

The Model of Human Occupation Clearinghouse
Department of Occupational Therapy

College of Applied Health Sciences

Brent Braveman, PhD, OTR/L, FAOTA
Mick Robson, DipCOT
Craig Velozo, PhD, OTR/L
Gary Kielhofner, DrPH, OTR/L, FAOTA
Gail Fisher, MPA, OTR/L
Kirsty Forsyth, PhD, SROT, OTR
Jennifer Kerschbaum, MS, OTR/L

A User's Manual for

WORKER ROLE INTERVIEW (WRI)

(Version 10.0) Copyright 1998

Version printed 2005

UIC UNIVERSITY OF ILLINOIS
AT CHICAGO

Copyright 1998 by the Model of Human Occupation Clearinghouse, Department of Occupational Therapy, College of Applied Health Sciences, University of Illinois of Chicago, and UIC Board of Trustees. All Rights Reserved.

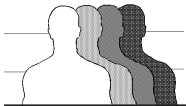
This manual may not be reproduced, adapted, translated or otherwise modified without express permission from the MOHO Clearinghouse.

Score sheets, summary sheets and other forms which are provided as perforated pages in this manual may be reproduced, but only by the single individual who purchased the manual and only for use in practice.

These forms may not be reproduced for use by others. Each individual user must purchase a manual to have permission to use forms.

Some forms from this manual may be available in other languages. For access to any available forms, please visit www.moho.uic.edu. Any available translated forms will be posted under Additional Resources/MOHO Related Resources/Translated MOHO Assessments and available for download. The password to access and download translated forms associated with this manual is: **Wr!273**. A therapist must purchase this manual to have access to this password. Only the purchaser of this English-version manual has permission to download and use translated forms. Restrictions regarding the use of forms within this manual also apply to use of downloadable, translated forms.

Forms may not be available for all languages. Some full translations of this manual may be available for international sale or distribution through third parties; details on obtaining these resources may also be found at Additional Resources/MOHO Related Resources/Translated MOHO Assessments.



The Model of Human Occupation Clearinghouse
Department of Occupational Therapy

*For further evidence and resources related to this product, please visit our
Web site at <http://www.moho.uic.edu>*

The MOHO Clearinghouse is a nonprofit organization. All funds generated are used to continue research and development of these resources. Thank you for your support and interest in the MOHO Clearinghouse products.



Brugermanual for

WRI-interviewet om rollen som arbejdstager (WRI) version 10.0 The Model of Human Occupation Clearinghouse, Department of Occupational Therapy, College of Applied Health Sciences, University of Illinois at Chicago. 2005. Rettigheder til oversættelsen er videregivet til Etf fra MOHO Clearinghouse. Dansk oversættelse, 2011.

Oversættelsen af manualen er finansieret af Ergoterapeutforeningens Praksispuljefond i samarbejde med Ergoterapeutuddannelsen i Aarhus, VIA University College.

Dansk oversættelse af manualen er foretaget af Steen Christoffersen, cand.mag. i historie og engelsk.

Validering af undersøgelsesskemaerne til WRI er foretaget af Jytte Jensen, ergoterapeut, underviser, MLP og Kirsten Petersen ergoterapeut, lektor, ph.d.

Manualen og tilhørende undersøgelsesskemaer må frit anvendes i egen praksis, men må ikke kopieres og anvendes af andre.

Forord

Ergoterapeuters anvendelse af forskningsbaserede undersøgelsesredskaber har væsentlig betydning for udvikling af den ergoterapeutiske praksis i Danmark. Drivkraften bag oversættelse og validering af The Worker Role Interview (WRI) til dansk har været, at et redskab, der har fokus på arbejdsrollen, som led i rehabilitering af tilskadekomne arbejdstagere eller borgere med langvarig sygdom og funktionsnedsættelse, bliver tilgængelig for ergoterapeuter i praksis og studerende på ergoterapeutuddannelserne.

Anvendelse af WRI-interviewet forudsætter forudgående viden om teorien bag The Model of Human Occupation, samt dybere indsigt i manualens indhold, inden den tages i brug i praksis.

WRI manualen er en valideret oversættelse af The Worker Role Interview. Validering af den danske oversættelse er foretaget gennem flere faser, hvor hypoteser i form af pilotudgaver er afprøvet og testet, med det formål at sikre en semantisk, begrebsmæssig og normativ gyldighed af de anvendte begreber.

Først blev undersøgelsesskemaerne til WRI oversat fra amerikansk til dansk på baggrund af teoretisk fordybelse i MOHO og WRI. Efterfølgende blev undersøgelsesskemaerne afprøvet i praksis, af fire ergoterapeuter på i alt 16 brugere indenfor arbejdsmiljø og erhvervsrehabilitering. Efter afprøvningen i praksis blev en ny pilotudgave udarbejdet, som blev sendt til tilbageoversættelse fra dansk til amerikansk af Rosanne McCollum, cand.mag. i engelsk og psykologi. Efter sammenligning af tilbageoversættelsen med originalversionen blev en ny udgave udarbejdet. De oversatte undersøgelsesskemaer dannede efterfølgende baggrund for oversættelse af hele manualen.

Vi håber at denne danske oversættelse af manualen til WRI kan bidrage til kvalitetsudvikling og dokumentation af den ergoterapeutiske praksis indenfor arbejdsmiljø og erhvervsrehabilitering på tværs af forskellige målgrupper.

En særlig tak til deltagerne i praksisafprøvningen, ergoterapeuterne: Lene Fogh Karlsbjerg, Lene Sørensen, Susanne Rosenkvist og Irene Bendtsen samt konsulent i Etf Ulla Garbøl.

Oktober 2011, Ergoterapeutuddannelsen i Aarhus, VIA University College.

Jytte Jensen og Kirsten Petersen.

INDHOLDSFORTEGNELSE

Indledning	side 6
Kapitel 1: Overblik	side 8
Kapitel 2: Baggrund	side 9
Den teoretiske ramme	side 9
Støtte i litteraturen	Side 10
Forskning I og udvikling af WRI-interviewet	side 12
Kapitel 3: Procedure for anvendelse af WRI-interviewet	side 13
1. Forberedelse af interviewet	side 13
2. Udførelse af interviewet	side 13
3. Fastsættelse af eller henvisning til grundlæggende arbejdskapacitet og/eller færdighed	side 14
4. Udfærdigelse af indlevende evalueringsscore og kommentarer	side 14
Oversigt over indholdsområder og punkter	side 15
5. Anvendelse af WRI-interviewet til udskrivningsevaluering og til måling af forandring	side 16
Kapitel 4: Anbefalede spørgsmål til WRI-interviewet	side 17
Version 1: Den tilskadekomne arbejdstager	side 18
Version 2: Borgeren med langvarig sygdom eller funktionsnedsættelse	side 20
Version 3: Kombination af WRI og OCAIRS	side 24
Kapitel 5: Scoringsinstrukser	side 29
Hvordan man skal se på fortiden og nutiden	side 29
Hvordan man skal se på tilbagevenden til tidligere arbejde overfor arbejde i al almindelighed ...	side 29
Kapitel 6: Den generelle vurderingsskala	side 31
Kapitel 7: Den specifikke vurderingsskala for de enkelte punkter.....	side 32
Kapitel 8: Vurdering af punkter efter WRI's vejledende vurderingskriterier	side 40
Kapitel 9: Litteraturhenvisninger	side 50

Manual for WRI-interviewet

Indledning

WRI-interviewet om rollen som arbejdstager (The Worker Role Interview) er et semistruktureret interview udformet til brug som det psykosociale/omgivelses-orienterede element i en indledende vurderingsproces med henblik på rehabilitering af en tilskadekommen arbejdstager eller en person med langvarig sygdom eller funktionsnedsættelse. Interviewet er udformet, så man får borgeren til at gennemgå forskellige sider af hans/hendes liv og arbejdsomgivelser, der har været knyttet til tidligere arbejds erfaring. WRI-interviewet kombinerer oplysninger fra et interview med iagttagelser gjort i løbet af de fysiske og adfærdsmæssige vurderingsprocedurer, der indgår i en fysisk og/eller arbejds-funktionsmæssig vurdering eller andre funktionsvurderinger. Hensigten er at udpege de psykosociale og omgivelsesmæssige variabler, der kan påvirke personens evne til at få arbejde eller vende tilbage til arbejde.

Denne reviderede version af WRI-interviewet rummer en del nyt. For det første er der tre versioner af de anbefalede spørgsmål.

- Den første version er beregnet til brug med en arbejdstager, der er kommet til skade og håber på at vende tilbage til et bestemt job.
- Der er blevet tilføjet en anden version, som er beregnet på brug med personer med langvarig sygdom eller funktionsnedsættelse, der kan have begrænsede erfaringer på arbejdsmarkedet eller have været uden for arbejdsmarkedet i en lang periode.
- I den tredje version kombineres WRI-interviewet med OCAIRS-undersøgelsesinterviewet og -vurderingsskalaen for aktivitetsmæssige forhold (Occupational Circumstances Assessment-Interview and Rating Scale) til anvendelse med borgere med langvarig sygdom eller funktionsnedsættelse. Kombinationen af WRI og OCAIRS bruges med borgere, man ikke har haft kontakt med, så man ikke på forhånd kan vide, om der er spørgsmål om arbejde. Hvis man er i gang med OCAIRS og opdager, at spørgsmål vedrørende arbejde ser ud til at være relevante, giver det en et redskab til at skifte over til WRI-spørgsmål i det samme interview, så man kan spare tid. Denne version blev udviklet af en gruppe ergoterapeuter, der var under et tidsmæssigt pres.

OCAIRS er et andet undersøgelsesredskab baseret på MOHO-modellen, der giver en struktur til indsamling, analyse og rapportering af data om omfanget og arten af et individs aktivitetsdeltagelse. Interviewet indsamler en række oplysninger om borgere på en organiseret og vidtspændende måde. OCAIRS består af et halvstruktureret interview, en vurderingsskala og et opsummeringsskema. Det kan bruges med en lang række forskellige borgere. Det er nu blevet undersøgt med borgere, der har både psykiatriske og fysiske funktionsnedsættelser, og er egnet til alle borgere, der kognitivt og følelses-mæssigt evner at deltage i et interview (Haglund, L. m.fl. 1994). Det er hensigtsmæssigt til unge, voksne og ældre. Denne kombination af WRI og OCAIRS anvendes, når man udfører ét interview, der skal dække både spørgsmål om arbejde og bredere aktivitetsmæssige spørgsmål. Er man ikke fortrolig med OCAIRS, bør man købe vurderingsmanualen. (Manualer kan købes på www.moho.uic.edu under menupunktet "Products"). Ved afslutningen af interviewet kan både WRI og OCAIRS scores. Alle tre

versioner er udformet til at udpege psykosociale og omgivelsesmæssige variabler, der påvirker tilbagevenden til arbejde.

For det andet har vi udviklet tre nye vurderingsskemaer.

- Det første skema (Appendiks 2, side 5) rummer udsagn om "adfærdsmæssige kriterier" for hver eneste mulig score på hvert punkt. For at bruge dette skema, skal man simpelthen bare læse de udsagn, der er knyttet til hver score og afmærke de punkter, der passer bedst sammen med ens vurdering af borgeren. En ergoterapeut bør ikke bruge lang tid på at afgøre, om hun eller han skal afkrydse et kriterium og bør ikke bekymre sig for, om han/hun vælger kriterier til mere end én score på et bestemt punkt. Kriterierne er bare retningslinjer, der skal hjælpe en til at lære scoringssystemet, og efter at man er blevet fortrolig med WRI, vil man sandsynligvis opdage, at man ikke længere behøver disse adfærds-kriterier.
- De andre to skemaer (Appendiks 2, side 2-4) er kortere vurderingsskemaer. Når man bruger disse versioner, bør man benytte sig af retningslinjerne for vurderingen (Appendiks 2, side 12-17). Man vil måske oven i købet finde det nyttigt at have en kopi af disse sider ved hånden, når man bruger de små skemaer.

Både det lange skema med de adfærdsmæssige kriterier, og de kortere vurderingsskemaer, der skal anvendes sammen med retningslinjerne for vurderingen (Appendiks 2, side 12-17)) har det samme indhold.

WRI blev oprindeligt udviklet som en del af et større database-baseret forskningsprojekt, der undersøgte de faktorer, der er forbundet med tilbagevenden til arbejde for personer med smerter nederst i ryggen. Som ved de fleste større forskningsprojekter er udviklingen af dette undersøgelsesredskab resultatet af mange menneskers indsats. Vi vil gerne udtrykke vores påskønnelse af Christie Brdecka, Kathi Baron, Clare Curtin og personalet på Mercy Hospitalet og det Medicinske Center på University of Illinois at Chicago for deres værdifulde tilbagemeldinger om brugen af dette arbejdsredskab. Vi ønsker også at udtrykke vores tak til University of Illinois at Chicago, The American Occupational Therapy Foundation og The National Institute on Disability and Rehabilitative Research, som gav en del af finansieringen af den indledende udvikling af WRI.

Vi tager meget gerne imod tilbagemeldinger om dette arbejdsredskabs brugbarhed i kliniske sammenhænge og om dets effektivitet mht. at skaffe praktikere de nødvendige oplysninger om deres borgere.

Det er af afgørende betydning, at man læser denne manual grundigt, før man udfører WRI-interviewet. Manualen giver baggrund, fremgangsmåder og scoringsmetoder til udfyldelsen af WRI. Den er et nødvendigt redskab mht. at sætte en i stand til at anvende WRI effektivt.

TAKORD

Den reviderede version af WRI blev udviklet i et samarbejde mellem Dr. Brent Braveman, Dr. Gary Kielhofner og Jennifer Kerschbaum, OTS på The Department of Occupational Therapy på The University of Illinois at Chicago, Dr. Kirsty Forsyth, leder på The UK Center for Outcomes Research and Education (UKCORE) på London South Bank University og Mick Robson, Senior Research Practitioner, Central and North West London Mental Health Trust/UKCORE partnership og Elin Ekblad og Dr. Lena Haglund fra Linköping Universitet i Linköping, Sverige.

KAPITEL 1: OVERBLIK

WRI-interviewet består af fem trin: 1) forberedelse af interviewet, 2) udførelse af et halvstruktureret interview ved begyndelsen af den indledende vurdering af borgeren, 3) gennemførelse af de sædvanlige procedurer, man bruger i den sammenhæng til indledende vurderinger af fysisk kapacitet/arbejdskapacitet eller andre funktionsvurderinger, 4) scoring af WRI-vurderingsskemaet vha. en fire-points vurderingsskala baseret på MOHO-modellen og medtagende relevante kommentarer og 5) anvendelse af WRI til udskrivningsevaluering og til måling af forandring.

WRI-interviewet er enkelt at anvende; det kan bruges i et hvilket som helst relevant miljø på 30-60 minutter. WRI kan kombineres med andre MOHO-vurderinger inklusive OPHI-2-interviewet om aktivitetsudøvelseshistorie (The Occupational Performance History Interview) og OCAIRS-undersøgelses-interviewet og vurderingsskalaen for aktivitetsmæssige forhold (The Occupational Circumstances Assessment Interview and Rating Scale), eftersom nogle af punkterne i WRI overlapper med punkter i disse vurderinger.

Interviewet scores efter den fulde evaluering af borgeren (dvs. vurdering af fysisk udøvelse, vurdering af arbejdsudøvelse eller funktionsvurdering). Når man har fået erfaring med dette arbejde, tager scoringen ca. 10-15 minutter.

De fem trin i WRI-interviewet

1. Forberedelse af interviewet
2. Udførelse af interviewet
3. Udførelse af vurderinger af fysisk kapacitet/arbejdskapacitet (løft, bevægelsesrækkevidde, arbejdssimulation osv.) eller andre funktionsvurderinger (Vurdering af motoriske færdigheder og procesfærdigheder, kognitive screeninger, ADL-evalueringer osv.)
4. Udfærdigelse af evalueringsscoren med kommentarer (med enten det lange eller det korte skema)
5. Anvendelse af WRI til udskrivningsevaluering og til måling af forandring

KAPITEL 2: BAGGRUND

WRI blev oprindeligt udviklet som svar på det påtrængende behov for en vurdering af de psykosociale/omgivelsesmæssige faktorer, der knytter sig til en arbejdstager, der er blevet funktionsnedsat som følge af en tilskadekomst. WRI opstod, fordi man indså, at en biomekanisk tilgang alene er utilstrækkelig ved rehabilitering af en tilskadekommen arbejdstager. Den nye version af WRI udvikledes med henblik på at udvide dette arbejdsredskabs anvendelsesmuligheder, så det også kunne bruges til folk med langvarige sygdomme eller funktionsnedsættelser, hvis arbejdshistorie kan være begrænset eller af ældre dato. Den nyeste litteratur giver også udtryk for vigtigheden af de psykosociale og omgivelsesmæssige faktorer, når man skal bestemme mulighederne for at en tilskadekommen arbejdstager eller en person med langvarig sygdom eller funktionsnedsættelse kan vende tilbage til arbejde.

