

Uitgebreide toelichting van het meetinstrument

Employability Rating Scale (ERS)

Juli 2023

Review: Jungen MJH

Invoer: Bokhorst ML

1 Algemene gegevens

	Het meetinstrument heeft betrekking op de volgende categorieën
Lichaamsregio	Overige
Aandoening (ICD)	Zenuwstelsel en zintuigen (Traumatisch hersenletsel)
Domein 'Menselijk functioneren' (ICF)	Opleiding, beroep/werk, economisch leven

- *Korte beschrijving* → Het betreft een meetinstrument dat het niveau van iemands productiviteit/werkniveau meet, waarin aard van het werk en vaardigheden m.b.t. werken worden meegenomen. Het volgende kan worden vastgesteld: 1) iemands huidige competentie om te werken, 2) het soort van banen waarvoor de persoon is gekwalificeerd, 3) of de persoon niet productief is, productief is maar niet-competitief werk doet (gesubsidieerd/beschermd), of (parttime dan wel volledig) loonvormende arbeid op de vrije markt verricht, en 4) of in algemene zin de mogelijkheid om te werken die de persoon op dit moment heeft bereikt, het premorbide niveau van school/werk benadert. Bij de inschaling worden de volgende hoofdcategorieën onderscheiden: niet-productief werk, productief niet-competitief (gesubsidieerd) werk en reguliere loonvormende arbeid. Het instrument werd specifiek ontwikkeld voor het meten van de mate van arbeidsgeschiktheid aan het einde van een trainingsprogramma en voor de follow-up metingen.¹⁻³
- *Doelgroep* → patiënten met een niet-aangeboren hersenletsel (NAH)
- *Auteur:*
 - ✓ *Oorspronkelijke versie* → Ben-Yishay Y (1987)¹
 - ✓ *Nederlandse versie* → van Balen HGG (1992)³

2 Doel van het meetinstrument

Combinatie van:

- Inventariserend
- Evaluatief / effectiviteit

3 *Soort / vorm van het meetinstrument*

- Vragenlijst
- *Opbouw* → het instrument betreft 1 item
- *Invulinstructie* →
- *Meetniveau* → totaalscore: het item wordt gescoord op een 10-puntsschaal
1 = betrokkene blijft werkloos
10 = school-/werkhervatting op premorbide niveau
Meetniveau ordinaal.
De omschrijving van score 10 wijkt af van de benaming van deze score in de Engelse versie: "returned to academic level position; no qualifications".^{1,3}
Een hogere score betekent een hogere productiviteit/werkniveau.

4 *Verkrijgbaarheid*

- *Opvraagbaar bij* → via www.meetinstrumentenzorg.nl
- *Geschatte kosten* → gratis te downloaden
- *Copyright* → nee

5 *Methodologische kwaliteit*

- **Interne consistentie** → niet van toepassing, betreft maar één item
- **Reproduceerbaarheid**
 - ✓ *Betrouwbaarheid (reliability)* →
 - ✓ *Overeenkomst (agreement)* →
Interbeoordelaarsbetrouwbaarheid:
 - percentage overeenkomst: 57
 - squared weighted kappa: 0.45
 - tijd tussen twee metingen was gemiddeld 13 dagen (range 6-31)
 - n=14, p=mensen met matig tot ernstig traumatisch hersenletsel één jaar post injury⁴
- **Validiteit**
 - ✓ *Content validity* →
 - ✓ *Criterion validity* →
 - ✓ *Construct validity* →
- **Responsiviteit / longitudinale validiteit**

6 *Hanteerbaarheid / feasibility*

- *Taal* → origineel Engels¹, vertaling Nederlands³
- *Benodigdheden* → invulformulier
- *Randvoorwaarden* →
- *Benodigde tijd* → één/enkele minuten
- *Gebruikershandleiding* → nee

7 *Normgegevens*

- *Uitkomstklassen* →

De volgende hoofdcategorieën worden onderscheiden:

- niet-productief werk (score 1)
- productief niet-competitief werk (gesubsidieerd, beschermd) (score 2-4)
- reguliere loonvormende arbeid op de vrije markt (score 5-10)

Ben-Yishay et al.¹ hebben de scores in vijf categorieën ingedeeld:

- 1 werkloos/niet in staat enige arbeid te doen
- 2-4 doet productief maar niet-competitief werk (gesubsidieerd/beschermd)
- 4.5-6 competitief, winstgevende arbeid; ongeschoolde tot semi-geschoold of eenvoudige administratieve arbeid
- 6.5-8 competitief, winstgevende arbeid; geschoolde arbeid of administratief werk van hoger niveau
- 8.5-10 competitief, winstgevende arbeid; rond academisch niveau

8 *Overige gegevens*

- Er zijn weinig onderzoeken bekend waarin de ERS is gebruikt. Er zijn twee onderzoeken van Geurtsen et al.^{5,6} Zij onderzochten het effect van een integratieprogramma op zelfstandig wonen, sociale participatie, emotioneel welzijn en de kwaliteit van leven bij patiënten met niet aangeboren hersenletsel (NAH) en psychosociale problemen die sociale participatie belemmeren. Hierbij werd ook de ERS ingevuld. Het tweede onderzoek betrof een patiëntengroep (n=70) met NAH (46 mannen, 24 vrouwen; gemiddelde leeftijd 25,1 jaar; tijd vanaf post-onset 5,2 jaar; follow-up n=67). Het effect voor de Employability Rating Scale bedroeg 0.35.⁶ Bij een nameting na 3 jaar zijn er geen significante verschillen gevonden tussen de resultaten van de follow-up na 1 jaar en die na 3 jaar.⁷

9 *Literatuurlijst*

1. Ben-Yishay Y, Silver SM, Piasetsky E, Rattok J. Relationship between employability and vocational outcome after intensive holistic cognitive rehabilitation. *Journal of head trauma rehabilitation*. 1987;2(1):35-48.
2. Hall K. Overview of functional assessment scales in brain injury rehabilitation. *NeuroRehabilitation*. 1992;2(4):97-112.

3. van Balen HGG. Mensen met een traumatisch hersenletsel: probleeminventarisatie [interne publicatie]. Nijmegen: St. Maartenskliniek; 1992.
4. van Baalen B, Odding E, van Woensel MPC, van Kessel MA, Roebroek ME, et al. Reliability and sensitivity to change of measurement instruments used in a traumatic brain injury population. *Clinical rehabilitation*. 2006 Aug;20(8):686-700.
5. Geurtsen GJ, Martina JD, van Heugten CM, Geurts AC. A prospective study to evaluate a new residential community integration programme for severe chronic brain injury: the Brain Integration Programme. *Brain injury*. 2008 Jul;22(7-8):545-554.
6. Geurtsen GJ, van Heugten CM, Martina JD, Rietveld AC, Meijer R, et al. A prospective study to evaluate a residential community reintegration program for patients with chronic acquired brain injury. *Archives of physical medicine and rehabilitation*. 2011 May;92(5):696-704.
7. Geurtsen GJ, van Heugten CM, Martina JD, Rietveld AC, Meijer R, et al. Three-year follow-up results of a residential community reintegration program for patients with chronic acquired brain injury. *Archives of physical medicine and rehabilitation*. 2012 May;93(5):908-911.