



Versicherungsnummer

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Diesen Bogen bitte nicht lochen oder tackern!

**Der folgende Fragebogen beschäftigt sich mit Ihrer Einstellung zur Rückkehr ins Erwerbsleben bzw. an Ihren Arbeitsplatz.**

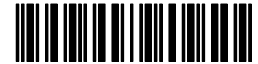
**Wir möchten Sie bitten, den Fragebogen vollständig auszufüllen und bei jeder Aussage ein Kreuz zu machen. Bitte beachten Sie, dass es keine "richtigen" oder "falschen" Antworten gibt und kreuzen Sie bei jeder Aussage das Kästchen an, das für Sie persönlich zutrifft bzw. Ihrer Meinung oder Einschätzung am Nächsten kommt.**

**1.) Kreuzen Sie bitte das für Sie Zutreffende an. Sie können die folgenden Aussagen entweder mit "Trifft nicht zu", "Trifft eher nicht zu", "Weder noch", "Trifft eher zu" oder "Trifft zu" beantworten.**

**Sind Sie arbeitsunfähig?**  (Bitte nur Frage 1 bis 13)

**Sind Sie arbeitsfähig?**  (Bitte nur Frage 14 bis 22)

	Trifft nicht zu	Trifft eher nicht zu	Weder noch	Trifft eher zu	Trifft zu
1. Sie tun momentan aktiv etwas dafür, um zur Arbeit zurückzukehren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Sie denken, dass Sie niemals wieder in der Lage sein werden zu arbeiten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Sie haben Ihre Aktivitäten zu Hause gesteigert, um Ihre Belastbarkeit für die Rückkehr ins Arbeitsleben zu stärken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Sie fühlen sich psychisch zunehmend bereit, wieder zur Arbeit zurückzukehren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Sie hätten gerne ein paar Ratschläge, wie man wieder ins Arbeitsleben zurückkehren kann.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Für Sie gibt es keinen Grund darüber nachzudenken, wieder zu arbeiten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Sie bekommen Hilfe von anderen, um ins Arbeitsleben zurückzukehren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Sie haben Strategien gefunden, die Anforderungen des Arbeitsplatzes so zu bewältigen, dass Sie ins Arbeitsleben zurückkehren können.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Sie sind nicht bereit, wieder in das Arbeitsleben zurückzukehren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Sie haben sich Gedanken darüber gemacht, ob es etwas gibt, das Sie tun können, um ins Arbeitsleben zurückzukehren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Sie haben bereits ein Datum für Ihren ersten Arbeitstag.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



	Trifft nicht zu	Trifft eher nicht zu	Weder noch	Trifft eher zu	Trifft zu
12. Sie wünschen sich mehr Ideen, wie man ins Arbeitsleben zurückkehren kann.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Was Sie betrifft, bräuchten Sie überhaupt nicht mehr ins Arbeitsleben zurückkehren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Sie tun alles, was Sie können, um im Arbeitsleben zu bleiben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Sie sind sich nicht sicher, ob Sie Ihre Arbeitsleistung aufrechterhalten können-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Sie haben Bewältigungstechniken gelernt, so dass Sie trotz Ihrer Beschwerden, arbeitsfähig bleiben können.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Sie machen sich Sorgen, dass Sie aufgrund Ihrer gesundheitlichen Situation arbeitsunfähig werden könnten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Trotz Ihrer gesundheitlichen Situation kämpfen Sie darum, arbeitsfähig zu bleiben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Sie ergreifen Maßnahmen, um zu vermeiden, aufgrund Ihrer gesundheitlichen Situation wieder arbeitsunfähig zu werden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Sie arbeiten und es läuft gut.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Sie haben Strategien gefunden, die Anforderungen des Arbeitsplatzes so zu bewältigen, dass Sie arbeitsfähig bleiben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Sie haben das Gefühl, Hilfe zu benötigen, um arbeitsfähig zu bleiben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

# RRTW-Scale

## Erläuterungen zur Durchführung und Auswertung

Die arbeitsunfähigen Patienten füllen die Items 1 bis 13 aus, die arbeitsfähigen Patienten die Items 14 bis 22.

Der Fragebogen hat 3 Skalen für arbeitsunfähige Patienten und 2 Skalen für arbeitsfähige Patienten.

Es gibt zwei Möglichkeiten zum Umgang mit dem Fragebogen.

In einer mehrdimensionalen Perspektive werden die Skalenwerte des Patienten betrachtet.

In einer Stufen-Perspektive wird der Patient derjenigen Stufe/Skala zugeordnet, auf der er den höchsten Mittelwert hat. Hat er auf 2 Stufen/Skalen denselben Mittelwert, ist er der niedrigeren Motivationsstufe zuzuordnen.

## Skalenbildung

### *Arbeitsunfähige Patienten*

Absichtslosigkeit

(Item 2 + Item 6 + Item 9 + Item 13) / 4

Absichtsbildung

(Item 5 + Item 10 + Item 12) / 3

Vorbereitung

(Item 1 + Item 3 + Item 4 + Item 7 + Item 8 + Item 11) / 6

### *Arbeitsfähige Patienten*

Handlungserprobung

(Item 15 + Item 17 + Item 22) / 3

Aufrechterhaltung

(Item 14 + Item 16 + Item 18 + Item 19 + Item 20 + Item 21) / 6