Den teoretiske ramme

MOHO-modellen (Modellen for menneskelig aktivitet/The Model of Human Occupation) blev valgt som den teoretiske ramme for WRI, fordi den forsøger at forklare de psykosociale og omgivelsesmæssige faktorer, der påvirker menneskelig udøvelse og funktionsnedsættelse (Kielhofner 2002). MOHO-modellen er en omfattende teori, der kan bruges til at forklare mange forskellige sider af menneskelig "aktivitet" (f.eks. arbejde, leg, dagligdags aktiviteter). Til denne manuals formål vil den følgende oversigt være yderst kortfattet, og teoriens bestanddele vil kun blive forklaret i forbindelse med arbejde.

Denne teoretiske ramme forsøger at forklare, hvordan menneskelig aktivitet motiveres, formes og udøves. Den ser menneskelig aktivitet som påvirket af fire bestanddele: **vilje, vanedannelse, udøvelseskapacitet og omgivelserne**. Vilje forstås begrebsmæssigt som bestående af (a) **værdier**, dvs. det man finder vigtigt - det meningsfulde i ens job og i det at være arbejdstager, (b) **følelse af handleevne**, dvs. ens følelse af kompetence og effektivitet i arbejdsomgivelserne og (c) **interesser**, dvs. det man finder fornøjelse eller tilfredsstillelse ved, når man indleder eller deltager i arbejde.

Begrebet vanedannelse henviser til det halvautonome mønster i adfærd. Dette mønster er et resultat af (a) roller, dvs. inkorporeringen af en socialt eller personligt defineret status og den dermed forbundne klynge af holdninger og adfærdsmønstre (f.eks. identitet som "arbejdstager"), og de roller uden for arbejdet (f.eks. ægteemand, sportsmand, omsorgsperson osv.), som støtter eller forstyrrer ens arbejde; og (b) vaner, dvs. de tilegnede tilbøjeligheder til at reagere og udøve på bestemte ensartede måder i velkendte omgivelser eller situationer, som f.eks. arbejde, og de "vaner" uden for arbejdssituationen, der kan støtte eller skade ens arbejde (f.eks. punktlighed, fritidsaktiviteter).

Udøvelseskapacitet afhænger af status for det muskuloskeletale system, hjerte-lunge systemet og andre kropssystemer, såvel som de mentale og kognitive evner, der er involveret i arbejde. Der bør bemærkes, at selvom det er et vigtigt element i MOHO-teorien, tager interviewet ikke direkte fat på denne "komponent", eftersom **udøvelse** evalueres grundigt i de fleste programmer for arbejdskapacitet og fysioterapi (f.eks. styrketester, bevægelsesrækkevidde, udholdenhed, arbejdssimulation osv.). WRI inddrager resultater vedrørende udøvelse i vurderinger af en person ved at score WRI's vurderingsskema **efter** den fulde vurdering af fysisk og/eller arbejdsfunktionsmæssig kapacitet eller andre funktionsvurderinger.

Den sidste side af MOHO-modellen, der er afgørende for WRI-interviewet er alle de ovennævnte bestanddeles samspil med **omgivelserne**. Mht. WRI-interviewet kan **omgivelserne** defineres som de særlige fysiske og sociale træk i den bestemte sammenhæng, hvor man foretager sig noget, der påvirker, hvad man foretager sig, og hvordan det gøres. Dette omfatter sammenhængene både uden for og inden for arbejdssituationen. Omgivelserne har tydeligvis en betydelig indflydelse på personen som arbejdstager. Det er f.eks. vigtigt at vurdere indvirkningen af arbejdsomgivelserne og samspillet med kolleger og overordnede mht. at støtte eller forstyrre en persons arbejde eller tilbagevenden til arbejde. Familie eller omgangsfæller uden for arbejdet kan støtte eller ikke støtte en persons tilbagevenden til arbejde (f.eks. opmuntre borgeren til at opsøge hjælp for at vende tilbage til arbejde, eller mangel på ressourcer, der støtter tilbagevenden til arbejde).

Ifølge MOHO-modellen kan rehabiliteringen af den tilskadekomne arbejdstager eller forberedelsen af borgeren med langvarig sygdom eller funktionsnedsættelse til tilbagevenden til arbejde kræve ændringer eller tilpasninger af enhver af disse faktorer. Desuden anses de motivationsmæssige, livsstilmæssige, udøvelsmæssige og omgivelsemæssige faktorer, som modellen peger på, som vigtige bestemmende faktorer for, hvordan en person vil tilpasse sig en funktionsnedsættende tilstand, inklusive tilbagevenden til arbejde (Kielhofner 2002).

Støtte i litteraturen

Historisk set har de fleste programmer, der er udformet til rehabilitering af den tilskadekomne arbejdstager, været fokuseret på rammen for funktionskapacitet eller henvisning til arbejde. Anvendelsen af den biomekaniske teoretiske ramme i programmer for opbygning af arbejdskapacitet og modstandsdygtighed består sædvanligvis i brugen af øvelser og simulerede arbejdsaktiviteter for at konditionere personen til jobbet fysiske krav. Der kræves analyse af arbejdsopgaver (og sædvanligvis også af arbejdsstedet), således at personen kan konditioneres specifikt til de typer udøvelse, der kræves på jobbet (Bettencourt m.fl. 1986; Caruso m.fl. 1987; Matheson m.fl. 1985).

Der er evidens for, at en mere holistisk tilgang er nødvendig i rehabilitering af en arbejdstager, der er blevet funktionsnedsat som følge af en skade. Fredrickson og hans kolleger (1998) opdagede f.eks., at et indledende interview ved en øvet psykolog af den tilskadekomne arbejdstager og behandlingsteamets prognose var bedre til at forudsige en tilbagevenden til arbejde end biomekaniske variabler. Disse resultater giver en stærk støtte til, at der er faktorer (f.eks. psykosociale, omgivelsemæssige), som den faglærte praktiker bruger til at forudsige et resultat. I en teoretisk redegørelse præsenterer Waddell (1987) en overbevisende model, der viser, at funktionsnedsættelse som resultat af smerter nederst i ryggen kun delvist hænger sammen med skadens fysiske voldsomhed. Denne form for funktionsnedsættelse lader til at afhænge mere af socioøkonomiske og jobrelaterede påvirkninger. En undersøgelse ved Lustman og hans kolleger (1991) tyder på, at faktorer som alkoholmisbrug og depression kan spille en vigtig rolle i en tilskadekomnen arbejdstagers evne til at vende tilbage til arbejde.

I et forsøg på at udvide det holistiske syn på arbejdstageren og faktorer, der påvirker tilbagevenden til arbejde, gennemgik Braveman (1999) forskningslitteraturen for at undersøge, om der findes empirisk evidens, der støtter, at man ordner de faktorer, der almindeligvis forbindes med tilbagevenden til arbejde, i overensstemmelse med grundsætningerne i MOHO-modellen. Han nåede frem til, at mange af de faktorer, der kan påvises at påvirke tilbagevenden til arbejde, kunne grupperes i overensstemmelse med de vigtigste teoretiske bestanddele i MOHO-modellen.

Faktorer i forbindelse med vilje, som man har påvist påvirker succes på arbejdet, kan grupperes efter bestanddelene vilje (følelse af handleevne, værdier og interesser). De faktorer i forbindelse med følelse af handleevne, som man har påvist påvirker tilbagevenden til arbejde, omfatter den til skadekomne

arbejdstagers opfattelse af, hvor alvorlig funktionsnedsættelsen er og sandsynligheden for forbedret funktionsevne, samt hans eller hendes opfattelse af kontrol med arbejdsomgivelserne og uddannelsesniveau. Flere undersøgelser tydede på, at borgere med større sandsynlighed ville kunne vende tilbage til arbejde, hvis de regnede med, at deres sygdom kun ville vare kortere tid og ikke ville påvirke deres evner betydeligt, forventede et positivt resultat, havde et indre kontrollokus mht. arbejdsomgivelserne og havde et højere uddannelsesniveau (Petrie 1996; Roessler 1989; Duvdevany & Rimmerman 1996; Mackenzie 1987).

Faktorer i forbindelse med værdier omfattede alder og kultur. Samfundets værdier kan påvirke individuelle værdier (inklusive værdier i forbindelse med alder og arbejdsroller), hvilket måske forklarer de resultater i visse undersøgelser, der viser, at højere alder korrelerer med mindsket sandsynlighed for tilbagevenden til arbejde efter tilskadekomst (Volinn 1991; Fredrickson m.fl. 1988). Faktorer i forbindelse med interesser omfattede tilfredsheden med jobbet før tilskadekomsten. Undersøgelser tydede på, at utilfredshed med jobbet har en negativ indvirkning på reaktionen på og bedringen efter en tilskadekomst (Bigos 1991).

Faktorer i forbindelse med vanedannelse, som man har påvist påvirker tilbagevenden til arbejde, kan grupperes efter de to bestanddele i vanedannelse: roller og vaner. Flere undersøgelser påviste, at dårligt fremmøde, en funktionsnedsættelses lange varighed, og lang tid væk fra arbejdsmarkedet har en negativ virkning på tilbagevenden til arbejde (Bonzani 1997; Carosella m.fl. 1994; Niemeyer m.fl. 1994). Disse faktorer kan både være forbundet med vaner og evnen til at opretholde en rolle over længere tid.

Mht. udøvelseskapacitet er faktorer, som man har påvist, påvirker tilbagevenden til arbejde skadens art og voldsomhed, det smerteniveau, den tilskadekomne oplever, og hans eller hendes sygehistorie. Fire undersøgelser påviste, at jo højere smerteniveau, der meldes om, jo lavere er chancen for tilbagevenden til arbejde. Man har også påvist, at flere alvorlige skader og en historie med uheld og operationer mindsker chancerne for at vende tilbage til arbejde (Bonzani 1997, Gatchel m.fl. 1995; Carosella m.fl. 1994; Linton 1994).

Endeligt har man også påvist, at faktorer forbundet med samspillet mellem en person og arbejdsomgivelserne også påvirker sandsynligheden for tilbagevenden til arbejde. Disse faktorer omfatter samspillet med kolleger og arbejdsledere og stress på arbejdet. Undersøgelser tyder på, at borgere, der føler, at de får en mindre grad af støtte fra arbejdslederne, har en lavere sandsynlighed for tilbagevenden til arbejdet (Feuerstein et al 1991). Personkonflikter på arbejdet sandsynliggjorde også længerevarende funktionsnedsættelse mht. arbejdet (Gates, 1993). Endeligt kan øget omgivelsesbestemt stress og mindsket tilfredshed med jobbet gøre personer foruddisponerede for at komme til skade på jobbet (Feurstein & Thebarger 1991).

Forskning i og udvikling af WRI-interviewet

Forskningen i WRI-interviewet begyndte i starten af 1990'erne og fortsætter den dag i dag. Vurderingsredskabets reliabilitet og validitet er blevet undersøgt og støttes af forskningen. Desuden har man hele tiden brugt praksiserfaringer til at revidere dette arbejdsredskab. Udviklingen af WRI-interviewet fortsætter, ligesom med de fleste vurderingsredskaber. MOHO-undersøgelsesredskaberne bliver udviklet over en lang tidsperiode for at sikre, at de opnår de højeste psykometriske standarder og fungerer godt i praksissammenhænge. En opsummering af WRI's udvikling kan også findes i "Model of Human Occupation: Theory and Application" (3. udgave) ved Kielhofner (2002) [oversat til dansk: "MOHO – Modellen for menneskelig aktivitet" 2006, FADL's Forlag, 4.-udgaven af værket fra 2008 udkom på dansk i 2010 på Munksgaards Forlag]. Nedenfor følger en liste over undersøgelser udgivet indtil i dag om WRI. De, der måtte være interesseret i at lære mere om den aktuelle forskning i WRI-interviewet såvel som i at få adgang til praktikeres perspektiver på anvendelsen af WRI-interviewet, bør besøge den evidensbaserede del af MOHO-hjemmesiden på www.moho.uic.edu.

- Azhar F. The relevance of worker identity to return to work in clients treated for work-related injuries. Master's Thesis, University of Illinois at Chicago 1996
- Biernacki SD. Reliability of the Worker Role Interview. *American Journal of Occupational Therapy*. 47(9): 797-803, 1993
- Fisher GS. Administration and application of the worker role interview: looking beyond functional capacity. *Work*. 12(1): 25-36, 1999.
- Forsyth, K., Braveman, B., Kielhofner, G., Ekbladh, E., Haglund, L. (igangværende undersøgelse, University of Illinois at Chicago)
- Gern A. Validity of the worker role interview. Master's Thesis, University of Illinois at Chicago 1993.
- Haglund L. Karlsson G. Kielhofner G. Lai JS. Validity of the Swedish version of the Worker Role Interview. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*. 4(1-4): 23-9, 1997.
- Lin, F.L. The worker role interview: construct validity across diagnoses. Master's Thesis, University of Illinois at Chicago 1994.

KAPITEL 3: PROCEDURER FOR ANVENDELSEN AF WRI-INTERVIEWET

Som tidligere bemærket, består WRI-interviewet af fem grundlæggende trin:

1. Forberedelse af interviewet
2. Udførelse af interviewet
3. Fastlæggelse af eller henvisning til bagvedliggende arbejdskapacitet og/eller -færdighed
4. Udfærdigelse af evalueringsscore og kommentarer
5. Anvendelse af WRI til udskrivningsevaluering og til måling af forandring

1. Forberedelse af interviewet

Før man starter interviewet, skal man starte med at indsamle foreløbige data fra borgerens journaler. Hvis der er en journal til rådighed, bør den kunne give en oplysning nok til at vide, om det er hensigtsmæssigt at foretage et WRI-interview med denne borger, og oplysninger der vil hjælpe en med at skræddersy interviewet til denne bestemte borger.

Det skal bemærkes, at det af en række forskellige grunde ikke er alle borgere, der er gode kandidater til et interview. Eksempler på borgere, der ikke kan give troværdige beretninger, er personer med stærke følelsesmæssige kvaler eller betydelige kognitive underskud. Man skal derfor bestemme sig for, om borgeren er i stand til at afgive en troværdig beretning. Så snart man har besluttet sig for, at borgeren vil være en god kandidat for dette interview, kan man begynde at forberede interviewforløbet.

Hvis et interview skal være effektivt, skal man have en klar ide, om hvad man har til hensigt at få at vide fra borgeren. Hvad WRI-interviewet angår, ønsker man at få indsigt i borgerens perspektiv på hans eller hendes arbejds historie og hans eller hendes skades indvirkninger på hans eller hendes nuværende livssituation og fremtidige arbejds situation. Manualens afsnit **Indholdsområder og punkter i hovedtræk** (side 14) og **Den specifikke vurderingsskala for hvert punkt** (side 32) bør kunne give én en ide om de seks indholdsområder og 16 evalueringspunkter og give eksempler på den type oplysninger, man kan forvente at opnå fra borgeren.

2. Udførelse af interviewet

Interviewet giver en mulighed for at stille spørgsmål om en borgers personlige historie. Denne intime udveksling af oplysninger giver en glimrende mulighed for at komme på bølgelængde med borgeren. Det er derfor fordelagtigt at udføre interviewet som en samtale. I en samtale vil borgeren med større sandsynlighed udvikle tillid til ergoterapeuten og være villig til at komme med åbne og ærlige svar. Gennem hele interviewet skal man holde øje med ikke bare svarene på spørgsmålene, men også borgers følelsesmæssige reaktioner. Ved at være forstående og indfølelse kan man opmuntre borgeren til at fortsætte med at give oplysninger (Kielhofner m.fl. 2004).

Som en hjælp til indsamlingen af de afgørende oplysninger i dette interview bringer vi **Anbefalede spørgsmål** i flere versioner. Den første version er den originale version af WRI-interviewet til **brug med den tilskadekomne arbejdstager** (Appendiks 2, side 22). Den anden version er en ny version af spørgsmål til **brug med borgeren med langvarig sygdom eller funktionsnedsættelse** (Appendiks 2, side 30). (Disse sider kan kopieres til brug under interviewet). Den tredje version er kombinationen af WRI-interviewet og OCAIRS-undersøgelsesinterviewet og vurderingsskalaen (Langvarig sygdom/funktionsnedsættelse).

Den sidste version er nyttig, når man har at gøre med en borger, som man slet ikke kender og ikke har gennemført andre vurderinger med.

