support e Strategie di Capacitazione





L'iniziativa si articola in quattro assi portanti, emblematicamente rappresentata dai 4 assi delle carte piacentine.

Servizio ips a livello nazionale
Dati italiani 2020

Nerina Dall'Alba
in collaborazione con Denise Manchisi
Aps Ipsilon



VARI LIVELLI DI APPLICAZIONE IPS IN ITALIA

-  SPERIMENTAZIONE FASE COMPLETA TRAINING ovvero: PRESENTAZIONE-FORMAZIONE – APPLICAZIONE E ATTIVITA' IPS AD HOC- SUPERVISIONE –FIDELITY (verifica periodica dell'applicazione del metodo ips)
-  PRESENTAZIONE, FORMAZIONE SENZA APPLICAZIONE AD HOC ovvero: ATTIVITA' IPS ALL'INTERNO DEL LAVORO QUOTIDIANO
-  SOLO PRESENTAZIONE IPS E FORMAZIONE BASE
-  SOLO PRESENTAZIONE IPS (nel tempo diverse varie realtà)



EMILIA ROMAGNA

AZIENDA USL EMILIA ROMAGNA, 3 AREE VASTE, 8 DSMDP: PC, PA, RE, MO*, FE*, BO, IM e AZIENDA USL ROMAGNA (RA, FO, CE, RN)

✓ Gara europea BANDO RTI + EXTRA BANDO RA PC

✓ RTI CAPOFILA FONDAZIONE En.A.I.P S.ZAVATTA RIMINI +RETE En.A.I.P RER (Piacenza, Parma, Reggio, Fo-Ce, Oficina) + COOPERATIVE (Nazareno, Il martin pescatore, Csapsa di Bologna)

✓ N OPERATORI 39+4 esterni e interni (pc e ra) operativi tra sedi esterne e interne ai csm DSMDP

✓ N 583 POSTI UTENTI (n.utenti nel 2020 =1057/583 posti) CON 876 ORE SETTIMANALI

UTENZA

✓ CSM REMS NPJA

✓ SERT (AUSL ROMAGNA, REGGIO, MODENA, FERRARA)

Dati raccolti a parte (circa 50 persone sert nel 2020,
con il seguente andamento trimestrale lavoro: 35%, 38%, 61%, 50%)

✓ GIOVANI (BOLOGNA, RAVENNA)

BOLOGNA

INSIEME PER IL LAVORO tra Comune, Città metropolitana e Arcidiocesi di Bologna

Utenza FRAGILITA'

LOMBARDIA

- ❑ **ASST** Azienda socio sanitaria territoriale
 - **SERVIZIO EFAL** EROGA anche IPS
 - Servizio innovativo equipe funzionale area lavoro interno all'ospedale. Doveva durare 3 anni ..poi è diventato servizio effettivo nel tempo
 - **3 DISTRETTI con rispettivi operatori: Merate 2, Lecco2, Bellano1**
 - 5 OPERATORI (4 t.pieno, 1 part-time); 2 assunti dall'ospedale, 3 dall'**AGENZIA MESTIERI LOMBARDIA IN APPALTO**
 - GRUPPO UNICO (si occupano contemporaneamente di tirocini, ips, sostegno al ruolo del lavoratore)
 - **CPS** (centro psicosociale) interno al DSMD
 - **N 50 UTENTI IPS/CPS**

VENETO

☐ AZIENDA ULSS 2 MARCA TREVIGIANA con 2 UOC:

- **UOC DSS di Treviso**
- il servizio è organizzato/gestito dal DSM attraverso 1 educatore e 2 assistenti sociali una delle quali con funzioni di coordinamento del servizio stesso
- appalto con privato sociale **ATI Altamira e Insieme si può**
- 3 operatori che coprono 2 tempi pieni 74 ore

- **UOC Dss di Pieve di Soligo**
- A ulss attiva operatori IPS per la presa in carico dei percorsi ips
- gli operatori sono 2 part-time per complessive 20 ore
- **N 60 UTENTI IPS**

☐ AZIENDA ULSS VENEZIANA con 3 UOC:

- **UOC 1 Venezia/Chioggia**
- **UOC2 Mestre/Venezia Terra Ferma**
- **UOC3 Dolo/Mirano**
- **Bando/GARA**
- **ATI COOP.VA ITACA CAPOFILA + Cooperativa COGES**
- 3 OPERATORI IPS sono assunti da Coges e 1 da Itaca
- **N 80 UTENTI IPS/CSM**

DATI IPS NAZIONALI PER TRIMESTRE

ANNO 2020 – IV trimestre: 935 utenti



CSM (SCHEDA DATI AMERICANI)

