

2017

Skala zur Erfassung von herausforderndem Verhalten älterer Menschen in Pflegeeinrichtungen

Übersetzung der Challenging Behaviour Scale (CBS-G)

Daniela Holle
Lena Köller
Esme Moniz-Cook
Margareta Halek



Wissenschaftliche Team

Dr. Daniela Holle MScN, RN^{1,2}

Lena Köller, PhD³

Prof. Esme Moniz-Cook, PhD⁴

JProf. Dr. Margareta Halek, MScN, RN^{1,2}

¹ Deutsches Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen (DZNE), Witten

² Department für Pflegewissenschaft, Universität Witten/Herdecke

³ Fachabteilung für Hämatologie/Onkologie, Knappschafts Krankenhaus, Ruhr-Universität Bochum,

⁴ Hull University, Yorkshire, Großbritannien

Kontakt:

Daniela Holle

Telefon: +49 (0)2302-926-347

Email: daniela.holle@dzne.de

Copyright

© 2017, Deutsches Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen e.V. (DZNE), Witten. Alle Rechte vorbehalten. Ohne ausdrückliche Genehmigung der Autorinnen darf die Skala weder ganz noch auszugsweise in irgendeiner Form (Druck, Fotokopie oder anderes Verfahren) verarbeitet, vervielfältigt oder mit Hilfe elektronischer Systeme jeglicher Art verbreitet werden.

Zitierempfehlung:

Holle Daniela, Köller Lena, Moniz-Cook Esme, Halek Margareta (zur Veröffentlichung angenommen). Translation and linguistic validation of the German Challenging Behaviour Scale for formal caregivers of people with dementia in nursing home, Journal of Nursing Measurement, Vol, Issue, pages

Bestellinformation

Die Skala zur Erfassung von herausforderndem Verhalten älterer Menschen in Pflegeeinrichtungen (CBS-G) ist kostenlos erhältlich und kann von den Autorinnen angefordert werden.

Witten, 2017

Skala zur Erfassung von herausforderndem Verhalten älterer Menschen in Pflegeeinrichtungen

Inhaltsverzeichnis

1. Skala zur Erfassung von herausforderndem Verhalten älterer Menschen in Pflegeeinrichtungen	4
2. Hintergrund zur Challenging Behaviour Scale	4
3. Anwendung der Challenging Behaviour Scale	5
4. Auswertung der Challenging Behaviour Scale	5
5. Anmerkungen zur Challenging Behaviour Scale.....	6
6. Literaturangaben zur Challenging Behaviour Scale.....	6
7. Abbildung Skala zur Erfassung von herausforderndem Verhalten älterer Menschen in Pflegeeinrichtungen (CBS-G).....	8

1. Skala zur Erfassung von herausforderndem Verhalten älterer Menschen in Pflegeeinrichtungen

Die Skala zur Erfassung von herausforderndem Verhalten älterer Menschen in Pflegeeinrichtungen (Challenging Behaviour Scale-German, kurz CBS-G), ist eine Übersetzung der englischen Challenging Behaviour Scale (CBS).

Die Übersetzung der CBS orientierte sich an dem Two-panel-approach. Ein Übersetzungsteam, bestehend aus sechs Personen mit unterschiedlichen übersetzungsrelevanten Qualifikationen, wurde über die Inhalte und zugrundeliegenden Konzepte der CBS sowie über die Übersetzungsmethodik informiert und erstellte innerhalb einer geleiteten Gruppendiskussion eine erste deutschsprachige Version der CBS, die CBS-German (CBS-G). Im zweiten Schritt wurde diese Version von einer angeleiteten Fokusgruppe, bestehend aus sechs Pflegefach- und Hilfskräften verschiedener Altenpflegeeinrichtungen, in Bezug auf Angemessenheit und Verständlichkeit der Sprache geprüft. Diese Gruppe wurde ebenfalls im Vorfeld über die CBS-G und die Übersetzungsmethodik informiert, hatte jedoch keine Kenntnis der englischsprachigen Originalversion. Von den Pflegekräften als späterer Zielgruppe der CBS vorgebrachte Kritikpunkte, Veränderungs- und Kürzungsvorschläge wurden besprochen und in die erste Übersetzungsversion eingearbeitet. Zur Überprüfung der Verständlichkeit, Eindeutigkeit und Geläufigkeit der gewählten Formulierungen in der deutschen CBS wurden abschließend 23 weitere Pflegekräfte mittels halbstandardisierten Fragebogens interviewt.