De anbefalede spørgsmål er udformet til at hjælpe en med at holde styr på interviewet og optegne svar og indtryk. Dette afsnit opregner spørgsmålene og har også plads til, at man kan tilføje sine egne eventuelle notater. Spørgsmålene bringes i en rækkefølge, der vil være nyttig for mange; men den bestemte måde, man begynder og går frem på, afhænger af en selv og den person, man interviewer. F.eks. blev en ung mand under et interview først bedt om at beskrive sit nuværende job. Inden han var færdig med at beskrive sit arbejde, havde han allerede givet de oplysninger, som det var meningen, skulle have været indhentet igennem resten af de anbefalede spørgsmål. Ergoterapeuten var kun nødt til at stille nogle få spørgsmål for at fylde nogle huller ud.

En anden borger, som gav minimale svar, skulle have mange af spørgsmålene forklaret, gentaget og omformuleret og gav kun oplysninger nok efter en masse sondering fra ergoterapeuten. (Sondering betyder, at man stiller ekstra spørgsmål for at afklare svarene eller få flere oplysninger). Når man er blevet rigtig fortrolig med brugen af WRI, behøver man måske kun et stikord til hurtigt at skimme resultaterne og sikre sig, at man ikke har glemt noget. Til dette formål er der tilføjet en **Kort version af de anbefalede WRI-spørgsmål** (Appendiks 2, side 60). Denne korte version giver et rids over WRI's grundlæggende begreber og kan bruges med enten borgere, der er kommet voldsomt til skade, eller borgere med langvarig sygdom eller funktionsnedsættelse.

3. Fastlæggelse af eller henvisning til grundlæggende arbejdskapacitet og/eller -færdighed

Almindeligvis udføres der nogle funktionsvurderinger (f.eks. en vurdering af arbejdskapacitet eller arbejdsrelevante færdigheder) sammen med WRI-interviewet. Dette er vigtigt fordi:

- WRI-interviewet indfanger kun oplysninger om vilje, vanedannelse og omgivelserne, men den grundlæggende kapacitet og færdighed er også en del af det, som kan give en arbejdstager succes.
- WRI-interviewet beder ergoterapeuten bedømme sådanne ting som, hvor realistisk borgerens vurdering af sine evner er, hvilket kræver, at ergoterapeuten har en vis viden om, hvad borgerens faktiske evner/færdigheder er.

I praksis kan ergoterapeuter få eller indsamle disse oplysninger om den grundlæggende kapacitet på en række forskellige måder, inklusive uformel observation, så tilgangen til at skaffe sig viden om borgerens funktionelle kapacitet overlades til ergoterapeutens dømmekraft. Vurderinger af grundlæggende kapacitet omfatter en lang række evalueringer, der undersøger sådanne ting som koncentration, styrke, udholdenhed osv.

Ved borgere med langvarig sygdom eller funktionsnedsættelse kan funktionsevalueringer, inklusive ADL (Almindelig daglig levevis), vurdering af evnen til at klare sig i eget hjem eller vurderinger, der typisk anvendes i ens praksis, som f.eks. AMPS-undersøgelsen af motoriske færdigheder og procesfærdigheder eller ACIS-undersøgelsen af kommunikations- og interaktionsfærdigheder, også være nyttige til at fastlægge den grundlæggende kapacitet og færdighed.

4. Udfærdigelse af indledende evalueringsscore og kommentarer

WRI's vurderingsskemaer ses i appendikset (disse sider bør kopieres, når man skal bruge dem). Skemaerne bruges til en **indledende** vurdering af borgeren, efter vurdering af fysisk/arbejdskapacitet

eller andre funktionsvurderinger. Scoringsskemaerne har et kommentarfelt, hvor man kan optegne udsagn, der støtter ens vurderinger. Vurderingsskemaet er inddelt i indholdsområder baseret på MOHO-modellen (dvs.: Følelse af handleevne, Værdier, Interesser, Roller, Vaner og Omgivelser). Hvert indholdsområde er yderligere underinddelt i to eller flere punkter, der skal scores (der er 16 punkter i alt). Disse punkter afspejler specifikke arbejdsrelaterede spørgsmål, der kan have en indvirkning på en persons evne til at vende tilbage til arbejde eller finde og beholde et arbejde. Her følger så en oversigt over indholdsområderne og punkterne.

Oversigt over indholdsområder og punkter

I. Følelse af handleevne

1. Vurderer evner og begrænsninger
2. Har forventninger om succes på arbejdet
3. Tager ansvar

2. Værdier

4. Engagement i arbejde
5. Arbejdsrelaterede målsætninger

3. Interesser

6. Er glad for at arbejde
7. Dyrker interesser

4. Roller

8. Vurdering af forventninger på arbejdet
9. Påvirkning fra andre roller

5. Vaner

10. Arbejdsvaner
11. Daglige rutine
12. Tilpasser rutiner for at minimere vanskeligheder

6. Omgivelser

13. Opfattelse af fysiske arbejdsomgivelser
14. Opfattelse af familie og omgangskreds
15. Opfattelse af leder og/eller virksomhed
16. Opfattelse af kolleger

Ud fra oplysningerne indhentet fra de anbefalede spørgsmål skal man score hvert af punkterne på en 4-pointskala. Hvis man giver et punkt vurderingen "SS", angiver det, at resultaterne, efter ens fortolkning, giver en stærk støtte til, at borgeren kan vende tilbage til sin tidligere beskæftigelse eller finde og beholde et arbejde. I den anden ende af skalaen angiver vurderingen "FS", at resultaterne, efter ens fortolkning, vil være stærkt forstyrrende for, at borgeren kan vende tilbage til sin tidligere beskæftigelse eller finde og beholde et arbejde. Udover at vurdere hvert af disse punkter skal man skrive korte kommentarer ved siden af hver vurdering.

Formålet med kommentarerne er kort at optegne de spørgsmål, der påvirkede ens vurdering. Da en ergoterapeut f.eks. vurderede Joe, som for nylig var kommet ud for en skade nederst i ryggen, konstaterede ergoterapeuten, at Joe havde en velstruktureret og tilpasningsdygtig dagsplan før tilskadekomsten. Efter sin tilskadekomst har Joe tilpasset sin dagsplan for at være så produktiv som muligt. Ergoterapeuten fortolkede dette som ekstremt positivt for Joes tilbagevenden til arbejdet og tildelte derfor Joe et "SS" på skalaen. Hun indførte følgende enkle kommentar: "God, organiseret tidligere dagsplan; opretholder for øjeblikket en produktiv livsstil, inden for skadens begrænsninger". Det skal noteres, at det bør tage en ergoterapeut, der er fortrolig med scoringen, 10-15 minutter at gennemføre vurderingen (scoringen vil tage længere tid, hvis man ikke har erfaring med den).

5. Anvendelse af WRI-interviewet til udskrivningsevaluering og til måling af forandring

WRI-interviewet kan scores igen ved udskrivningen af en borger for at udføre en udskrivnings-evaluering og også for at sammenligne borgerens scorer og status med disse i den indledende evaluering og således dokumentere forandringer i borgeren. Når man bruger WRI på denne måde, har man måske allerede de fleste af oplysningerne, man har brug for til at gennemføre vurderingsskalaen én gang til. Man skal derfor ikke gentage hele interviewet. Det er snarere sådan, at et kort interview/en kort gennemgang med borgeren er alt, hvad der behøves for at supplere de oplysninger, ergoterapeuten allerede har om borgeren. Man skal i øvrigt huske på, at det ikke er interviewet, der er standardiseret; det er kun vurderingsskalaen, der er standardiseret. Interviewet er kun et middel til at fremskaffe de data, der behøves for at foretage vurderingen.

KAPITEL 4: ANBEFALEDE SPØRGSMÅL TIL WRI-INTERVIEWET

De anbefalede spørgsmål, som ses nedenfor (version 1 til tilskadekomne arbejdstagere, version 2 til borgere med langvarig sygdom eller funktionsnedsættelse og version 3, som kombinerer WRI og OCAIRS), er udformet med henblik på at give en bred dækning af de former for bekymringer, som rehabiliterings-ergoterapeuter må gøre sig omkring deres borgere. De er udformet til at indsamle oplysninger, der vil give et holistisk billede af den enkelte persons muligheder som arbejdstager. Bemærk venligst, at interviewlisten kun er en liste over anbefalede spørgsmål. De bør omformuleres og omgrupperes efter situationen, og efter hvordan borgeren svarer på spørgsmålene. Vurderingsskalaen er standardiseret, men IKKE interview-spørgsmålene.

Efter hvert større spørgsmål er der bogstaver i parenteser. Disse bogstaver bringes for at angive det generelle emneområde, som dækkes af spørgsmålet (FH=Følelse af handleevne, VÆ=Værdier, I=Interesser, R=Roller, VA=Vaner og O=Omgivelser, UdøKap= Udøvelseskapacitet). Der er to særskilte versioner af de anbefalede spørgsmål.

Hvordan man introducerer WRI for en borger er op til den enkelte ergoterapeuts eget skøn. Ordvalget og formuleringerne bør målrettes, så de giver den bedst mulige støtte til borgerens forståelse af interviewets art og fokus.

Der er tre versioner af interviewet:

Version 1: Den tilskadekomne arbejdstager

Version 2: Borgeren med langvarig sygdom/funktionsnedsættelse

Version 3: WRI/OCAIRS kombineret (langvarig sygdom/funktionsnedsættelse)

Version 1: Den tilskadekomne arbejdstager

1. Introduktion

”Jeg vil gerne snakke med dig om din arbejds historie. Formålet er at lære dig bedre at kende og lære mere om den rolle, arbejdet har spillet i dit liv. Jeg er særligt interesseret i at vide, hvordan din skade har påvirket dit arbejde og dit liv i al almindelighed, og hvad du tror, fremtiden vil byde dig.”

2. Skadens virkninger

Lad os tale om din skade. Fortæl mig, hvad der skete.

1. Hvilke dele af dit job synes du, at du er ude af stand til at udføre pga. din skade? (FH)
2. Hvilke dele af dit job synes du, at du stadig væk er i stand til at udføre, selv med din skade? (FH)
3. Hvordan har din skade påvirket dig uden for arbejdet? (VA)
Beskriv dine forpligtigelser i hjemmet.
Beskriv din daglige rutine.
4. Hvordan påvirker din skade dine forbindelser med dine venner og de ting, du godt kunne lide at foretage dig før i tiden? (I)
5. Har du nogen sinde været nødt til at tage dig af et problem eller en udfordring, der svarer til din skade (f.eks. et familieproblem der påvirkede arbejdet)? (FH)
Hvis ja, hvordan klarede du det?

3. Livet uden for arbejdet

Lad os tale lidt om, hvordan dit liv var uden for arbejdet, før du kom til skade.

6. Fortæl mig om din typiske dag uden for arbejdet. (I)
Hvad foretog du dig om aftenen?
Hvad foretog du dig i weekenderne? Hvad morede du dig med?
7. Hvordan ser du dig selv ud over som arbejdstager? (far/mor, omsorgsperson, sportsmand/-kvinde) (R)

4. Nuværende job

Lad os tale lidt om, hvordan dit arbejde var, før du kom til skade.

8. Fortæl mig om dette job; hvad foretog du dig på dette job? (R)
9. Kan du lide dit arbejde? Hvad kan du lide eller ikke lide ved det? (R)
10. Hvordan valgte du dit nuværende job? (VÆ)
11. Havde andre familiemedlemmer job af samme slags, eller påvirkede de dig til at vælge dit job?
12. Synes du, at du var god til dit arbejde, før du kom til skade? (FH)
13. Hvad præcist synes du, at du gjorde særligt godt eller bedre end andre? (FH)
14. Hvad er du mest stolt af mht. dit arbejde? (VÆ)
15. Stiller du høje krav til dit eget arbejde? (VÆ)
16. Satte du mål for dig selv på arbejdet? (dvs. lønstigninger, forfremmelser, produktivitetsmål osv.) (VÆ)
17. Har du fået forfremmelser eller andre anerkendelser for dit arbejde? (VÆ)

18. Beskriv hvordan en typisk arbejdsdag foregik. Start fra når du ankom på jobbet, og fortsæt til du kom hjem igen. (VA)
19. Når du tænker på din arbejdsdag, kan du så fortælle mig om dine gode arbejdsvaner. (VA)
20. Hvad med arbejdsvaner der ikke er så gode, eller vaner, som du gerne vil have lavet om på? (VA)

5. Tidligere job (læg vægt på de sidste 5 år)

Vi har gennemgået dit seneste job; lad os nu tale om tidligere job, du har haft.

21. Hvilke andre job har du haft igennem de sidste 5 år? Start med at fortælle mig, hvad dit sidste job var. (R)
22. Hvilke opgaver havde du på dit tidligere job? (R)
23. Har du haft andre job, du bedre kunne lide end dit nuværende job? Hvis ja, hvorfor? (I)

6. Tilbagevenden til arbejdet

Lad os slutte af med at tale om at vende tilbage til arbejdet.

24. Hvad tror du, skal ændres, for at du kan vende tilbage til arbejde? (FH)
Hvilke tilpasninger kunne der foretages i dine arbejdsomgivelser til hjælp for dig? (O)
Hvilke tilpasninger kan **du** foretage mht., hvordan du udfører ting? (FH)
25. Fortæl mig om din leder. Tror du han/hun vil bakke op om din tilbagevenden til arbejdet? (O)
26. Hvad med dine kolleger? Tror du, de vil være glade for at se dig tilbage på arbejdet? (O)
27. Hvad synes din familie og dine venner om, at du er kommet til skade og ikke er i arbejde? (O)
Har de givet dig nogen råd om din skade, og om hvordan du kan vende tilbage til arbejdet? (O)
28. Tror du, at du vil komme til at vende tilbage til arbejdet? (FH)
29. Hvis du ikke kan udføre dit nuværende job, er der så andre job, du kunne se dig selv i? (I)

Version 2: Borgeren med langvarig sygdom eller funktionsnedsættelse

1. Introduktion

"Jeg vil gerne tale med dig, om hvad du får tiden til at gå med i øjeblikket, om dit tidligere arbejde og din uddannelseshistorie, og om hvad du håber på at opnå i fremtiden. Formålet er, at lære dig bedre at kende, og at lære mere om den rolle arbejde har spillet i dit liv. Jeg er især interesseret i at vide, hvordan din sygdom påvirker dit liv, og hvordan du tror, den påvirker dine chancer for at finde og fastholde arbejde."

Eller alternativt:

"Jeg kunne godt tænke mig at snakke med dig om dine tidligere erfaringer med arbejde og om dine eventuelle forhåbninger om at finde og fastholde et job i fremtiden."

2. Nuværende roller og rutiner

1. Beskriv en typisk dag på dette tidspunkt i dit liv. Beskriv en typisk uge. F.eks.: Arbejder du, går du til nogen form for arbejds træning eller terapi? [VA]
2. Hvilke forpligtigelser har du i øjeblikket? [R]
3. Kan du få struktur på dine dage, så du kan leve op til de forpligtigelser, du har i øjeblikket? [VA]
4. Hvordan ændrede din rutine sig, da du blev syg? [VA]
5. Har du været i stand til at lave tilpasninger i dine rutiner eller i dine forpligtigelser (eller ting du skulle have gjort), mens du har været syg? [VA/R]
6. Hvilke sider af din rutine har du haft held med at lave om på? [VA]
7. Savner du at arbejde? [VÆ]
8. Er arbejde den vigtigste rolle for dig nu for tiden? I fremtiden? [VÆ]
9. Synes du, at din nuværende rutine vil kunne støtte en tilbagevenden til arbejde? [VA]

3. Nuværende interesser

10. Hvilke af dine nuværende forpligtigelser holder du af? Hvad er det ved dem, du holder af? [I/R]
11. Har du andre interesser eller hobbyer, som du er i gang med? [I] Sammen med hvem? [O]
12. Hvad foretager du dig i din fritid? [I] Med hvem? [O]
13. Hvad gør du for at have det sjovt? [I]
14. (Om interesser der er blevet nævnt) Hvor ofte dyrker du _____? Er du tilfreds med den mængde tid, du er i stand til at bruge på _____? [I]

4. Nuværende færdigheder/evner

15. Kan du gøre de ting, du har brug for at gøre? (Hvis nej) Hvad begrænser din evne til at gøre disse ting? [FH]
16. Har du den fysiske evne til at gennemføre de ting, som du har brug for at gøre eller ønsker at gøre? [FH]
17. Kan du koncentrere dig, løse problemer og træffe beslutninger med hensyn til de ting, som du har brug for at gøre eller ønsker at gøre? [FH]

18. Har du nogen psykiske problemer (f.eks. hallucinationer, hører stemmer, paranoide ideer, forvirring, angst), der påvirker din evne til at gøre det, du har lyst til at gøre eller ønsker at gøre? [UdøKap]
Hvordan påvirker disse problemer din evne til at udføre dine forpligtigelser? [FH]
19. Er der andre ting, der påvirker din evne til at gøre de ting, du har brug for at gøre eller ønsker at gøre? (F.eks. stof-/alkoholmisbrug, tidligere begået kriminalitet, kommunikation med andre) [FH]