	1° TRIM <i>gennaio-marzo</i>				2° TRIM <i>aprile - giugno</i>				3° TRIM <i>luglio-settembre</i>				4° TRIM <i>ottobre-dicembre</i>				Σ DATO NAZIO NALE
	ER	LOMB	VEN	tot	ER	LOMB	VEN	tot	ER	LOMB	VEN	tot	ER	LOMB	VEN	tot	
Numero Totale Utenti (attivi) nell'anno 2020	721	*	108	829	725	42	107	874	725	43	118	886	745	62	128	935	
N. NUOVI UTENTI	127	*	23	150	92	5	13	110	111	11	29	151	133	26	24	183	594
N. di utenti dentro il progetto IPS con un lavoro competitivo*	318	*	60	378	328	16	45	389	369	23	59	451	369	24	64	457	
N. di NUOVI impieghi del trimestre	113	*	13	126	123	8	9	140	179	12	29	220	154	13	28	195	681
N. di utenti in carico che stanno facendo qualche forma di formazione	49	*	9	58	45	2	10	57	41	3	15	59	69	2	20	91	
N. di utenti che hanno iniziato una nuova formazione nel trimestre	28	*	6	34	27	1	5	33	25	3	7	35	42	0	14	56	
N. di utenti che stanno lavorando con successo e decidono di uscire	30	*	5	35	21	5	3	29	34	1	2	37	43	3	5	51	152
*Andamento trimestrale lavoro (%)	44%	%	55%	46%	45%	38%	42%	44%	51%	53%	50%	51%	49%	39%	50%	49%	

*1 trim Lombardia no dati causa covid operatori

ALTRE REALTA' CHE SI ISPIRANO ALLA METODOLOGIA IPS

<p>SPERIMENTAZIONE FASE COMPLETA TRAINING ovvero:</p>	<p>utenza</p>
<p>PRESENTAZIONE-FORMAZIONE –ATTIVITA' IPS- SUPERVISIONE -FIDELITY</p>	
<p>Piemonte – TORINO Inforcoop Ecipar/ Ausl to3/Ausl Biella, Consorzio self Ausl Collegno e Pinerolo</p>	<p>CSM</p>
<p>Piemonte – CUNEO Ausl Cuneo 1</p>	<p>CSM</p>
<p>Lombardia – BERGAMO Coop.va Il segno /Asst ovest</p>	<p>CSM</p>
<p>Toscana – PISTOIA Saperi aperti</p>	<p>FAMI</p>
<p><i>Toscana LIVORNO Bricche e Bracche Coop.va (dal 2022 bando Ausl)</i></p>	<p>Centri diurni</p>
<p>DETTAGLI: Partiti da pochi mesi 2021 Raccolta dati avverrà dopo il 1° anno di sperimentazione</p>	
<p>DAL 2020 Emilia Romagna - BOLOGNA (INSIEME PER IL LAVORO)</p>	<p>FRAGILITA'</p>

FORMAZIONE SENZA APPLICAZIONE AD HOC ovvero:	utenza e dati
ATTIVITA' ips ALL'INTERNO DEL LAVORO QUOTIDIANO	
Lazio – ROMA DSM ROMA 6 (partenza 2013, ANNI DI SOSPENSIONE) RIPRESA 2019	CSM e SERd dati accorpati
Toscana – AREZZO- Csm Valdarno (partenza Dicembre 2019)	CSM-dati
Emilia Romagna – RICCIONE- Piani di zona Comune Distretto sud	Disagio psico s
Lombardia– SONDRIO (partenza Novembre 2020)	
Sicilia - CALTAGIRONE	
Marche - ANCONA (sospeso attività)	
Friuli Venezia Giulia PORDENONE	
Toscana - PISTOIA	
Liguria - FINALE LIGURE (non attivi per cause di sistema)	
DETTAGLI: PARTITI IN TEMPI DIFFERENTI Raccolta dati AVVIATA dopo il 1° anno di sperimentazione ALCUNI TERRITORI SOSPESI E NON ATTIVI PER CAUSE DI SISTEMA	

SOLO PRESENTAZIONE IPS E FORMAZIONE BASE	ANNO
MILANO Afol ovest e MILANO Afol est	2018/2019
PERUGIA Frontiera lavoro e PERUGIA Irecoop	2018/2019
BRESCIA Associazione Laura Saiani Consolati	2018
TORINO Fondazione Adecco	2019
PADOVA Consorzio Arcobaleno	2019
LIVORNO BRICCHE E BRACCHE *	2018
AREZZO COOPERATIVA KOINÉ *	2019
Altre varie realtà solo presentazione ips nel tempo	





Individual Placement and Support (IPS) for patients with moderate-to-severe mental illness from an Italian region

*Floris F.¹, Guglielmi D.¹, Fioritti A.², Albano F.², Trono V.², Mastrocola A.², Manchisi D.
K.²*

¹Università di Bologna – Alma Mater Studiorum

²Associazione IPSilon

Obiettivi

1. Valutare la possibilità di utilizzare il modello IPS con utenti con **diversi tipi di disturbi**, incluse le persone con **dipendenze**.