Der vollständige Übersetzungsprozess ist veröffentlicht in Holle D, Köller L, Moniz-Cook E, Halek M (*zur Veröffentlichung angenommen*). Translation and linguistic validation of the German Challenging Behaviour Scale for formal caregivers of people with dementia in nursing, *Journal of Nursing Measurement*, Ausgabe, Heft, Seiten.

Die nachfolgenden Kapitel (2-6) sind eine Übersetzung des englischen Manuals zur Challenging Behaviour Scale.

2. Hintergrund zur Challenging Behaviour Scale

Die Challenging Behaviour Scale (CBS) ist eine Modifizierung der Problem Behaviour Checklist (Inventory). Reliabilitäts- und Validitätsstudien zur Problem Behaviour Checklist in Krankenhäusern sowie Wohn- und Pflegeheimen führten zu Veränderungen und einer Umbenennung in 'The Challenging Behaviour Scale (CBS)'.

Die Problem Behaviour Checklist wurde in einer Studie zur Schulung von Personal verwendet (Literaturhinweis: Moniz-Cook, E. D., Agar, S., Silver, M., Woods, R. T., Wang, M., Elston, C. & Win, T. (1998). Can Staff Training Reduce Behavioural Problems in Residential Care for the Elderly Mentally Ill? *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 13, 149-158.).

Die CBS kann zwar auch bei Personen ohne Demenz in stationären Einrichtungen eingesetzt werden, ihre allgemeinen Eigenschaften haben dann allerdings nur einen geringen Nutzen. Beispielsweise können Personen mit einer depressiven Erkrankung selbstverletzendes Verhalten zeigen, während Selbstverletzungen bei Demenz nur sehr selten auftreten.

Die CBS wurde mit Hilfe der Beschreibungen von Pflegekräften entwickelt. Deswegen kommt Schwierigkeiten bei der Nahrungsaufnahme in diesem Fragebogen keine besondere Bedeutung zu. Sie werden durch die Kategorie 'Fehlende Kooperationsbereitschaft' erfasst.

Bei Bedarf können für den Eigengebrauch Items zur Erfassung von Schwierigkeiten bei der Nahrungsaufnahme hinzugefügt werden, dann müssen die Normen jedoch angepasst werden.

Die CBS umfasst ein breites Spektrum an herausfordernden Verhaltensweisen. Obwohl sie einer Faktorenanalyse unterzogen wurde, sind zur Erhebung einzelner Verhaltensweisen spezielle Fragebögen (z. B. für Aggression, Agitation oder Schwierigkeiten bei der Nahrungsaufnahme) sinnvoller. Diese Skala beinhaltet jedoch die Kategorie ‚Apathie‘/Depression/Nichtstun, die bei Beobachtungen sinnvoll sein kann.

Die Beurteilungen von VORKOMMEN und HÄUFIGKEIT sind zur Erfassung des gezeigten Verhaltens nützlich, wenn die Anweisungen befolgt werden. Die Angaben zu SCHWIERIGKEIT und HERAUSFORDERUNG dienen eher der Messung von Wahrnehmung und Handhabung des herausfordernden Verhaltens durch das Personal. Die Beurteilung der SCHWIERIGKEIT ist nur erforderlich, um die HERAUSFORDERUNG zu berechnen, die die Problematik im Umgang mit dem Verhalten oder des Copings darstellt.

3. Anwendung der Challenging Behaviour Scale

Die Challenging Behaviour Scale kann als Instrument in der Pflegepraxis oder zu Forschungszwecken/Beobachtungen verwendet werden.

a) Anwendung in der Praxis:

Mindestens drei Pflegekräfte sollten gemeinsam das Verhalten der Person mit Demenz beurteilen. Eine dieser Pflegekräfte sollte mit der zu beurteilenden Person sehr gut vertraut sein, und mindestens eine Pflegekraft sollte eine Pflegefachkraft sein.

b) Anwendung in der Forschung:

Mindestens zwei Pflegekräfte (eine Pflegefach- und eine Pflegehilfskraft) werden in Form eines strukturierten Interviews zu den Inhalten der Skala befragt.