5. Nuværende fysiske/socialt omgivelser

20. Er der nogen fysiske forhindringer på arbejdet eller hjemme, der forhindrer dig i at arbejde? [O]
21. Kan du overvinde disse begrænsninger og forhindringer? [FH]
22. Hvad synes din familie/dine venner om, at du ikke er i arbejde? [O]
23. Hvilken slags støtte giver din familie og din omgangskreds dig mht. at finde et job? [O]
24. I de tidligere job du har haft, har din leder så støttet dit arbejde, og støttet at du beholdt dit job? [O]
25. Vil du helst arbejde alene eller sammen med andre? Hvor god er du til at arbejde sammen med andre? [O]

6. Erfaringer med arbejde og uddannelse

26. Har du arbejdet før i tiden? Fortæl mig om det/de job, du havde før i tiden. [R] Hvad var dine forpligtigelser i hvert job? [R]
27. Hvilke andre forpligtigelser har du haft før i tiden? [R]
28. Hvordan valgte du det/de job, du har haft? [VÆ]
29. Hvad var det sjoveste og/eller mest tilfredsstillende arbejde, du har haft? Hvad gjorde det sjovt eller tilfredsstillende? [I]
30. Hvad var det mindst sjove og/eller tilfredsstillende job, du har haft? Hvad gjorde jobbet så utilfredsstillende? [I]
31. Hvilke arbejdsmæssige forpligtigelser i dit liv synes du, at du har klaret godt, eller er stolt af? [FH]
32. Nævn nogle ting, du ikke har haft succes med i en arbejdssituation? [FH]
33. Har du nogen sinde været nødt til at klare et problem eller en udfordring enten på arbejdet eller et andet sted? Hvis ja, hvordan klarede du det? [FH]
34. Når du arbejdede før i tiden, opstillede du så målsætninger for dig selv? (dvs. forfremmelser, produktivitet, ting der skulle opnås) [VÆ]

7. Tidligere arbejdsrutine

35. Beskriv en typisk dag, da du sidst havde arbejde. [VA]
36. Hvilke arbejdsvaner har du, der støttede dig i at få dit arbejde gjort før i tiden? [VA]
37. Har du tidligere haft en arbejdsrutine? Havde du let ved at holde arbejdsrutinen? [VA]
38. Hvilke arbejdsrutiner ville du godt have haft lavet om på? [VA]

8. Tidligere studier og uddannelse

39. Hvilken uddannelse har du fået før i tiden? Hvilke kvalifikationer eller eksaminer fik du? [R]

9. Vilje og fremtidige rolle som arbejdstager

40. Er det vigtigt for dig at finde og fastholde et job? [VÆ] Er du interesseret i at finde et job? [FH]

41. Søger du arbejde i øjeblikket? Hvad gør du for at forberede dig på at vende tilbage til arbejde? [FH]

42. Er det at lede efter et job/beholde et job eller det at arbejde din vigtigste rolle lige nu? I fremtiden? [VÆ]

43. Hvad ville være vigtigt ved at have et job? Hvad ville være mindre vigtigt ved at have et job? [VÆ]

44. Hvad gør det svært for dig at finde og fastholde et job? Hvad skal forandres, for at du kan begynde at arbejde? [FH]

45. Hvad ville kunne forhindre dig i at være i stand til at arbejde? [FH]

46. Er du i stand til at gøre de ting, du skal kunne for at finde og fastholde et job? (Hvis nej) Hvad begrænser din evne til at finde arbejde? [FH]

47. Har du den fysiske evne til at præstere det, man skal kunne i et job? [FH]

48. Er du i stand til at koncentrere dig, løse problemer og træffe beslutninger som en del af det at udføre et arbejde? [FH]

49. Har du nogen psykiske problemer (f.eks. hallucinationer, hører stemmer, paranoide ideer, forvirring, angst), der påvirker din evne til at arbejde? [UdøKap] Hvordan påvirker disse din evne til at udføre dine arbejdsforpligtigelser? [FH]

50. Er der andre ting, der påvirker din evne til at arbejde? (F.eks. stof-/alkoholmisbrug, tidligere begået kriminalitet, kommunikation med andre) [FH]

51. Hvilken hjælp eller støtte vil du have brug for til at finde og fastholde et job? [FH]

52. Hvilken slags arbejde føler du dig i stand til at udføre? [FH]

53. Hvilke færdigheder har du allerede, som vil kunne hjælpe dig med at finde og beholde et job? [FH]

54. Hvilken anden erfaring har du, som vil kunne hjælpe dig med at finde og beholde et job? [FH]

55. Hvor sandsynligt mener du, at det er, at du finder og beholder et job i øjeblikket? Inden for det næste halve år og i fremtiden? [FH]

56. Hvis du var i gang med at søge arbejde, hvilken slags arbejde ville du finde sjovest og/eller mest tilfredsstillende? [I]

57. Har du målsætninger om at arbejde frem mod at finde og fastholde et arbejde? [VÆ]

10. Fremtidige roller og rutiner

58. Hvilke slags forventninger ville der være til dig, hvis du skulle begynde at arbejde igen? (Specifikke eller generelle) [R] F.eks. arbejdstid, ansættelseskontrakt, job-beskrivelse, bestemte pligter i den type arbejde, du er interesseret i.

59. Hvis du skulle begynde at arbejde igen, hvordan ville du så klare alle de andre ting, du foretager dig i øjeblikket? [R]

60. Hvordan ville det påvirke dine rutiner, hvis du skulle arbejde igen? Hvilke tilpasninger ville du lave? [VA]

61. Hvis du tænker frem i tiden, mener du så, at du vil være i stand til at ændre din rutine, så du kan tilpasse dig til at tage et job? [VA]

11. Fremtidige arbejdsomgivelser

62. Hvis du var i arbejde, hvilken form for fysiske omgivelser ville passe til dig? Hvad ved de fysiske omgivelser ville gøre det sværere for dig at arbejde? [O]

63. Hvis du var i arbejde, hvilken støtte vil du forvente at få fra din familie/dine venner? [O]

64. Hvis du var i arbejde, hvilken støtte vil du forvente eller have brug for at få fra din leder? Kolleger? [O]

Version 3: Kombination af WRI og OCAIRS

I. Indledning

Introduktionen af WRI/OCAIRS for borgeren kan gennemføres efter ergoterapeutens anbefaling. Ordvalget og formuleringerne skal være målrettet det formål at støtte borgerens forståelse af interviewets art og fokus. For de ergoterapeuter, der vil have mere specifikke instrukser, er følgende et eksempel på, hvordan man kan introducere interviewet.

"Jeg vil gerne tale med dig om, hvad du får tiden til at gå med i øjeblikket, om dit tidligere arbejde og din uddannelseshistorie, og om hvad du håber på at opnå i fremtiden. Formålet er at lære dig bedre at kende, og især at lære mere om den rolle arbejde har spillet i dit liv. Jeg er især interesseret i at vide, hvordan din funktionsnedsættelse påvirker dit liv, og hvordan du tror, den påvirker dine chancer for at finde og fastholde arbejde i."

Eller alternativt:

"Jeg kunne godt tænke mig at snakke med dig om dit nuværende liv og tidligere erfaringer med arbejde og om de forhåbninger, du måtte have om at finde og fastholde et job i fremtiden."

NUVÆRENDE SITUATION

1. Roller

1. Hvad foretager du dig? Hvad er dine vigtigste forpligtigelser i livet? (Er du arbejdstager? Studerende? Familiemedlem)? [R]
2. Savner du nogen roller, som du ikke har i dit liv i øjeblikket? [R]
3. Tilhører du nogen grupper? [R]
4. (For hver nævnt rolle) [R] Hvor vigtig er _____ for dig? [V] Er du glad for _____? [I]
5. Er arbejde din mest vigtige rolle i øjeblikket? I fremtiden? [V]
6. Er jobsøgning/fastholdelse af et job eller arbejde den vigtigste rolle for dig i øjeblikket? I fremtiden? [V]
7. Savner du at arbejde? [R]
8. Synes du, at du er god til (nævn rolle) _____? Har du haft succes med den? [R]
9. Hvad andet foretager du dig? Hvilke andre roller udfylder du? [R]

2. Rutine

10. Beskriv en typisk dag i øjeblikket. Beskriv en typisk uge i øjeblikket. (f.eks. arbejder du, deltager du i uddannelse, terapi?) [VA]
11. Tillader din daglige tidsplan dig at gøre de ting, du har brug for at gøre og ønsker at gøre? Kan du strukturere dine dage, så du kan leve op til de forpligtigelser, du har i øjeblikket? [VA]
12. Har din daglige rutine ændret sig (i løbet af de sidste 6 måneder/siden din ulykke/siden din skilsmisse)?
13. Hvilke ændringer er der sket? [VA] Hvordan ændrede din rutine sig, da du blev syg? [VA]
14. Har du været i stand til at lave tilpasninger i dine rutiner eller i dine forpligtigelser (eller ting du var nødt til at gøre), mens du har været syg? [VA]
15. Hvilke sider af din rutine, har du gennemført vellykkede ændringer af? [VA]

16. Er du tilfreds med din daglige rutine i øjeblikket? [VA]
17. Synes du, at din rutine i øjeblikket støtter dig i at vende tilbage til arbejde?

3. Interesser

18. Er dit arbejde (eller vigtigste aktivitetsrolle - f.eks. studerende, husmor) noget, du virkelig er glad for? Hvad ved dit arbejde (eller vigtigste aktivitetsrolle) interesserer dig? [I]
19. Hvad kan du lide at bruge din tid til uden for arbejdet (vigtigste aktivitetsrolle)? [I]
20. Har du nogen andre interesser eller hobbyer? [I] Med hvem? [O]
21. Hvad vælger du at foretage dig i din fritid? [V] Med hvem? [O]
22. Hvad gør du for at have det sjovt? [I]
23. Hvilke af dine interesser i øjeblikket er du glad for? Hvad er det ved dem, du holder af at gøre? [I]
24. (Om nævnte interesser) Hvor tit dyrker du _____? Er du tilfreds med den mængde tid, du kan tilbringe med _____? [I]

4. Færdigheder

25. Kan du gøre de ting, du har brug for at gøre? Kan du finde og fastholde et job? (Hvis nej) Hvad begrænser din evne til at gøre dem? Hvad begrænser din evne til at finde og fastholde et job? [FH]
26. Kan du koncentrere dig, løse problemer og træffe beslutninger med henblik på at få tingene gjort? Med henblik på at passe et job? [FH]
27. Har du den fysiske evne til at gennemføre de ting, som du har brug for at gøre eller ønsker at gøre? Til at passe et job? [S]
28. Har du nogen psykiske problemer (f.eks. hallucinationer, hører stemmer, paranoide ideer, forvirring, angst), der påvirker din evne til at gøre det, du ønsker at gøre? [UdøKap] Hvordan påvirker disse din evne til at opfylde dine (arbejds-)forpligtigelser? [FH]
29. Er der andre ting, der påvirker din evne til at gøre de ting, du har brug for at gøre eller ønsker at gøre? Til at passe et job? (F.eks. stof-/alkoholmisbrug, tidligere begået kriminalitet, kommunikation med andre) [FH]

5. Fysiske og sociale omgivelser

30. Hvor bor du? (Sted, hus, lejlighed?) Er det let at komme omkring og få tingene gjort? [O]
31. Hvilken indkomst har du? Hvilke offentlige ydelser får du?
32. Har du gæld?
33. Er der nogen fysiske hindringer i hjemmet, der forhindrer dig i at få tingene gjort? Forhindrer de dig i at arbejde? [O]
34. Kan du overvinde disse begrænsninger og forhindringer? [FH]
35. Er der ting at foretage sig/steder at tage hen i det område, hvor du bor? [O]
36. Hvor arbejder du? Er det let at komme til arbejdet fra dit hjem? [O]
37. Vil du helst arbejde alene eller sammen med andre? Hvor god er du til at arbejde sammen med andre? [O]
38. Hvordan er dine familierelationer? [O]
39. Hvem er de vigtigste mennesker i dit liv lige nu? [O]
40. Stemmer deres forventninger til dig overens med det, du holder af eller godt kunne tænke dig at foretage dig? [O]
41. Synes du, at dine (arbejds-, skole-, lokale) omgivelser giver dig støtte? [O]

- 42. Sætter menneskene eller situationerne begrænsninger for dig? [O]
- 43. Kan du regne med familie/venner/lokalsamfund, hvis du har brug for hjælp/støtte? [O]
- 44. Hvad synes din familie/dine venner om, at du ikke er i arbejde? [O]
- 45. Hvilke former for støtte giver din familie og din omgangskreds dig mht. at finde et job?

6. Vilje

- 46. Hvilke ting i dit liv synes du, du gør godt, eller er stolt af? [FH]
- 47. Hvilke arbejdsforpligtigelser i dit liv synes du, at du udfører godt eller har udført godt, eller er stolt af? [FH]
- 48. Hvilke ting har du ikke haft succes med at udføre? [FH]
- 49. Hvilke ting har du ikke haft succes med i at udføre i en arbejdssituation? [FH]
- 50. (Om nævnte punkter) Hvad gør du for at ændre på dette? [FH]
- 51. Hvad er den største udfordring, du står overfor i øjeblikket? [FH]
- 52. Hvor godt tror du, det vil gå dig i løbet af det næste halve år? [FH]
- 53. Hvad sætter du mest pris på dit liv? (Hvad er det vigtigste for dig?) [VÆ]
- 54. Hvilke andre ting eller ideer sætter du pris på? [VÆ]
- 55. Hvor vigtige er disse for dig? [VÆ]
- 56. Hvad i dit liv afspejler disse værdier? [VÆ]
- 57. Er der noget i dit liv, som du synes strider imod dine værdier? [VÆ]

7. Målsætninger

- 58. Opstiller du nogensinde målsætninger for dig selv og/eller lægger planer for fremtiden? Kan du gennemføre disse planer? [M]
- 59. Hvilke målsætninger har du for den næste måned? [M]
- 60. Hvad gør du for at opfylde dem? [M]
- 61. Har du nogen målsætninger på langt sigt? [M]
- 62. Hvordan vil du opfylde disse? [M]
- 63. Har du målsætninger om at arbejde frem imod at finde og fastholde et job? [M]

8. Arbejds- og uddannelseshistorie

- 64. Hvilke uddannelser har du været på før i tiden? Hvilke kvalifikationer fik du? [R]
- 65. Har du arbejdet før i tiden? Fortæl mig om det/de job, du har haft før i tiden. Hvilke opgaver havde du på de enkelte job? [R]
- 66. Hvordan valgte du de job, du havde før i tiden? [VÆ]
- 67. Hvad var det sjoveste og/eller mest tilfredsstillende job, du har haft? Hvad gjorde det sjovt eller tilfredsstillende? [I]
- 68. Hvad var det mindst sjove og/eller tilfredsstillende job, du har haft? Hvad gjorde det til sådan et utilfredsstillende job? [I]
- 69. Da du arbejdede før i tiden, opstillede du så målsætninger for dig selv? (dvs. forfremmelser, produktivitet, ting der skulle opnås) [M]
- 70. Hvilke andre forpligtelser har du haft for tiden? [R]
- 71. Hvilken anden erfaring har du, der kunne hjælpe dig med at finde arbejde? [FH]
- 72. Beskriv en typisk dag, da du sidst havde arbejde. [VA]
- 73. Har du tidligere haft en arbejdsrutine? Havde du let ved at opretholde arbejdsrutinen? [VA]

- 74. Hvilke arbejdsvaner har du, der støttede dig i at få dit arbejde gjort før i tiden? [VA]
- 75. Hvilke arbejdsvaner ville du godt have lavet om på? [VA]
- 76. Hvad angår dine tidligere job: hvordan har din leder støttet dig i at arbejde og fastholde jobbet?