2. Indagare relazioni significative tra risultati occupazionali e caratteristiche sociodemografiche e cliniche.



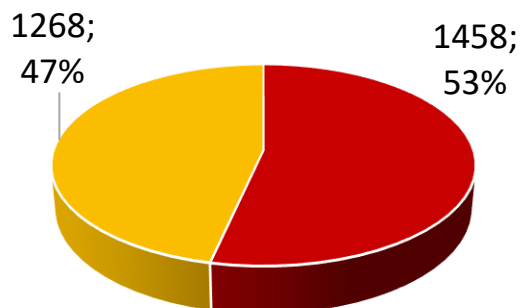
Il campione



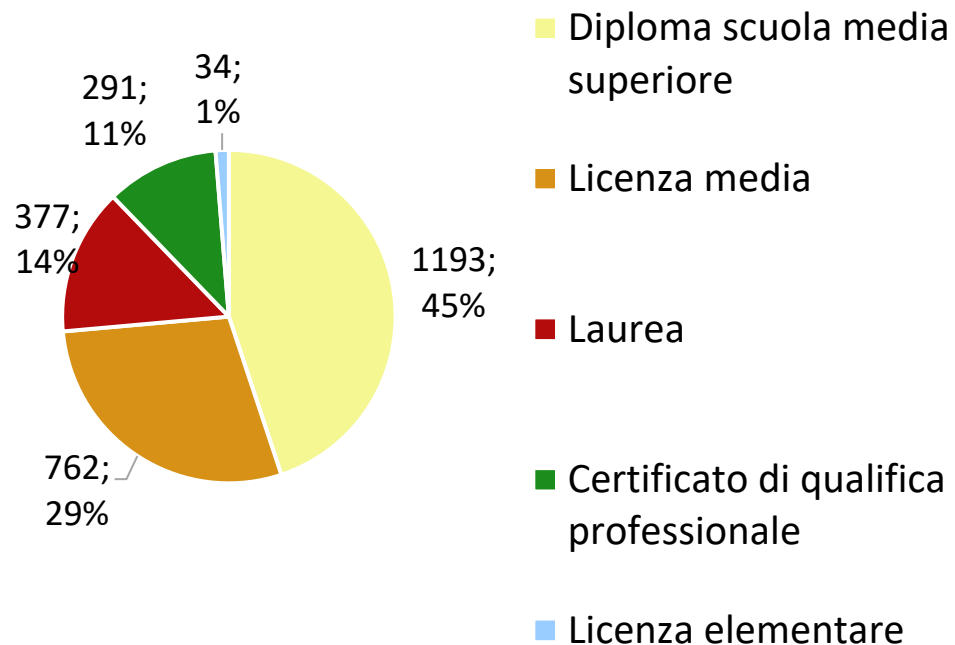
2726 partecipanti

Età media = 34.06 anni

Esperienza lavorativa media = 12.11 anni

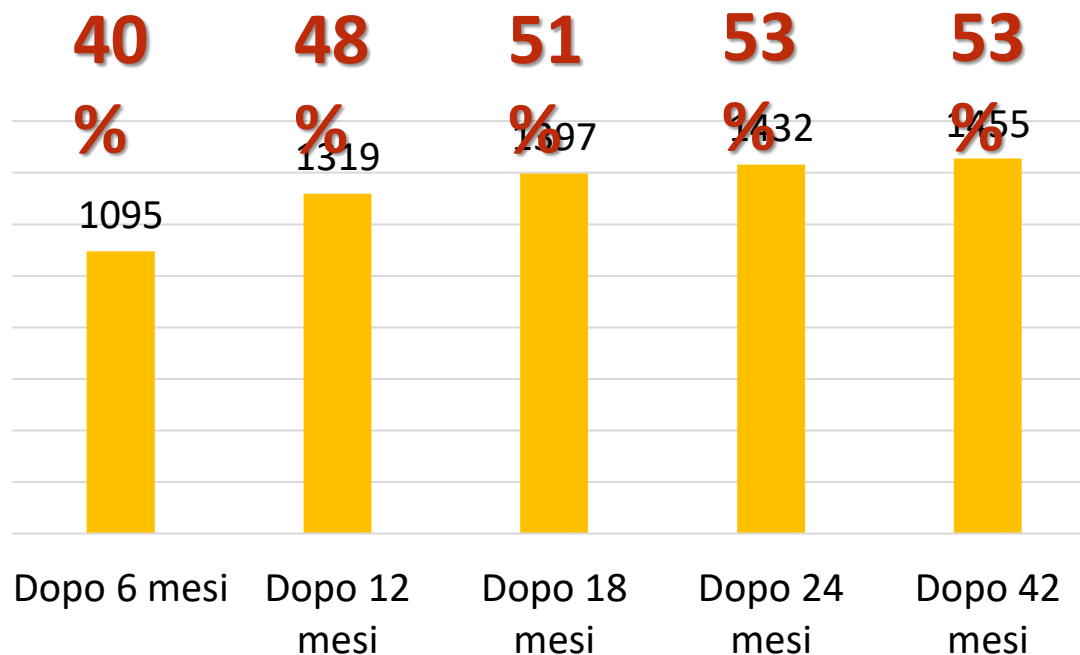
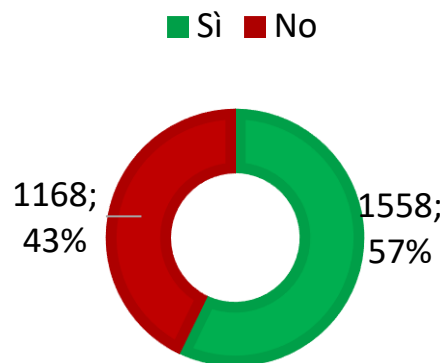


■ Maschi ■ Femmine



RISULTATI

Utenti che hanno trovato lavoro:



Giorni trascorsi da primo incontro con operatore IPS a primo colloquio di lavoro:

M (DS) = 75.95 (108.89) → 2.5 mesi

Giorni trascorsi da primo incontro con operatore IPS a inizio primo incarico lavorativo:




M (DS) = 141.90 (84.50) → 4.5 mesi

Durata del primo incarico lavorativo:

M (DS) = 126.26 (492.02) → 4 mesi

RISULTATI

Differenza tra gruppi

	Diagnosi	Giorni da primo incontro IPS a inizio lavoro
	Alcolismo	160.05 (160.15)
	Altri disturbi da sostanze	106.09 (86.00)
	Depressione	136.02 (167.02)
	Disturbi della personalità e del comportamento	126.00 (157.30)
	Mania e disturbi affettivi bipolari	140.31 (150.32)
	Schizofrenia e altre psicosi funzionali	161.37 (184.46)
	Sindromi nevrotiche e somatoformi	134.61 (168.25)

RISULTATI

Differenza tra gruppi

Centro di accesso

	M (DS)		p
	CSM	SerDP	
Ore settimanali	27.54 (12.52)	32.06 (9.75)	.04