Steht eine Pflegekraft während der Beurteilung unter Stress, kann dies die Ergebnisse der Einschätzung beeinflussen (insbesondere bei einigen Items und der Beurteilung von SCHWIERIGKEIT und HERAUSFORDERUNG).

Eine Wiederholung der Beurteilung sollte von derselben Personengruppe durchgeführt werden, die die Ersterhebung vorgenommen hat. Aber auch bei einer anderen Gruppenzusammensetzung wird eine angemessene Reliabilität erreicht, sofern die Beurteilung nicht durch eine einzelne Person erfolgt.

Eine Wiederholung der Beurteilung sollte aufgrund der vorgegebenen Zeitintervalle zur Einschätzung der Häufigkeit erst nach ungefähr 8 Wochen erfolgen.

4. Auswertung der Challenging Behaviour Scale

Zur Berechnung des Gesamtpunktwertes für die HERAUSFORDERUNG eines Items werden die Punktwerte für HÄUFIGKEIT und SCHWIERIGKEIT des Items multipliziert (Maximale Gesamtpunktzahl: 16).

Zur Berechnung der Gesamtpunktzahl für die HERAUSFORDERUNG aller Items werden die Gesamtpunktzahlen für die HERAUSFORDERUNG der einzelnen Items addiert (Maximale Gesamtpunktzahl: 400). Zur Bestimmung des tatsächlichen Vorkommens und der Häufigkeit des Verhaltens sollten die Gesamtpunktzahl für VORKOMMEN und die Gesamtpunktzahl für HÄUFIGKEIT einzeln betrachtet werden.

5. Anmerkungen zur Challenging Behaviour Scale

VORKOMMEN und HÄUFIGKEIT sind ziemlich stabile (reliable) Maße für das gezeigte Verhalten. SCHWIERIGKEIT wird selten einzeln verwendet, kann aber zur Berechnung der HERAUSFORDERUNG herangezogen werden, die das Coping des Personals bzw. die Handhabung des herausfordernden Verhaltens durch das Personal abbildet. Das Maß HERAUSFORDERUNG ist weniger stabil und nur bei Befolgung der Instruktionen zuverlässig.

Es ist sinnvoll, das Verhalten in der gesamten Umgebung (des Bewohners) zu erfassen (z. B. auf dem Wohnbereich). Die verantwortliche Pflegekraft sollte den Fragebogen gemeinsam mit der Bezugspflegerperson und mindestens einem weiteren Pflegenden ausfüllen.

Bei der Erfassung des Verhaltens von individuellen Fällen in Form eines strukturierten Interviews sollten die Erst- und die Wiederholungsmessung möglichst mit denselben zwei Pflegekräften durchgeführt werden, mindestens aber mit einer Person, die an der Ersterhebung teilgenommen hat.

6. Literaturangaben zur Challenging Behaviour Scale

Moniz-Cook, E. D., Agar, S., Silver, M., Woods, R. T., Wang, M., Elston, C. & Win, T. (1998). Can Staff Training Reduce Behavioural Problems in Residential Care for the Elderly Mentally Ill? *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 13, 149-158.).

Moniz-Cook, E. D. (1998). Psychosocial Approaches To Challenging Behaviour In Care Settings – A Review. *Journal of Dementia Care*, 6(5), 33-38.

Silver, M., Moniz-Cook, E. D. & Wang, M. (1998). Stress And Coping With Challenging Behaviour In Residential Settings For Older People. *Mental Health Care*, 2(4), 128-131.

Moniz-Cook, E. D., Gardiner, E. & Woods, R. T. (2000). Staff Factors Associated with the Perception of Behaviour as “Challenging” in Residential and Nursing Homes. *Aging and Mental Health*, 4(1), 48-55.

Cole, R. P., Scott, S. & Skelton-Robinson, M. (2000). The effect of Challenging Behaviour and Staff Support on the Psychological Wellbeing of Staff Working with Older Adults. *Aging and Mental Health*, 4(4), 359-365.