9. Tidligere erfaringer

- 77. Beskriv en typisk ugedag (før du begyndte på behandling/dette program/blev indlagt på hospitalet). [VA]
- 78. Beskriv en typisk weekend-dag (før du begyndte på behandling/dette program/blev indlagt på hospitalet). [VA]
- 79. Synes du sammenlagt, at du har haft de typiske op- og nedture i dit liv, eller synes du, at dit liv har været usædvanligt bedre eller værre end almindeligt?
- 80. Giv et eksempel på den bedste periode i dit liv.
- 81. Giv et eksempel på den værste periode i dit liv.
- 82. Hvordan blev dit liv påvirket af disse op- og nedture (omtalt i de tidligere spørgsmål)?
- 83. Har du kunnet vælge de vigtige ting i dit liv?
- 84. Har du nogensinde været nødt til at håndtere et problem eller en udfordring, enten på arbejdet eller andetsteds? Hvis ja, hvordan håndterede du problemet/udfordringen? (FH)

10. Planer – håb, drømme, forhåbninger

- 85. Er det vigtigt for dig at finde og fastholde arbejde? [VÆ] Er du interesseret i at finde et job? [FH]
- 86. Hvad ville være vigtigt ved at have et job? Hvad ville være mindre vigtigt ved at have et job? [VÆ]
- 87. Hvis du tænker fremad, tror du så, at du vil kunne ændre din rutine, så du tilpasser den, at du påtager dig et job? [VA]
- 88. Hvilken slags forventninger vil der være til dig, hvis du skulle til at begynde at arbejde igen? (Særlige eller generelle) [R] f.eks. arbejdstid, ansættelseskontrakt, jobbeskrivelse, særlige opgaver i den form for arbejde du er interesseret i.
- 89. Hvis du skulle begynde at arbejde igen, hvordan vil du så klare alle de andre ting, du foretager dig for tiden? [R]
- 90. Hvordan vil det påvirke dine rutiner at skulle arbejde igen? Hvilke tilpasninger vil du så lave? [VA]
- 91. Hvis du skulle søge arbejde, hvilken slags arbejde vil du synes er sjovest og/eller mest tilfredsstillende? [I]
- 92. Hvilken form for arbejde føler du dig i stand til at kunne udføre? [FH]
- 93. Hvilke færdigheder har du allerede, som vil kunne hjælpe dig med at finde og fastholde et arbejde? [FH]

11. Forhindringer for opfyldelse af målsætningerne

94. Hvad gør det svært for dig at finde og fastholde et arbejde? Hvad skal ændre sig for, at du vil kunne begynde at arbejde? [FH]
95. Hvad ville kunne hindre dig i at finde et arbejde? [FH]
96. Hvilken hjælp eller støtte vil du have brug for til at hjælpe dig med at finde og fastholde et arbejde? [FH]
97. Hvor sandsynligt tror du, at det er, at du vil kunne finde og fastholde et job for tiden? I fremtiden? [FH]
98. Søger du arbejde i øjeblikket? Hvad gør du for at forberede dig på at vende tilbage til arbejde? [FH]
99. Hvis du var i arbejde, hvilken slags fysiske omgivelser ville passe dig? Hvad i de fysiske omgivelser ville gøre det sværere for dig at arbejde? [O]
100. Hvis du var i arbejde, hvilken støtte ville du forvente eller have behov for at få fra familie og/eller venner? [O]
101. Hvis du var i arbejde, hvilken støtte ville du forvente eller have behov for at få fra din leder? [O]
102. Hvis du var i arbejde, hvilken støtte ville du forvente eller have behov for at få fra dine kolleger? [O]
103. Med hensyn til aktiviteter du kunne tænke dig at deltage i: Hvad, om noget, forhindrer dig i at deltage? (Penge, transport, sikkerhedshensyn) [O]
104. Er der hjælpemidler til rådighed, der kan hjælpe dig med at overvinde forhindringer for at få tingene gjort? [O]

KAPITEL 5: SCORINGSINSTRUKSER

De foreløbige og de endelige vurderinger scores på en 4-pointskala med "SS" som den højeste score og "FS" som den laveste score. Der er to afgørende overvejelser, man skal huske at gøre sig i forbindelse med vurderingen: 1) hvordan man indfører borgerens tidligere og nuværende historie i sine vurderinger og 2) hvilket referencepunkt (dvs. tidligere arbejde eller arbejde generelt) man tager udgangspunkt i ved udfyldelsen af vurderingsskalaen.

Hvordan man skal se på fortiden og nutiden

Den første overvejelse, man skal gøre sig, når man udfører vurderingen, er at tænke på personens situation både før (fortid) og efter hans/hendes tilskadekomst (nutid). En ret enkel tommelfinger-regel er, at man kan tænke på personen ud fra følgende model:

		Fortid	
		Støtter	Forstyrrer
Nutid	Støtter	SS	F eller S
	Forstyrrer	F eller S	FS

Man kan f.eks. vurdere en borgers tidligere engagement i arbejde og hans/hendes nuværende engagement i arbejde. Hvis der er overensstemmelse mellem fortid og nutid (dvs. støtter – støtter eller forstyrrer – forstyrrer) er der selvfølgelig ingen ben i at fastsætte den rette vurdering (dvs. henholdsvis "SS" og "FS"). Desværre er det ikke alle situationer, der er så klare. F.eks. kan borgeren før til skadekomsten have været ekstremt engageret i sit job og i at være arbejdstager, men efter tilskadekomsten være mindre motiveret og mindre begejstret ved tanken om at vende tilbage til det tidligere job. Ud fra sin fortid vil borgeren få en høj vurdering, men ud fra den nuværende situation vil han/hun få en lavere vurdering. Scoren må derfor falde et eller andet sted mellem de høje og de lave vurderinger (dvs. "F" eller "S"). Dette er en meget grov tommelfingerregel, men den bør alligevel kunne hjælpe en med at overveje fortiden og nutiden samtidigt.

Hvordan man skal se på tilbagevenden til tidligere arbejde over for arbejde i al almindelighed

Den anden overvejelse er, om man skal score vurderingsskalaen ud fra tilbagevenden til tidligere arbejde eller ud fra arbejde i al almindelighed. Man angiver kriteriet tidligere arbejde eller arbejde i al almindelighed på de første to linjer i WRI-vurderingskemaet (Appendiks 2, side 2). Hvis man bruger WRI-interviewet med en borger med langvarig sygdom eller funktionsnedsættelse, vil man i de fleste tilfælde se på arbejde i al almindelighed. Hvis man bruger WRI-interviewet på en tilskadekomsten arbejdstager, vil målsætningen sandsynligvis være tilbagevenden til det tidligere arbejde, men i nogle sager er dette måske ikke muligt, så man må se på arbejde i al almindelighed. Hvis man ved afslutningen af vurderingen mener, at den mest realistiske målsætning for denne person er at vende tilbage til hans/hendes tidligere beskæftigelse i samme virksomhed, skal man angive dette på skemaet og vurdere personen efter kriteriet om tilbagevenden til hans/hendes tidligere beskæftigelse. Hvis man ved afslutningen af vurderingen er ret sikker på, at det ikke er muligt for denne person at vende tilbage til hans/hendes tidligere beskæftigelse, og/eller man har en målsætning om at forberede denne person på en

anden form for arbejde, skal man angive dette på skemaet og vurdere personen ud fra kriteriet om tilbagevenden til arbejde i al almindelighed.

Når man bruger WRI-interviewet for den tilskadekomne arbejdstager, bør der ikke være nogen problemer med at udfylde alle punkterne på skalaen. Men når man vurderer en borger ud fra kriteriet tilbagevenden til arbejde i al almindelighed (i begge versioner), kan der være visse punkter i vurderingsskemaet, som det ikke er hensigtsmæssigt at score, eftersom der ikke er noget referencepunkt. Hvis borgerens mål f.eks. er arbejde i et andet job end hans/hendes tidligere beskæftigelse, kan det være umuligt at vurdere "Opfattelse af leder og/eller virksomhed", "Opfattelse af fysiske arbejdsomgivelser" eller "Opfattelse af kolleger" mht. tilbagevenden til arbejde, da disse faktorer kan være ukendte på tidspunktet for vurderingen. Hvis dette er tilfældet, skal disse punkter vurderes med "IA", dvs. "Ikke anvendelig".

KAPITEL 6: DEN GENERELLE VURDERINGSSKALA

Hvert punkt scores ud fra en 4-pointskala. Vurderingsskalaen baseres på følgende fire definitioner:

- 4 = Støtter stærkt (SS):** Punktet giver stærk støtte til, at borgeren kan vende tilbage til tidligere beskæftigelse eller finde og fastholde arbejde i al almindelighed. Det er højst sandsynligt, at dette punkt vil gavne borgerens tilbagevenden til tidligere beskæftigelse.
- 3 = Støtter (S):** Punktet giver støtte til, at borgeren kan vende tilbage til tidligere beskæftigelse eller finde og fastholde arbejde i al almindelighed.
- 2 = Forstyrrer (F):** Punktet virker forstyrrende for, at borgeren kan vende tilbage til tidligere beskæftigelse eller finde og fastholde arbejde i al almindelighed.
- 1 = Forstyrrer stærkt (FS):** Punktet virker stærkt forstyrrende for, at borgeren kan vende tilbage til tidligere beskæftigelse eller finde og fastholde arbejde i al almindelighed. Det er højst sandsynligt, at dette punkt vil forstyrre borgerens tilbagevenden til tidligere beskæftigelse.
- IA = Ikke anvendeligt:** Der er ikke oplysninger nok til at vurdere punktet, eller punktet passer ikke til borgerens særlige beskæftigelsessituation.

Det skal bemærkes, at der ikke er nogen midterværdi i 4-points-vurderingsskalaen, som på en 5-pointskala (dvs. scoren "3" på en 5-pointskala). Denne skala er bevidst udformet, så den ikke har en midterværdi. Når man udfylder sådanne skalaer, bruger man ofte midterværdien, ikke fordi positive og negative point udligner hinanden, men fordi man ikke har oplysninger nok til at beslutte, om punktet skal vægtes positivt eller negativt. I dette tilfælde bør man ikke vurdere punktet "i midten", men hellere vurdere det som I/A. Vi anbefaler, at man beslutter sig for enten en positiv eller en negativ vurdering af hvert punkt. Litteraturen og ikke-udgivne undersøgelser giver støtte til en formodning om, at ergoterapeuter er gode til at forudsige, om en borger vil vende tilbage til arbejde eller ikke. Ved at opmuntre ergoterapeuterne til at beslutte sig for, om et punkt støtter eller forstyrrer en borgers tilbagevenden til arbejde, håber vi at få yderligere indsigt i de psykosociale/omgivelsesmæssige faktorer, der påvirker tilbagevenden til arbejde.

Bemærk også, at vi på de følgende sider giver en definition af hvert punkt og de omstændigheder eller karakteristika ved en borger, der berettiger en vurdering med FS, F, S eller SS. Når man læser disse sider igennem, vil man blive fortrolig med meningen med hvert enkelt punkt, og hvordan man skal tænke om dette område, når man foretager en vurdering. Vurderingsskalaen selv har detaljerede kriterier, der udvider og udbygger definitionerne og retningslinjerne for vurderingen (**s. K**) for hvert punkt.

Selvom denne vurderingsskala anvendes på alle punkter på skalaen, giver manualen specifikke retningslinjer for, hvordan man anvender 4-pointskalaen på hvert punkt. Oplysningerne gives i to versioner. Den første version er "Retningslinjer for klassificering", der giver en definition af hvert punkt og en beskrivelse af klassificeringerne for hvert af de 4 klassifikationspoint. Denne version gennemgås i næste afsnit i denne manual. Den anden version er "Vejledende vurderingskriterier" (kriterie-arbejdspapir). Brugen af denne version gennemgås i afsnittet efter afsnittet om "Den specifikke vurderingsskala". Man kan bruge den ene eller den anden version, alt efter hvad man selv foretrækker.

KAPITEL 7: DEN SPECIFIKKE VURDERINGSSKALA FOR DE ENKELTE PUNKTER

Dette afsnit er disponeret på følgende måde: Først defineres indholdsområdet, så defineres punktet, og til sidst følger retningslinjer for, hvordan man scorer en borger på dette punkt.

Følelse af handleevne

Definition: En samling anskuelser og forventninger, som en person har om sin effektivitet i arbejdsomgivelserne.

1. Vurderer evner og begrænsninger:

Definition: Personens evne til præcist at vurdere sine evner, og hvad de betyder for arbejdsudøvelsen.

SS = Erkender og accepterer begrænsninger præcist, lægger vægt på stærke sider, erkender, hvordan man skal kompensere for begrænsninger, vurderer virkningen på mulig arbejdsaktivitet.

S = Genmobiliserer nogle begrænsninger og evner, over/undervurderer evner inden for det rimeliges grænser, tilstrækkelig viden om virkningen på mulig arbejdsaktivitet.

F = Har svært ved at erkende/kompensere for begrænsninger, over/undervurderer evner, dårlige arbejdsvalg.

FS = Undlader at erkende/kompensere for begrænsninger, urealistisk vurdering af evner og urealistiske valg af arbejde.

*To problemer, der kan dukke op, når man vurderer "følelse af handleevne" er fornægtelse og symptomforstørrelse. Ved fornægtelse fornægter borgeren begrænsninger påført ham/hende af skaden eller tilstanden og kan derfor "overdrive" og undlade at følge de rette forholdsregler eller bruge den rette kropsmekanik. Ved symptomforstørrelse forstørrer borgeren sine symptomer og overvurderer derfor de grænser, der er sat for ham/hende af skaden eller tilstanden.

2. Forventning om succes med arbejde:

Definition: En borgers tro på, at han/hun vil kunne arbejde. Kig sammenlagt på personens generelle grad af optimisme mht. at arbejde. En borgers forventning om at kunne arbejde er et aktiv i og af sig selv, selv om denne forventning afspejler en urealistisk selv vurdering. (Evnen til præcist at vurdere mulighederne for at arbejde vurderes under det foregående punkt.)

SS = Optimistisk og stærk tro på effektivitet, fortrøstningsfuld mht. at kunne overvinde begrænsninger/forhindringer/problemer, ser frem til udfordringer, accepterer vilkår uden for hans/hendes kontrol uden at give op.

S = En vis optimisme, tilstrækkelig tro på effektivitet, en vis selvtillid mht. at kunne overvinde begrænsninger/forhindringer/problemer, møder udfordringer med håb om succes.

F = En vis pessimisme, usikker mht. succes, tvivl om evne til at overvinde begrænsninger/forhindringer/problemer, mister modet ved udfordringer.

FS = Pessimistisk mht. at kunne arbejde, føler sig hjælpeløs mht. at kunne overvinde begrænsninger/forhindringer/problemer, giver op over for udfordringer.

3. Tager ansvar:

Definition: Hvor meget ansvar en borger tager for sine handlinger i forbindelse med arbejde og disses konsekvenser. En borger, der sætter noget i gang og reagerer positivt på forhindringer og udfordringer ved at gribe til handling, udøver kontrol over sin egen arbejdssituation. Dette er blevet beskrevet som indre kontrol i modsætning til ydre kontrol, dvs. en situation hvor en borger tillader, at retningen af hans/hendes arbejde bestemmes af ydre aktører (dvs. andre mennesker eller begivenheder)

SS = Tager rimeligt ansvar, forstår sider af arbejdet uden for kontrol, søger aktivt at vende tilbage til/finde arbejde.

S = Tager et vist ansvar, har en vis forståelse af sider af arbejdet uden for kontrol, til en vis grad aktiv mht. at vende tilbage til/finde arbejde.

F = Undgår ansvar i arbejds-/livssituation, er tilbøjelig til at lægge skylden på andre for fiaskoer, overdrevent selvkritisk mht. sider af arbejdet uden for kontrol, ret passiv, kun lidt initiativ mht. at vende tilbage til/finde arbejde.

FS = Undgår ansvar, lægger skylden for personlige fiaskoer på andre/omstændighederne. Fuldstændigt passiv, intet initiativ mht. at vende tilbage til/finde arbejde.

Bemærk, at en borger kan påtage sig for meget ansvar for omstændigheder (dvs. for ting, der faktisk er uden for hans/hendes kontrol). Dette fremgår af, at personen er tvangstankepræget og kontrollerende; har det dårligt med at acceptere, at nogle ting er uden for hans/hendes kontrol. Den overdrevent ansvarlige borger vil f.eks. ikke være åben for rådgivning, idet han/hun vil tro, at han/hun "ved hvad der skal gøres for at vende tilbage til arbejde". Selvom et højt ansvarlighedsniveau kan støtte tilbagevenden til jobbet, kan "overansvarlighed" være potentielt afskrækkende for en tilbagevenden til arbejde. Når dette er tilfældet, bør man overveje, om dette skal ses som en fordel for (vurdering S), en forstyrrelse af (vurdering F), eller en virkeligt negativ indflydelse på tilbagevenden til tidligere arbejde (vurdering FS).

Værdier

Definition: Borgeren har billeder af, hvad der er godt, rigtigt og/eller vigtigt i sit job og ved at være arbejdstager.

4. Engagement i arbejde:

Definition: Borgerens engagement i arbejde, og den vigtighed borgeren tillægger arbejde.

SS = Stærke, klare personlige normer, værdier i forbindelse med arbejde, som tillægges stor vigtighed, engagementet i arbejde opvejer klart alle tænkelige negative konsekvenser af at arbejde.

S = Tilstrækkelig fornemmelse af værdier i forbindelse med arbejde og af vigtigheden af at arbejde, nogle personlige normer i forbindelse med arbejde, engagementet i arbejde opvejer i nogen grad alle tænkelige negative konsekvenser af at arbejde.

F = Svag fornemmelse af værdier i forbindelse med arbejde og vigtigheden af at arbejde, ringe fornemmelse af personlige normer i forbindelse med arbejde, engagementet i arbejde opvejes i nogen grad af de negative konsekvenser af at arbejde.