Giorni trascorsi da primo incontro con operatore IPS a primo colloquio di lavoro	76.55 (109.73)	40.80 (36.82)	.03

RISULTATI

Differenza tra gruppi

Benefit

	M (DS) / %		p
	Benefit	No benefit	
Giorni trascorsi da primo incontro con operatore IPS a primo colloquio di lavoro	84.15 (115.62)	73.30 (106.54)	.05
Giorni trascorsi da primo incontro con operatore IPS a inizio primo incarico lavorativo	185.90 (10.44)	158.00 (4.72)	.00
Mediazioni (sì)	8.0%	4.3%	.02
Successo in ricerca lavoro			.00
Sì	52.0%	58.8%	
No	48.0%	41.2%	

Importanza e significato del lavoro

Caratteristiche di un *lavoro significativo*: avere una determinata funzione o ruolo, un compenso e giorni di ferie, prendere parte ai processi lavorativi e trascorrere del tempo con i colleghi.

Il lavoro può essere fonte di stress e disagio, ma ... E' UN POTENTE FATTORE DI SALUTE MENTALE

Conseguenze positive di un incarico lavorativo secondo persone con disturbi psichiatrici (Leufstadius et al., 2009; van Niekerk, 2009):



La partecipazione ai contesti lavorativi dà un senso di *normalità, accettazione e appartenenza*.



Il lavoro fornisce *struttura ed equilibrio* alla vita di tutti i giorni



Il lavoro aumenta il *benessere* e rafforza la propria *identità*

La gestione della diversità nei luoghi di lavoro...

È anche funzione della modalità di inserimento ...

