

Wo, wie und warum wurde der WAI angewendet?

Im Rahmen eines Qualitätssicherungsprogrammes des Berufsförderungswerks Dortmund wurde der Work Ability Index an 615 Rehabilitanden darauf hin untersucht, ob er als Prädiktor für den Rehabilitationserfolg dienen kann.

Seit drei Jahrzehnten werden in den deutschen Berufsförderungswerken (BFW's) erfolgreich Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation durchgeführt. Teilnehmer sind Personen im erwerbsfähigen Alter, die aus gesundheitlichen Gründen ihren alten Beruf nicht mehr ausüben können.

Im Zentrum des Qualitätssicherungsprogramms steht die Abbruchquote als eine wichtige Qualitätskennzahl. Diese liegt erfahrungsgemäß bei einem Drittel der Rehabilitanden. Will man nun die Qualität der BFW-Arbeit verbessern, d.h. die Abbruchquote senken, so stellt sich die Frage nach der Früherkennung abbruchgefährdeter Rehabilitanden und nach deren spezifischen Unterstützungsbedarf.

Ein geeignetes Früherkennungsinstrument wird in den BFW's bislang nicht systematisch eingesetzt, obwohl empirisch durchaus Vorstellungen über einige wichtige Faktoren (Komponenten) für den Rehabilitationserfolg existieren:

- Chronische Erkrankungen,
- Krankheitsverhalten,
- Depressivität bzw. seelische Energien,
- Selbstkonzept in Bezug auf den Rehaerfolg.

Da der Work Ability Index als Selbsteinschätzungsfragebogen genau diese Items abfragt und daraus einen komplexen Wert für die Fähigkeit zur Arbeitsbewältigung errechnet, bot es sich an, diesen Fragebogen im Rahmen des Qualitätssicherungsprogrammes zu erproben.

Wie ist die Größe Ihrer Stichprobe und die Größe der Grundgesamtheit?

Alle innerhalb des Schuljahres 1994/95 neu aufgenommenen Rehabilitanden wurden gebeten, den WAI auszufüllen. 615 Fragebögen waren verwertbar, davon 549 Männer und 66 Frauen. Das Durchschnittsalter betrug 32 Jahre, die Altersspanne reichte von 19 bis 52.

Nach Beendigung der Reha-Maßnahme, die in der Regel zwei Jahre dauert, wurde die Abbruchquote ermittelt. Das Merkmal „Abbruch“ bzw. „erfolgreicher Maßnahmeabschluss“ wurde den Daten des individuellen Fragebogens jeweils zugeordnet.

Rehabilitanden, bei denen das Follow-up-Merkmal nicht erhebbar war, wurden von der Studie ausgeschlossen.

Wie war die Akzeptanz bei den Beschäftigten?

Die Selbsteinschätzungsfragebögen wurden bereitwillig ausgefüllt; sie dienten als Grundlage für ein Beratungsgespräch. Teilweise war es schwierig, die auf das Erwerbsleben hin formulierten Fragen auf die Situation der beruflichen Rehabilitation zu übertragen.

Welche Probleme sind bei der Anwendung aufgetreten?

Der Fragebogen ließ sich im Routinebetrieb gut handhaben. Bei einigen Fragen war Erläuterungsbedarf gegeben, da sie nicht ideal auf die Situation der beruflichen Rehabilitation in einem Berufsförderungswerk zugeschnitten sind.

Die Auswertung der Daten erfolgte von Hand mit einigem Aufwand, ebenso die Pflege der eigenen Datenbank.

Welche Konsequenzen ergeben sich aus der WAI-Anwendung?

Mit Hilfe der WAI-Daten konnte gezeigt werden, dass

- es einen Zusammenhang zwischen dem WAI und der Abbruchwahrscheinlichkeit im Laufe der Reha-Maßnahme gab,
- die Variation des WAI auf Änderungen aller vier die berufliche Rehabilitation interessierenden Komponenten beruhte (Komponenten siehe unter „Wo, wie und warum wurde der WAI angewendet?“),
- der Rehabilitationserfolg durch den Faktor „Lebensalter der Rehabilitanden“ beeinflusst wurde und
- die Kombination des Lebensalters mit dem WAI die Identifizierung der Rehabilitanden mit einer sehr hohen Abbruchwahrscheinlichkeit ermöglichte.

Der Selbsteinschätzungsfragebogen soll als Routine–Screening–Instrument eingesetzt werden. Weitere Erhebungen im Sinne einer Interventionsstudie könnten erweisen, ob aufgrund des errechneten Index eine gezielte Intervention möglich ist und ob dadurch die Abbruchquote gesenkt werden kann.

Fazit

Der WAI ist ein leicht handhabbarer Selbsteinschätzungsfragebogen. Den Bedürfnissen der Berufsförderungswerke mit ihrem Ansatz der ganzheitlichen Rehabilitation kommt er gut mit seiner Mehrdimensionalität entgegen. Er ist in der Lage, Problemrehabilitanden zu identifizieren. Er gibt Hinweise auf ihre Problembereiche. Er eignet sich darüber hinaus für die Gewinnung anamnestischer Daten.

Kontakt

Dr. F. Fraise
Berufsförderungswerk Dortmund
Hacheneyerstr. 180
44265 Dortmund
Mail: efr@bfw-dortmund.de
Homepage: <http://www.bfw-dortmund.de/>