FS = Ingen fornemmelse af værdier og personlige normer i forbindelse med arbejde, ingen fornemmelse af vigtigheden af arbejde, engagementet i arbejdet opvejes i høj grad af de negative konsekvenser af at arbejde.

5. Arbejdsrelaterede målsætninger:

Definition: Evne til at sætte sig og opfylde mål i sine arbejdsomgivelser. Evidens for at en borger sætter sig og opfylder mål kan findes i en historie om at sætte sig og leve op til produktivitetsmål (f.eks. hvor meget akkordarbejde, der er gennemført, hvor meget der er solgt) og i bestræbelser på at få uddannelse, forfremmelser, anciennitet, ekstra eksaminer eller uddannelse med henblik på at opnå et højere kompetenceniveau.

SS = Stærk historie om nuværende styrke mht. at sætte sig realistiske mål, lægge tydelige planer om at finde og fastholde arbejde, samt om at få resultater/forfremmelse på arbejde, lyst til at udvikle sig/udfordre sig selv på arbejdet.

S = En vis historie om nuværende styrke mht. at sætte sig realistiske mål, en vis grad af tydelig planlægning om at finde og fastholde arbejde samt om at få resultater/forfremmelse på arbejde, en vis motivation for at udvikle sig/udfordre sig selv på arbejde.

F = Kun lidt historie om nuværende styrke mht. at sætte sig realistiske mål, begrænset planlægning om at finde og fastholde arbejde, urealistiske målsætninger på arbejdet, begrænset lyst til at udvikle sig/udfordre sig selv på arbejdet.

FS = Ingen historie/erindring om nuværende styrke mht. at sætte sig mål og ingen klar planlægning om at finde/fastholde arbejde, urealistiske målsætninger i forhold til stærke sider/begrænsninger, ingen målsætninger på arbejdet pga. manglende tidligere arbejds erfaring, ingen lyst til at udvikle sig/udfordre sig selv på arbejdet.

Interesser

Definition: Den glæde eller fornøjelse borgeren finder ved eller uden for arbejde.

6. Er glad for at arbejde:

Definition: Den glæde eller fornøjelse borgeren finder ved at arbejde. Borgeren kan beskrive sin glæde ved at arbejde på en række forskellige måder: chance for at udnytte sine færdigheder, udfordringer, samspil med kolleger osv.

SS = Høj grad af glæde ved at arbejde på en række forskellige måder, høj interesse i at arbejde, hvilket stemmer godt overens med evner/muligheder.

S = Moderat grad af glæde, udpeger nogle få måder at være glad for at arbejde på, interessen for at arbejde stemmer i nogen grad overens med evner/muligheder.

F = Kun lidt glæde, kæmper for at finde en fornøjelse ved at arbejde, interessen for at arbejde stemmer ikke overens med evner/muligheder.

FS = Ingen erfaring med at være glad for at arbejde, interessen for at arbejde har ingen sammenhæng med evner/muligheder, ringe eller ingen arbejdserfaring og kan ikke udpege arbejdsrelaterede interesser.

7. Dyrker interesser:

Definition: En persons evne til at vurdere sine egne interesser og finde måder at bruge disse færdigheder på i og/eller uden for arbejdssituationen. Personens villighed til at udforske muligheder for at gøre arbejde og fritid interessant.

SS = Søger aktivt måder at dyrke forskellige interesser på, opnår tilfredsstillelse, bruger ofte færdigheder på at gøre arbejde/andre aktiviteter interessant(e).

S = Søger somme tider måder at dyrke forskellige interesser på, opnår nogen tilfredsstillelse, bruger somme tider færdigheder på at gøre arbejde/andre aktiviteter interessant(e).

F = Har svært ved at udpege mange interesser, har svært ved at opnå tilfredsstillelse, bruger sjældent færdigheder på at gøre arbejde/andre aktiviteter interessant eller til at tage initiativ til at dyrke interesser.

FS = Udpeger ingen interesser, intet initiativ til at dyrke interesser, ringe/ingen tilfredsstillelse ved at engagere sig i interesser, bruger aldrig færdigheder på at gøre arbejde/andre aktiviteter interessant.

Roller

Definition: Denne proces handler om at internalisere roller; den indebærer, at man kommer til at se sig selv som arbejdstager, far/mor, student osv. Internaliserede roller er billeder, som mennesker har af sig selv som havende en vis status eller position i sociale grupper og af forpligtigelser eller forventninger, der følger med at være i disse roller.

8. Vurderer forventninger på arbejdet:

Definition: Borgerens evne til at internalisere både generelle og specifikke forventninger på arbejdet. Generelle forventninger mht. arbejde har at gøre med grundlæggende forpligtigelser så som at møde til tiden, ringe når man er syg, komme ud af det med andre osv. Specifikke forventninger kan dreje sig om faktisk arbejdsudøvelse så som de former for opgaver, man skal udføre, eller om emner som sikkerhed og høflighed over for kunder.

SS = En klar, realistisk forståelse af generelle forpligtigelser, beskriver præcist og detaljeret specifikke forpligtigelser i et bestemt job.

S = En vis, almindeligvis realistisk forståelse af generelle forpligtigelser; beskriver generelle forpligtigelser i et bestemt job.

F = En ringe forståelse af generelle forpligtigelser, har svært ved at beskrive/giver en upræcis beskrivelse af specifikke forpligtigelser i et bestemt job.

FS = Ingen tydelig forståelse af/ude af stand til at beskrive og giver en upræcis beskrivelse af generelle og specifikke forpligtigelser i et bestemt job.

9. Påvirkning fra andre roller

Definition: Hvor meget andre roller i borgerens liv påvirker hans/hendes tilbagevenden til arbejde.

SS = Øvrige roller giver stærk støtte til at vende tilbage til/finde og fastholde arbejde og strider ikke imod arbejdsrollen.

S = Øvrige roller giver støtte til at vende tilbage til/finde og fastholde arbejde og kan stride noget imod arbejdsrollen.

F = Øvrige roller forstyrrer, at borgeren vender tilbage til/finder og fastholder arbejde og strider imod arbejdsrollen.

FS = Øvrige roller forstyrrer i betydelig grad, at borgeren vender tilbage til/finder og fastholder arbejde og strider alvorligt imod arbejdsrollen.

Vaner

Definition: Vaner er billeder, der styrer rutinen eller de typiske måder, en person udfører forskellige aktiviteter på. Begrebet vaner henviser både til organiseringen af adfærd i tidens løb og til udøvelsens stil eller facon. Graden af organisering i arbejdsvaner og vaner uden for arbejdet afgøres af, hvor meget borgeren har en typisk måde at bruge sin tid på, der støtter hans/hendes kompetente udøvelse i en række forskellige roller, som han/hun måtte have.

10. Arbejdsvaner:

Definition: Graden af organisering af og rutine i arbejdet.

SS = Yderst velorganiseret arbejdsrutine eller rutine derhjemme, yderst tilfredsstillende/produktive arbejdsvaner.

S = Generelt velorganiseret arbejdsrutine eller rutine derhjemme, generelt tilfredsstillende/produktive arbejdsvaner, nogle utilfredsstillende arbejdsvaner.

F = Generelt uorganiseret arbejdsrutine eller rutine derhjemme, generelt utilfredsstillende/uproduktive arbejdsvaner, nogle utilfredsstillende arbejdsvaner.

FS = Yderst uorganiseret arbejdsrutine eller rutine derhjemme, ingen tidligere arbejds erfaring/ude af stand til at beskrive arbejdsrutiner.

11. Daglig rutine:

Definition: Grad af organisering og rutine uden for arbejdet.

SS = Yderst velorganiseret daglig rutine, yderst tilfredsstillende/produktive vaner uden for arbejdet.

S = Generelt velorganiseret rutine, generelt tilfredsstillende/produktive vaner uden for arbejdet.

F = En noget kaotisk dagsplan; utilstrækkeligt organiseret, generel mangel på aktivitet i den daglige rutine.

FS = Ude af stand til at opretholde en rutine uden for arbejdet, kaotisk livsmønster, uvirksom rutine.

12. Tilpasser rutiner for at minimere vanskeligheder:

Definition: Hvordan personen har klaret sin brug af tiden, sin rutine og sine vaner siden tilskadekomsten og siden han/hun blev arbejdsløs.

SS = Tilpasser sig på vellykket måde til foranderlige vilkår, tilpasser sin rutine godt, forsøger aktivt at overvinde vanskeligheder, når dette er realistisk, efter at være blevet syg/arbejdsløs.

S = Har et vist held med at tilpasse sig foranderlige vilkår ved at tilpasse rutiner, forsøger somme tider at overvinde vanskeligheder, når dette er realistisk, efter at være blevet syg/arbejdsløs.

F = Har svært ved at tilpasse sig foranderlige vilkår ved at tilpasse rutiner, gør ikke mange forsøg på at overvinde vanskeligheder/forsøgene er urealistiske.

FS = Utilpasset rutine, ingen/helt urealistiske forsøg på at overvinde vanskeligheder, efter at være blevet syg/arbejdsløs.

Omgivelser

Definition: De genstande, personer og begivenheder som en person indgår i samspil med i sine normale hverdagsrutiner.

13. Opfattelse af fysiske arbejdsomgivelser:

Definition: De fysiske omgivelser, som borgeren arbejder i eller håber på at arbejde i. Borgerens indtryk af hvordan arbejdsomgivelserne kan støtte eller hindre ham/hende i at vende tilbage til arbejde eller finde og fastholde arbejde.

SS = Klar forståelse af de fysiske arbejdsomgivelser, og hvordan de vil støtte arbejdsudøvelsen, venter ingen vanskeligheder og/eller har klare ideer om, hvordan de skal overvindes.

S = En vis forståelse af hvordan de fysiske arbejdsomgivelser kan støtte arbejdsudøvelsen; venter visse vanskeligheder og/eller er usikker på, hvordan de skal overvindes.

F = Ringt forståelse af/bekymring over hvordan de fysiske arbejdsomgivelser kan støtte arbejdsudøvelsen; venter betydelige vanskeligheder og/eller har næsten ingen anelse om, hvordan de skal overvindes.

FS = Ingen forståelse af de fysiske arbejdsomgivelser eller har en opfattelse af, at de vil have en negativ virkning på arbejdsudøvelsen; urealistiske synspunkter på forventede vanskeligheder og/eller ingen anelse om, hvordan vanskeligheder skal overvindes.

14. Opfattelse af familie og omgangskreds:

Definition: Familiens og omgangskredsens indflydelse på borgerens evne til at vende tilbage til tidligere arbejde.

SS = Familie/omgangskreds giver stor opmuntring og støtte, har forventninger og positiv indstilling, er villige til at hjælpe borgeren med at lykkes med sit arbejde.

S = Familie/omgangskreds giver almindeligvis opmuntring og støtte, har visse forbehold/er lidt tvetydige omkring at borgeren arbejder, er i nogen grad villige til at hjælpe borgeren med at lykkes med sit arbejde.

F = Familie/omgangskreds giver almindeligvis ingen opmuntring eller støtte, har stærke forbehold/er meget tvetydige omkring, at borgeren arbejder, er ligeglade med om borgeren lykkes med sit arbejde.

FS = Familie/omgangskreds giver overhovedet ingen opmuntring eller støtte, har ingen forventninger, negativ indstilling, uvillighed til at hjælpe borgeren med at lykkes med sit arbejde, man kan ikke udpege nogen familie/omgangskreds.

15. Opfattelse af leder og/eller virksomhed:

Definition: Lederens og/eller virksomhedens indflydelse på borgerens evne til at vende tilbage til tidligere arbejde eller finde og beholde arbejde.

SS = Synes at lederens/virksomhedens indstilling giver opmuntring og støtte, og at de er villige til at indpasse ændringer i arbejdsplanen og/eller arbejdets organisering. Eller: borgeren har ikke arbejde, men har realistiske forventninger om sandsynligheden af støtte.

S = Synes at lederens/virksomhedens indstilling giver nogen opmuntring og støtte, og at de i nogen grad er villige til at indpasse ændringer i arbejdsplanen og/eller arbejdsorganiseringen. Borgeren har ikke haft arbejde for nylig, over-/undervurderer i et vis omfang den støtte, der kan ventes.

F = Synes at lederens/virksomhedens indstilling almindeligvis ikke giver nogen opmuntring og støtte, og at de ikke er villige til at indpasse ændringer i arbejdsplanen og/eller arbejdsorganiseringen. Borgeren har ikke haft arbejde for nylig, har generelt urealistiske forventninger om støtte, har oplevet konflikt med tidligere ledere/arbejdsgivere.

FS = Synes at lederens/virksomhedens indstilling absolut ikke giver nogen opmuntring og støtte, og at de er imod at indpasse ændringer i arbejdsplanen og/eller arbejdsorganiseringen; over-/undervurderer den støtte, der kan forventes, har haft en alvorlig konflikt med tidligere ledere/arbejdsgivere.

16. Opfattelse af kolleger:

Definition: Kollegers indflydelse på borgerens mulighed for at vende tilbage til tidligere arbejde eller finde og fastholde arbejde.

SS = Forventer at kolleger i overvejende grad vil støtte og være villige til at hjælpe; har tidligere haft succes med at diskutere problemer med kolleger; god forståelse af kollegers betydning for at vende tilbage til/finde/fastholde et job.

S = Forventer en vis støtte fra og villighed til at hjælpe fra kolleger; har tidligere haft succes med at diskutere problemer med kolleger; en vis forståelse af kollegers betydning for at vende tilbage til/finde/fastholde et job.

F = Mener, at kolleger vil give begrænset støtte og ikke være særligt villige til at hjælpe; begrænsede erfaringer fra nylige job; begrænset bevidsthed om kollegers betydning for at vende tilbage til/finde/fastholde et job.

FS = Forventer ingen støtte fra kolleger og uvillighed til at hjælpe; urealistiske ideer om kollegers betydning for at vende tilbage til/finde/fastholde et job; har ikke haft et job for nylig.

KAPITEL 8: VURDERING AF PUNKTER EFTER WRI'S VEJLEDENDE VURDERINGSKRITERIER

Som tidligere fortalt har WRI en vurderingsskala: WRI vejledende vurderingskriterier. I dette afsnit vil vi gå i detaljer med denne skala og gennemgå, hvordan den skal scores. Vi vil først introducere 4-point-vurderingssystemet, som bruges på alle tre skalaer, og så gennemgå selve skalaerne.

At foretage vurderinger er en professionel bedømmelse, baseret på de data, man har indsamlet i et godt interview. WRI bruger en 4-point-vurderingsskala. For at tildele en vurdering, kræves det, at man benytter oplysninger indsamlet i interviewet til at komme med en **bedømmelse** om det punkt, der vurderes. Denne bedømmelse kræver, at man har en klar forståelse af det punkt, der vurderes, vurderingssystemet og oplysningerne indsamlet i interviewet.

4-pointsvurderingssystemet

SS = Giver stærk støtte til borgerens tilbagevenden til arbejde.

S = Støtter borgerens tilbagevenden til arbejde.

F = Virker forstyrrende for borgerens tilbagevenden til arbejde.

FS = Virker stærkt forstyrrende for borgerens tilbagevenden til arbejde.

I/A = Ikke anvendelig, eller ikke oplysninger nok til at vurdere.

For hvert punkt skal man tildele vurderingen FS, F, S eller SS, som en tilkendegivelse af borgerens evne til at vende tilbage til arbejde. Hver vurderingsskalas **betydning** er den samme gennem alle punkter. Dvs. at vurderingen "FS" afspejler en aktivitetsmæssig funktionsevne, der virker stærkt forstyrrende for en tilbagevenden til arbejde. Vurderingen "F" angiver, at borgerens aktivitetsmæssige funktionsevne forstyrrer en tilbagevenden til arbejde. Vurderingen "S" angiver, at borgerens aktivitetsmæssige funktionsevne støtter en tilbagevenden til arbejde. Vurderingen "SS" angiver en aktivitetsmæssig funktionsevne, der giver stærk støtte til en tilbagevenden til arbejde.

Man bør huske, at vurderingerne "FS" og "SS" repræsenterer yderpunkterne i aktivitetsmæssig funktionsevne. Derfor er det kun få mennesker, der vil få en score på "SS" på de fleste punkter, ikke engang normalt fungerende personer. Almindeligvis vil en gennemsnitsperson, der fungerer på fyldestgørende måde i sit liv, først og fremmest få vurderinger med "S" og måske nogle få vurderinger med "SS" og eventuelt en eller to vurderinger med "F". På tilsvarende måde vil de fleste borgere, der har visse vanskeligheder med at vende tilbage til arbejde, ikke få vurderinger med "FS" på de fleste punkter. **Det er yderst vigtigt, at man husker på dette, når man benytter vurderingsskalaen.** Husk, at WRI er udformet til at måle et meget bredt spektrum af aktivitetsmæssig funktionsevne hos en lang række forskellige personer, **IKKE** kun de borgere, man møder i terapi.