Disturbi psichiatrici influiscono maggiormente (in modo negativo) sulle decisioni di assunzione e sull'aspettativa di performance rispetto alle disabilità fisiche .

Stili di gestione di dipendenti con disturbi psichiatrici (Kalfa et al., 2021)

TRANSAZIONA LE

- Impatto su organizzazione
- Chiarisce aspettative
- Accomodamento contingente

PATERNALISTA

- Compassione
- Comunicazione esclusivamente tramite personale medico

INCLUSIVO

- Empatia
- Dialogo a due vie
- Supporto su misura del dipendente

PREGIUDIZIEV OLE

- Scetticismo
- Comunicazione assente/limitata
- Accomodamento limitato

Individual Placement and Support in Europe

Angelo Fioritti

Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna, Bologna, Italy

Tom Burns

University of Oxford

Pilar Hilarion

Instituto Universitario Avedis Donabedian-Universidad
Autónoma de Barcelona

Jaap van Weeghel

Phrenos, Utrecht, The Netherlands

Corrado Cappa

Azienda Unità Sanitaria Locale di Piacenza, Piacenza, Italy

Rosa Suñol

Instituto Universitario Avedis Donabedian-Universidad
Autónoma de Barcelona

Ellen Otto

Phrenos, Utrecht, The Netherlands

Topic: Individual Placement and Support (IPS) is a psychosocial intervention with a considerable body of evidence for its effectiveness in helping people with severe psychiatric disorders to obtain and maintain competitive jobs. In the last decades several European studies have replicated earlier American outcomes, generating widespread interest about its implementation in Europe. **Purpose:** This article describes and compares details about achievements and challenges of IPS in 4 European countries: the United Kingdom, Italy, The Netherlands, and Spain. **Sources Used:** This description draws from published and unpublished material about policy, development of services, and services evaluation. **Results:** In the United Kingdom and in The Netherlands, empirical studies exploring the consistency of results over time and the effectiveness of IPS adaptations to local needs and special population are in course. In the United Kingdom, IPS has become national policy, as well as in some regions of Italy and Spain. Training is quite extensive in the United Kingdom and in The Netherlands, developing well in Italy and Spain. Implementation seems to be less straightforward, mostly because of deeply rooted cultural values regarding both work and mental health care. Strong local leadership is still required. In all countries contingencies related to the current economic crisis seems to have increased interest in IPS. **Conclusions and Implications for Practice:** With the converging forces of strong local leadership, rapid economic changes, and slow cultural shifts, IPS may soon become a priority intervention in Europe for ensuring that people living with serious mental illnesses are able to obtain competitive employment.

Keywords: individual placement and support, implementation, research, Europe, mental health services



**Second European IPS Meeting
Berlin - 27-28th October 2022**

Twenty years of IPS in ITALY. What's next?

Angelo Fioritti, Fabio Albano, Denise Manchisi, and Antonella Mastrocola

IPSILON Association, for the Development of IPS

Dina Guglielmi and Francesca Floris

Unit of Work Psychology, Department of Educational Sciences, University of Bologna

Epidemiology and Psychiatric Sciences

Boosting the development of individual placement and support in Europe

[cambridge.org/eps](https://www.cambridge.org/eps)

Hlynur Jónasson¹, Jaap van Weeghel^{2,3}, Débora Koatz^{4,5}, Gary Johnston⁶,
Ulrika Bejerholm⁷ and Angelo Fioritti⁸ 

Editorial

Cite this article: Jónasson H, van Weeghel J, Koatz D, Johnston G, Bejerholm U, Fioritti A (2022). Boosting the development of individual placement and support in Europe. *Epidemiology and Psychiatric Sciences* **31**, e29, 1–4. <https://doi.org/10.1017/S2045796022000129>

¹Landspítali, Psychiatric Hospital, Reykjavik, Iceland; ²Phrenos Center of Expertise, Da Costakade 45, Utrecht, The Netherlands; ³Tranzo Scientific Center for Care and Welfare, Tilburg School of Social and Behavioural Sciences, Tilburg University, Tilburg, The Netherlands; ⁴Avedis Donabedian Research Institute, Barcelona, Spain; ⁵Universitat Autònoma de Barcelona (UAB), Barcelona, Spain; ⁶Social Finance, London, UK; ⁷Department of Health Sciences, Lund University/Research and Development Department, Mental Health Services, Region Skåne, Sweden and ⁸Department of Biomedical and Neuromotor Sciences, School of Hygiene and Preventive Medicine, University of Bologna, Bologna, Italy

Rimini, Third EU IPS Meeting, 19-20 Oct 2023



GRAZIE PER L'ATTENZIONE