Kriterieudsagn

Betydningerne af vurderingerne FS, F, S og SS er den samme gennem alle punkter. Tildelingen af disse vurderinger kræver kliniske bedømmelser, der er komplekse og kan involvere forskellige overvejelser afhængigt af indholdet af et givent punkt. For at lette denne proces er de kriterier, som man skal overveje, når man tildeler vurderinger, anført ved siden af hvert punkt. Man **bør ikke** bruge lang tid på at beslutte, om man skal sætte et tjekmærke ved et kriterium eller ikke.

Den vigtige beslutning, man skal træffe, er, om man skal tildele en score på FS, F, S, eller SS. Kriterierne er der for at **hjælpe** denne beslutning. Ved ergoterapeutiske undersøgelsesredskaber gives disse kriterier typisk i manualen, ikke på vurderingsskemaet. Som følge heraf, er man tit nødt til at vende tilbage til manualen for at finde betydningen af vurderingerne for de enkelte punkter. For at **forenkle** processen med at tildele vurderinger, har vi inkluderet kriterieudsagnene direkte i vurderingsskemaerne i stedet for i manualen. Man bør være klar over forskellene mellem vurderingerne og kriterieudsagnene.

Kriterieudsagnene bringes simpelt hen for at tydeliggøre det for ergoterapeuter, hvordan en vurdering med SS, S, F eller FS typisk viser sig ved et hvilket som helst givent punkt. F.eks. vil vurderingen "F" typisk eller mest sandsynligt ses ved punktet "Vurderer evner og begrænsninger", en vis forstyrrelse af tilbagevenden til arbejde, når en person over-/undervurderer sine egne evner, hvilket fører til dårlige valg mht. arbejde, og/eller når denne person har svært ved at erkende/kompensere for begrænsninger i evner. På den anden side ses vurderingen "F" typisk eller mest sandsynligt, når en person har en svag fornemmelse af værdier og vigtighed og kun en svag fornemmelse af personlige normer i forbindelse med arbejde, og/eller personens engagement i arbejde til dels opvejes af negative konsekvenser af at arbejde.

Ved begge punkter betyder vurderingen "F", at personen har vist tegn på en vis forstyrrelse af sin tilbagevenden til arbejde. Som ergoterapeut kan man erkende en vis forstyrrelse af en tilbagevenden til arbejde på et bestemt punkt gennem den karakteristik, der gives i kriterieudsagnene.

Den endelige beslutning om tildelingen af en vurdering ved et punkt bør altid afspejle en bevidsthed om, hvad de fire point på vurderingsskalaen **betyder**, og hvilken af disse fire vurderingen, der bedst beskriver, hvad man har lært om borgeren under interviewet. WRI er forsynet med beskrivende kriterier for at **lette** denne vurderingsproces for praktikerne.

Tjek kriterieudsagn af først og brug dem som lethåndterlige indikatorer for den rette vurdering. Når man foretager en vurdering, bør man begynde med at kigge i kolonnen med kriterier. Her vil man se en række udsagn, der sandsynligvis vil kunne beskrive borgeren. Man sætter så et tjekmærke i afkrydsningsfeltet til venstre for hvert udsagn, der beskriver den borger, man er i færd med at vurdere. Sæt ikke mærker i afkrydsningsfelter, der ikke beskriver borgeren. Man kan godt afkrydse mere end ét kriterieudsagn ved et punkt. Faktisk forventes det, at man afkrydser to eller tre af de beskrivende kriterier ved hvert punkt.

Så snart man har afkrydset de beskrivende kriterier, der passer, kan man kigge på vurderingsskala-pointene FS, F, S eller SS for at tildele en vurdering. Kriterieudsagnene giver et visuelt sidestykke til den rette vurdering for en borger. I eksemplet nedenfor er to kriterieudsagn ved siden af vurderingen "F" blevet afkrydset. Som ergoterapeut vil man så sætte en cirkel rundt om vurderingen "F" efter at have tjekket disse beskrivende udsagn.

Forventning om succes med arbejde	SS	" Udtrykker optimisme mht. arbejde " Meget fortrøstningsfuld mht. at kunne overvinde begrænsninger/forhindringer/fiascoer " Ser frem til udfordringer " Stærk tro på personlig effektivitet mht. arbejde " Accepterer vilkår uden for hans/hendes kontrol uden at give op
	S	" Udtrykker nogen optimisme mht. arbejde " Har en vis selvtillid mht. at kunne overvinde begrænsninger/forhindringer/fiascoer " Møder udfordringer med håb om succes " Tilstrækkelig tro på personlig effektivitet mht. arbejde
	<u>F</u>	" Udtrykker nogen pessimisme mht. arbejde " Tvivler på evne til at overvinde begrænsninger/forhindringer/fiascoer ☒ Føler sig usikker mht. succes med arbejde ☒ Mister let modet ved udfordringer
	FS	" Udtrykker pessimisme mht. arbejde ☒ Føler sig hjælpeløs mht. at kunne overvinde begrænsninger/forhindringer/fiascoer " Giver op over for udfordringer

(Figur 1)

At beslutte sig for en vurdering, når kriterierne tjekkes af mod mere end en vurdering: De kriterieudsagn, der bedst beskriver borgeren, bør afkrydses. Ved at danne et overblik oppefra og nedefter, kan man finde de udsagn, der beskriver borgeren bedst. Nedenfor står borgerens målsætninger kun lidt eller slet ikke i forhold til borgerens stærke sider/begrænsninger, så her vil en ergoterapeut afkrydse det kriterieudsagn, der står ud for kategorien "FS". Ergoterapeuten bør ikke afkrydse kriterier som "Målsætninger over-/undervurderer evner", eftersom han/hun allerede har fastslået, at borgerens målsætninger **ikke står i forhold til** stærke sider/begrænsninger. Den **bedste** beskrivelse af borgerens evner i forhold til målsætninger er kriterieudsagnet ved siden af vurderingen "FS". Dertil fastslår ergoterapeuten også, at det pga. borgerens alvorlige sygdom er usandsynligt, at han/hun vil kunne opfylde sine målsætninger, og afkrydser dette kriterium ved siden af vurderingen "FS". Men ved den samme borger er den **bedste** beskrivelse af hans/hendes glæde ved livet kriterieudsagnet "Begrænset energi/engagement/begejstring, som står ud for vurderingen "F".

Så snart de rette kriterieudsagn er afkrydset, kan man kigge til venstre for udsagnene og finde den score, der stemmer bedst overens med dem. Kriterieudsagnene giver et visuelt sidestykke til den rette vurdering af en borger. Disse udsagn (gennemgået i afsnittet ovenfor) beskriver borgeren, og de samler sig omkring vurderingen "FS". Ergoterapeuten vurderer, at på **dette punkt** virker borgerens aktivitetsmæssige funktionsevne stærkt forstyrrende for en tilbagevenden til arbejde, og den **bedste** vurdering er da "FS". Derfor giver ergoterapeuten vurderingen "FS" efter at have afkrydset disse kriterieudsagn

Arbejds- relatede målsæt- ninger	SS	- Stærk historie om gennem sit liv at have sat sig realistiske mål på arbejdet - Stærk historie om gennem sit liv at have haft tydelige planer for at finde og fastholde arbejde - Tydelige planer om resultater/forfremmelse på arbejdet - Ønske om at udvikle sig eller udfordre sig selv på arbejdet
	S	- En vis historie om gennem sit liv at have sat sig realistiske mål på arbejdet - En vis historie om gennem sit liv at have haft tydelige planer om at finde og fastholde arbejde - Visse tegn på planer om resultater/forfremmelse på arbejdet - En vis motivation for at udvikle eller udfordre sig selv på arbejdet
	F	- Kun få eksempler på gennem sit liv at have sat sig realistiske mål på arbejdet ☒ Kun få eksempler på gennem sit liv at have haft tydelige planer for at finde og fastholde arbejde - Evidens for at borgeren sætter sig urealistiske mål på arbejdet - Begrænset lyst til at udvikle sig eller udfordre sig selv på arbejdet
	<u>FS</u>	- Ingen historie eller erindring om gennem sit liv at have sat sig mål på arbejdet - Ingen historie om gennem sit liv at have haft tydelige planer om at finde og fastholde arbejde ☒ Målsætninger synes fuldstændig urealistiske i forhold til stærke sider/be- ☒ grænsninger ☒ Ingen mulighed for at sætte sig mål på arbejdet set pga. manglende tidligere ☒ arbejdserfaring - Ingen lyst til at udvikle sig eller udfordre sig selv på arbejde

(Figur 2)

Tilsvarende er det, som i næste eksempel, muligt at placere tjekmærker ved kriterieudsagn, der foreslår enten vurderingen "F" eller "S". Ergoterapeuten har afkrydset nogle kriterieudsagn, der indebærer svækket aktivitetsmæssig funktionsevne. Hvis ergoterapeuten er sikker på, at vurderingen "S" virkelig repræsenterer borgerens funktionsevne på dette område, bør vurderingen "S" foretages. I dette tilfælde beslutter ergoterapeuten sig for, om kriterieudsagnet ved siden af vurderingen "F" virkeligt påvirker borgerens aktivitetsmæssige funktionsevne. I de fleste tilfælde bør det være tydeligt at se, om borgeren oplever virkelige vanskeligheder på et område inden for sin aktivitetsmæssige funktionsevne. Men hvis ergoterapeuten virkeligt ikke kan bestemme sig, skal han/hun altid sætte cirklen om den laveste af de to vurderinger. I dette tilfælde sætter ergoterapeuten altså cirklen om vurderingen "S".

Vurderer forventninger på arbejdet	SS	“ Klar, realistisk forståelse af generelle forpligtigelser på arbejde “ Beskriver præcist og detaljeret specifikke forpligtigelser i et bestemt job
	S	☒ En vis forståelse af generelle forpligtigelser på arbejde, almindeligvis realistisk “ Beskriver i store træk forpligtigelser i et bestemt job
	F	“ Ringe forståelse af generelle forpligtigelser på arbejde ☒ Har svært ved at beskrive specifikke forpligtigelser i et bestemt job eller beskrivelsen synes upræcis
	FS	“ Ingen tydelig forståelse af generelle forpligtigelser på arbejde “ Ikke i stand til at beskrive specifikke forpligtigelser i et bestemt job, eller beskrivelsen er tydeligt upræcis

(Figur 3)

Det er måske ikke altid tilfældet, at de beskrivende kriterier, man afkrydser, samler sig pænt omkring vurderingen. Det kan forekomme, som i eksemplet nedenfor, at der afkrydses kriterieudsagn ud for vurderingerne F, S og SS.

Daglige rutiner	SS	☒ Har yderst velorganiseret daglig rutine uden for arbejdet “ Har yderst tilfredsstillende/produktive vaner uden for arbejdet
	S	“ Har en generelt velorganiseret rutine uden for arbejdet ☒ Har generelt tilfredsstillende/produktive vaner uden for arbejdet
	F	“ Dagsplan ret kaotisk “ Daglige rutine uden for arbejdet utilstrækkeligt organiseret ☒ Generel mangel på aktivitet i daglige rutine
	FS	“ Ude af stand til at opretholde rutine uden for arbejdet “ Kaotisk livsmønster “ Uvirkelig rutine

(Figur 4)

I dette tilfælde bør man huske meningen med 4-pointskalaen, som tidligere gennemgået. En vurdering med "SS" bør gives for en meget høj aktivitetsmæssig funktionsevne, en vurdering med "S" for god aktivitetsmæssig funktionsevne, et "F" hvis der er nogle problemer med den aktivitetsmæssige funktionsevne og "FS" ved meget lav aktivitetsmæssig funktionsevne. Almindeligvis vil den vurdering, der bliver givet, være **det visuelle gennemsnit** af de afkrydsede kriterieudsagn. De afkrydsede kriterier er spredt ud over vurderingerne SS, S og F. I dette tilfælde er klassificeringen "S" den mest hensigtsmæssige vurdering. Men når man laver en **bedømmelse**, skal man vurdere, hvor vigtigt hvert kriterium-udsagn er for vurderingen af en bestemt borgers funktionsevne.

Når det ikke er klart, hvilken af to vurderinger man skal bruge, skal man vælge den laveste af de to mulige vurderinger. Det er måske ikke altid tilfældet, at kriterieudsagnene, som man afkrydser, samler sig pænt omkring en enkelt vurdering. Hver gang de afkrydsede kriterieudsagn ikke synes at sonde klart mellem to vurderinger, **skal man altid sætte en cirkel om den laveste af de to vurderinger.** Hvis man i eksemplet nedenfor synes, at både vurderingen "F" og "FS" kan forsvares, skal man markere vurderingen "FS".

Opfattelse af kolleger	SS	“ Kolleger støtter for det meste borgerens tilbagevenden til tidligere arbejde “ Kolleger villige til at hjælpe borger med at starte med at arbejde igen “ Borgeren fortæller om, hvordan han/hun tidligere har haft succes med at diskutere problemer med kolleger “ Borgeren viser god forståelse for, hvordan kolleger kan støtte, at borgeren vender tilbage til arbejdet, eller finder og fastholder et job.
	S	“ Nogle kolleger støtter, men andre gør det i mindre grad “ En vis villighed til at hjælpe borgeren med at starte med at arbejde igen “ Borgeren fortæller om, at han/hun lejlighedsvis har haft succes med at diskutere problemer med kolleger “ Borgeren viser en vis forståelse for, hvordan kolleger kan støtte, at borgeren vender tilbage til arbejdet, eller finder og fastholder et job.
	F	“ Kollegerne giver sandsynligvis ikke meget støtte, selvom nogle måske gør det alligevel ☒ Ringe villighed til at hjælpe borgeren med at starte med at arbejde igen “ Ingen nylige arbejds erfaringer, men borgeren viser en vis bevidsthed om, hvordan kolleger kan støtte, at han/hun med succes finder og fastholder et job.
	<u>FS</u>	☒ Kolleger giver ingen støtte til borgerens tilbagevenden til tidligere arbejde “ Borgeren har urealistiske ideer om kollegers rolle mht. hans/hendes succes med at vende tilbage til arbejde eller finde og fastholde et job “ Borgeren har ingen nylige arbejds erfaringer og ingen bevidsthed om, hvordan kolleger kan støtte hans/hendes succes med at finde og fastholde et job.

(Figur 5)

Når der ikke er et kriterieudsagn til at beskrive borgeren, skal man notere de kriterier, man har brugt til at udføre vurderingen, i kommentarkolonnen. Kriterieudsagnene er udformet med henblik på at indfange de mere almindelige mønstre for borgeres aktivitetsmæssige funktionsevne. Hvis ingen af kriterieudsagnene giver et billede af borgerens aktivitetsmæssige funktionsevne, skal man ikke afkrydse nogen af afkrydsningsfelterne. Man skal simpelthen tildele punktet den rette vurdering, og skrive i kommentarkolonnen, hvorfor man lavede en sådan vurdering. I disse situationer skal man søge tilbage til de generelle betydnings af SS, S, F og FS som en hjælp til udførelsen af vurderingen.

Endeligt gælder det, at hvis man har udvalgt et eller flere beskrivende kriterier, men er stærkt overbevist om, at en ekstra karakteristik af borgeren (som ikke er opført som et af kriterierne) må anses for vigtig for at udføre vurderingen, så bør man formulere disse ekstra kriterier kort i kommentarkolonnen, som illustreret i figur 6.

Tager ansvar	SS	“ Tager rimeligt ansvar for arbejds- og/eller livssituation “ Forstår sider af arbejdet, der er uden for deres kontrol “ Forsøger aktivt at vende tilbage til eller finde arbejde
	S	“ Tager et vist ansvar for arbejds- og/eller livssituation “ Har en vis forståelse af sider af arbejdet, der er uden for deres kontrol “ Er i nogen grad aktiv med at forsøge at vende tilbage til eller finde arbejde
	F	“ Er tilbøjelig til at være passiv i forhold til arbejds- og/eller livssituation “ Er tilbøjelig til at undgå forpligtigelser i arbejds- og/eller livssituationer “ Er tilbøjelig til at lægge skylden på andre for personlige fiaskoer “ Overdrevent selvkritisk mht. sider af arbejdet uden for deres kontrol “ Udviser kun lidt initiativ mht. at forsøge at vende tilbage til eller finde og fastholde arbejde
	FS	“ Fuldstændigt passiv i forhold til arbejds- og/eller livssituation “ Undgår forpligtigelser “ Udviser intet initiativ mht. at forsøge at vende tilbage til eller finde arbejde “ Lægger skylden for personlige fiaskoer på andre/omstændighederne
Ekstra notater	Lægger skylden for nogle af problemerne på tidligere job på arbejdsleder; Har undskyldninger for ikke at være engageret i interesser, tilmeldte sig ikke skole sidste sommer osv.	

(Figur 6)

En sidste kommentar til brugen af kriterieudsagn, når man udfører vurderinger. Efterhånden som man bliver fortrolig med at vurdere punkter, vil ens afkrydsning af kriterieudsagn blive mere effektiv. Punkterne og vurderingerne er sat i rækkefølge fra de letteste til de sværeste. Kriterieudsagnene er simpelt hen taget med for at hjælpe ergoterapeuterne i opgaven med at tildele vurderinger.

Læseren vil sikkert have bemærket, at antallet af kriterieudsagn ikke er det samme for alle vurderinger eller alle punkter. F.eks. har vurderingen ”SS” for punktet ”Udpeger en ønsket aktivitetsmæssig livsstil” fem tilhørende kriterieudsagn, vurderingen ”S” har tre kriterieudsagn, vurderingen ”F” fire kriterieudsagn, og vurderingen ”FS” fire kriterieudsagn. Husk, at kriterieudsagnene simpelt hen er typiske eksempler på en bestemt vurdering ved et givent punkt, der er blevet udpeget af forfatterne og andre kliniske eksperter, der har taget del i udviklingsprocessen. Der er ikke blevet gjort noget forsøg på at gøre kriterierne på punkterne symmetriske. Formålet med dem er at udpege kriterieudsagn, der sandsynligvis vil blive brugt regelmæssigt af ergoterapeuter, når de tildeler vurderinger. Man skal huske, at det ikke er antallet af afkrydsede kriterieudsagn ved en bestemt vurdering, der bestemmer vurderingen, men snarere virkningen på borgerens aktivitetsmæssige funktionsevne.

Vurderingerne skal udføres på borgerens kulturelle konteksts præmisser: Et sidste og vigtigt spørgsmål omkring udførelsen af vurderingen af et hvilket som helst punkt er at overveje, hvad der fungerer i personens kultur og kontekst. Ved udformningen af WRI forsøgte vi at holde interviewet og vurderingsskalaen så kulturneutrale som muligt. WRI’s form stiller krav til brugeren om at kunne bedømme, hvad der er tilpasningsfremmende inden for den kultur og andre relevante sammenhænge, som personen indgår i. Når man tager kulturen og konteksten i betragtning, skal man altid huske, at funktion afspejles i to faktorer: a) opretholdelse og forøgelse af personens velvære og 2) tilfredsstillelse eller imødekomme af de rimelige forventninger eller normer i ens aktivitetsmæssige omgivelser (miljø).

Det vigtigste spørgsmål omkring følsomhed over for kultur og kontekst er at undgå at lade vurderingerne styre af ens individuelle kulturelle synspunkter. Dette illustreres sikkert bedst med et eksempel. Den vestlige kultur lægger almindeligvis vægt på værdier som kontrol over ens kontekst, præstationer, flid og uafhængighed. Østlige kulturer lægger mere vægt på harmoni inden for ens kontekst, integration i familie og lokalsamfund, refleksion og indbyrdes afhængighed.

Et ældre menneske i den førstnævnte kultur, som rammes af en funktionsnedsættelse vil være tilbøjelig til at stræbe efter at opretholde sin aktivitet og uafhængighed, og hans eller hendes familie vil på tilsvarende vis forvente og håbe på dette, hvorimod et ældre menneske fra den sidstnævnte kulturelle kontekst måske vil føle sig vanæret, hvis hans eller hendes familie ikke beredvilligt tilpasser sig til funktionsnedsættelsen, og føle et mindre behov for at kæmpe for sin uafhængighed og fysiske aktivitet. Denne familie vil på deres side betragte det som deres ærespligt at tage sig af den ældre med funktionsnedsættelse og derved minimere dennes behov for at kæmpe imod funktionsmæssige begrænsninger. De to valgmuligheder repræsenterer forskellige og kulturelt relevante måder at tilpasse sig til en funktionsnedsættelse på, samtidigt med, at man bevarer et aktivitetsliv, der tilfredsstillende en selv og andre.

I en sag som ovenstående tilfælde skal man som ergoterapeut være bevidst om sin egen kulturelle baggrund, og derved undgå at tvinge kriterier fra ens eget kulturelle perspektiv ned over en person fra en anden kulturel baggrund. Sensitivitet over for kulturelle forskelle begynder ikke, når man som ergoterapeut udfylder vurderingsskalaen. Den begynder snarere med måden interviewet udføres ud. Gennem interviewet skal man opnå en forståelse af de kulturelle perspektiver, der påvirker en persons synspunkter på hans/hendes liv.

Vigtige principper for vurderingen

- At foretage vurderinger er en professionel bedømmelse, baseret på de data, man har indhentet gennem et godt interview.
- Hensigten med kriterieudsagnene er, at de skal fungere som en lethåndterlig kilde til at vælge den rette vurdering.
- Afkryds de kriterieudsagn, der giver den bedste beskrivelse af borgerens funktionsevne.
- Man forventes ikke at bruge lang tid på at vælge de rette kriterieudsagn.
- Fokusér på at lave de rette vurderinger med FS, F, S og SS. Brug kriterieudsagnene til at holde fokusset i denne proces.
- Når der ikke er beskrivende kriterier, der karakteriserer borgeren (eller når vigtige sider af borgeren ikke dækkes af kriterierne), skal man skrive de beskrivende kriterier i kommentar-feltet.

Regler for tildelingen af vurderinger på 4-pointskalaen

- Husk altid betydningerne af skalavurderingerne og brug skalaen i overensstemmelse hermed (dvs. SS = Giver stærk støtte til tilbagevenden til arbejde, S = Støtter tilbagevenden til arbejde, F = Virker forstyrrende for tilbagevenden til arbejde, FS = Virker stærkt forstyrrende for tilbagevenden til arbejde).
- Kriterieudsagnene vil sædvanligvis give et visuelt sidestykke til den rette vurdering, men man er nødt til at bedømme, hvilken vurdering, der beskriver borgeren bedst.
- Når det ikke er klart, hvilken af to vurderinger man skal bruge, skal man vælge den laveste af to mulige vurderinger.

- Når borgerens livsstil eller aktiviteter gør, at kriterieudsagnene er uhensigtsmæssige, skal man bruge 4-pointskalaens betydninger til at tildele en vurdering og skrive en forklaring af vurderingen i kommentarfeltet.
- Man må ikke tvinge et bestemt kulturelt værdisæt ned over en borger, når man udfører vurderingerne: udfør vurderingerne ud fra den kontekst, personen lever i.

Hvorfor udfylde vurderingerne?

Vi ved af erfaring, at ikke alle ergoterapeuter, der finder formelle interview nyttige, udfylder de vurderingsskalaer, der følger med dem. Der er ergoterapeuter, der siger, at de synes, at de kvalitative data, de får i interviewet, er de vigtigste for planlægningen af behandlingen, og at de derfor ikke kan forsvare at bruge tid på at udfylde vurderingerne. Vi vil aldrig forsøge at få en ergoterapeut til helt at undlade at bruge WRI, selv om han eller hun har til hensigt at gøre dette uden at udfylde vurderingerne. Men der er tvingende grunde til at udfylde vurderingsskalaen, og ergoterapeuten bør alvorligt overveje at inddrage vurderingsprocessen som en del af brugen af WRI. I dette afsnit vil vi gennemgå disse grunde.

WRI's vurderingsskala afspejler teori fra MOHO-modellen og fungerer som en måde at forbinde oplysningerne indhentet i interviewet med teorien. Først og fremmest fungerer de beskrivende kriterier som en slags tjekliste for mulig aktivitetsmæssig funktionsevne, som ergoterapeuten skal kende til, når han/hun vurderer borgeren og begynder på planlægningen af behandlingen. For det andet giver vurderingerne, når de er færdige, en profil over borgerens stærke og svage sider og kan fungere som en lettilgængelig fortegnelse over disse stærke og svage sider.

Endelig hjælper udfyldelsen af vurderingsskalaen til ved vurderingen af borgerens nuværende funktionsniveau og støtte fra omgivelserne og ved fastlæggelsen af borgerens muligheder for at lykkes med rehabilitering eller tilpasning til lokalsamfundet. Dette kan være vigtigt ved beslutninger om tjenesteydelser, anbringelse, nødvendige støttemidler, udskrivningsplanlægning osv.

Kort sagt er den første gode grund til at udfylde skalaerne, at de giver en objektiv, teoribaseret og rammende vurdering af en borger. Dette kan give et bidrag til ergoterapeutisk beslutningstagning og til hele det tværfaglige team, der er involveret i behandling, udskrivning, anbringelse og andre beslutninger.

En anden, dermed sammenhængende grund til at bruge vurderingsskalaerne, er god kommunikation. I en tid hvor ergoterapeuter mere og mere påtager sig indirekte serviceroller som f.eks. i uddannelse, rådgivning og supervision af folk, der giver direkte tjenesteydelser, er klare og konsekvente kommunikationsmidler af afgørende betydning. Vurderingsskalaerne giver et middel til på en ret enkel måde at videregive en række forskellige ting, der skal tages i betragtning mht. borgerens aktivitetsliv. Dvs. at skalaen kan fungere som en effektiv struktur for at give rådgivning, uddannelse og supervision. Ved konsekvent at bruge skalaen benytter man sig af en konsekvent begrebsramme til at kommunikere om en borgers behov og om anbefalinger af tjenesteydelser, struktur osv. Ved at bruge den samme begrebsramme til alle borgere, kan man desuden let udpege ligheder og forskelle mellem borgere og begrunde anbefalinger eller specificeringer af tjenesteydelser.

Hvis man bruger WRI i sammenhæng med indirekte tjenesteydelser, vil man måske ønske at bruge skalaen som et middel til at forklare andre, hvordan borgere evalueres. Igen gælder det, at så snart andre forstår skalaens grundlæggende betydninger, kan den bruges som et effektivt kommunikationsmiddel. De beskrivende kriterier, profilerne for aktivitetsmæssig funktionsevne, som indikeres af vurderingerne, samt scorene på skalaen repræsenterer oplysninger, der let kan give mange informationer om borgeren.

En tredje grund til at udfylde skalaerne er, at de giver et middel til at måle borgerens aktivitetsmæssige funktionsevne. Ved at udfylde skalaerne bruger man WRI's fulde evalueringskraft. Når man bruger et redskab, der er i stand til at udføre målinger, er det muligt at bruge de scorer, man får som resultat heraf, på en række forskellige måder. F.eks. kan skalaerne bruges til at vise en gruppe borgeres eller potentielle borgeres grad af aktivitetsmæssig funktionsevne. Sådanne data om sanse-skarphed kan være nyttige til at afgøre behovet for tjenesteydelser eller typerne af tjenesteydelser. De kan derfor være værdifulde for programplanlægning.

Skalaen kan også evalueres ud fra, hvor godt den forudsiger succes i programmer for tjeneste-ydelser eller i tilpasning til lokalsamfundet. Selvom indsamlingen af sådanne oplysninger ikke direkte vurderer ergoterapeutiske ydelsers effektivitet, påpeger den relevansen for borgernes funktionsevne af de faktorer, man har vurderet og taget fat på i ergoterapien. Evnen til at udpege de faktorer, der er relevante for funktionsevnen i lokalsamfundet, er det første skridt til at udpege de rette tjenesteydelser. Når skala-scorerne desuden er tilgængelige som en del af borgerjournalerne, kan de bruges i retrospektive undersøgelser, inklusive kvalitetssikring og programevaluering.

Alt i alt skal skalaen betragtes som en integreret del af WRI-interviewet. Vi tror, at de fleste ergoterapeuter, der giver sig tid til at udfylde skalaen som en del af WRI-interviewet, vil opdage, at det er en god investering af tid og energi at gøre dette.

KAPITEL 9: LITTERATURHENVISNINGER

- Bettencourt, C.M., Carlstrom, P., Brown, S.H., Lindau, K., & Long, C.M. (1986). Using work simulation to treat adults with back injuries. *American Journal of Occupational Therapy*, 40, 12–18.
- Bigos, S.J., Battie, M.C., Spengler, D.M., Fisher, L.D., Fordyce, W.E., Hansson, T.H., Nachemson, A.L., & Wortley, M.D. (1991). A prospective study of work perceptions and psychosocial factors affecting the report of back injury. *Spine*, 16, 1–6.
- Bonzani, P.J., Millender, L., Keelan, B., & Mangieri, M.G. (1997). Factors prolonging disability in work-related cumulative trauma disorders. *Journal of Hand Surgery American Volume*, 22(1), 30–34.
- Braveman, B. (1999). The model of human occupation and prediction of return to work: A review of related empirical research. *Work*, 12, 13–23.
- Carosella, A.M., Lackner, J.M., & Feuerstein, M. (1994). Factors associated with early discharge from a multidisciplinary work rehabilitation program for chronic low back pain. *Pain*, 57, 69–76.
- Caruso, L.A., Chan, D.E., & Chan, A. (1987). The management of work-related back pain. *American Journal of Occupational Therapy*, 41, 112–117.
- Duvedany, I., & Rimmerman, A. (1996). Individuals with work-related disabilities: locus of control, attitudes towards work, and cooperation with the rehabilitation worker. *Journal of Applied Rehabilitation Counseling*, 27(2), 30–35.
- Fredrickson, B.E., Trief, P.M., Van Beveren, P., Yuan, H.A., & Baum, G. (1988). Rehabilitation of the patient with chronic back pain: A search for outcome predictors. *Spine*, 13, 351–353.
- Feuerstein, M., Sult, S., & Houle, M. (1985). Environmental stressors and chronic low back pain: Life events, family and work environment. *Pain*, 22, 295–307.
- Feuerstein, M. & Theborge, R. W. (1991). Perceptions of disability and occupational stress as discriminators of work disability in patients with chronic pain. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 1(3), 185–195.
- Gatchel, R. J., Polatin, P. B., & Meyer, T.G. (1995). The dominant role of psychosocial risk factors in the development of chronic low back pain disability. *Spine*, 20 (24), 2702–2709.
- Gates, L. (1993). The role of the supervisor in successful adjustment to work with a disabling condition: issues for disability policy and practice. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 3(4), 179–190.
- Haglund, L., Karlsson, G., Kielhofner, G., Lai, J.S. (1994) Validity of the Swedish version of the worker role interview. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*.
- Kielhofner, G. (1985). *A model of human occupation: Theory and application*. Baltimore: Williams & Wilkins.
- Kielhofner, G. (2002). *A model of human occupation: Theory and application*. Baltimore: Williams & Wilkins.
- Kielhofner, G., Mallinson, T., Crawford, C., Nowak, M., Rigby, M., Henry, A.D., & Walens, D. (2004). *A User's Manual to the Occupational Performance History Interview, (Version 2.1)*. Chicago: Model of Human Occupation Clearinghouse, Department of Occupational Therapy, College of Applied Health Sciences, University of Illinois at Chicago.
- Levitt, F., Garron, D.C., & Bieliauskas, L.A. (1979). Stressing life events and the experience of low back pain. *Journal of Psychosomatic Research*, 23, 49–55.
- Lustman, P.J., Velozo, C.A., Eubanks, B., Montag, J.A., & Cole, D.M. (1991). Psychiatric disorder: Effects on rehabilitation and ability to return to work. *Work: A Journal of Prevention, Assessment & Rehabilitation*, 1, 29–35.
- Mackenzie, E.J., Shapiro, S., Siegel, J.H., Moody, M., & Pitt, A. (1987). Factors influencing return to work following hospitalization for traumatic injury. *American Journal of Public Health*, 3, 329–334.

- Matheson, L. (1991). Symptom magnification syndrome structured interview: Rationale and procedure. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 1, 43–56.
- Matheson, L.N., Ogden, L.D., Violette, K., & Schultz, K. (1985). Work hardening: Occupational therapy in industrial rehabilitation. *American Journal of Occupational Therapy*, 39, 314–321.
- Moss, R.H. (1981). *Work Environment Scale: Manual*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Moss, R.H. & Moss, B.S. (1981). *Family Environment Scale: Manual*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Niemeyer, L.O., Jacobs, K., Reynolds, L.K., & Bettencourt, C. (1994). Work Hardening: past, present, and future: the work programs special interest section national work-hardening outcome study. *American Journal of Occupational Therapy*, 48 (4), 327-339.
- Petrie, K.J., Weinman, Sharpe, N., & Buckley, J. (1996). Role of patients' view of their illness in predicting return to work and functioning after myocardial infarction: longitudinal study. *British Medical Journal*, 312 (1), 1191-1194.
- Roessler, R.T. (1989). Motivational factors influencing return to work. *Journal of Applied Rehabilitation Counseling*, 20 (2), 14-17.
- Svensson, H., & Andersson, G.B.J. (1983). Low-back pain in 40- to 47-year-old men: Work history and work environment factors. *Spine*, 8, 272–276.
- Volinn, E., Koevering, D.V., & Loeser, J.D. (1991). Back sprain in industry: the role of socioeconomic factors in chronicity. *Spine*, 16(5), 542-548.
- Waddell, G. (1987). A new clinical model for the treatment of low back pain. *Spine*, 12, 632–644.