Moniz-Cook, E. D., Woods, R. T. & Richards, K. (2001). Functional Analysis of Challenging Behaviour in Dementia: The Role of Superstition. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 16, 45-56.

Moniz-Cook, E. D., Woods, R. T., Gardiner, E., Silver, M. & Agar, S. (2001). The Challenging Behaviour Scale (CBS): Development of a Scale for Staff Caring for Older People in Residential and Nursing Homes. *British Journal of Clinical Psychology*, 40(3), 309-322.

Moniz-Cook, E. D., Stokes, G. & Agar, S. (2003). Difficult Behaviour and Dementia in Nursing Homes: Five Cases of Psychosocial Intervention. *International Journal of Clinical Psychology and Psychotherapy*, 10(3), 197-208.

Freeman-Asthill, L. (2004). Staff training and challenging behavior in a day hospital. *Dementia*, 3(3), 384-392.

Lam, C. L., Chan, W. C., Cycbie, C. M., Mok, S. W. Li & Linda C. W. Lam (2006). Validation of the Chinese Challenging Behaviour Scale: clinical correlates of challenging behaviours in nursing home residents with dementia. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 21, 792-799.

Hoe, J., Hancock, G., Livingston, G. & Orrell, M. (2006). Quality of Life of people with dementia in residential care homes. *British Journal of Psychiatry*, 188, 460-464.

Orrell, M., Hancock, G., Hoe, J., Woods, B., Livingston, G. & Challis, D. (2007). A cluster randomized controlled trial to reduce the unmet needs of people with dementia living in residential care. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 22, 1127-1134.

Moniz-Cook, E., Vernooij-Dassen, M., Woods, R., Verhey, F., Chattat, R., de Vugt, M., Mountain, G., O'Connell, M., Harrison, J., Vasse, E., Dröes, R. M. & Orrell, M. For the INTERDEM group (2008). A European consensus on outcome measures for psychosocial intervention research in dementia care. *Aging & Mental Health*, 12(1), 14-25.

Moniz-Cook, E. D. (2010). National Institute of Health Research (NIHR) Research: Living well with dementia in care homes. *Alzheimers Society Newsletter*, 97 (April), 6-7.

Moniz-Cook (2010). Psychosocial Interventions for 'living well' in care homes. *Alzheimers Society Research ejournal*, 11, 12-15.

7. Abbildung Skala zur Erfassung von herausforderndem Verhalten älterer Menschen in Pflegeeinrichtungen (CBS-G)

SKALA ZUR ERFASSUNG VON HERAUSFORDERNDEM VERHALTEN ÄLTERER MENSCHEN IN PFLEGEEINRICHTUNGEN (CBS-G)

Name:

Alter:

Geschlecht:

Mann

Frau

Demenzdiagnose vorhanden?

ja

nein

unbekannt

Pflegeeinrichtung:

Wohnbereich:

Skala ausgefüllt von:

Datum:

Körperliche Fähigkeiten (Unzutreffendes durchstreichen)

1. kann ohne Hilfe gehen/ kann mit einem Hilfsmittel gehen/ sitzt im Rollstuhl
2. kontinent/ harninkontinent/ stuhlinkontinent/ harn- und stuhlinkontinent
3. kann ohne Hilfe aufstehen/ sich hinsetzen/ hinlegen (Bett/ Stuhl)/ benötigt Hilfe beim Aufstehen/ Hinsetzen/ Hinlegen (Bett/Stuhl)
4. kann sich ohne Hilfe waschen und anziehen/ benötigt Hilfe beim Waschen und Anziehen
5. kann ohne Hilfe essen und trinken/ benötigt Hilfe beim Essen und Trinken

Auf der nächsten Seite finden Sie eine Liste von herausfordernden Verhaltensweisen, die ältere Menschen in Pflegeeinrichtungen zeigen können. Denken Sie an das Verhalten der Person in den letzten 8 Wochen zurück und bewerten Sie es wie folgt:

KOMMT VOR: ja/ nein. Falls ja, fahren Sie mit HÄUFIGKEIT fort.

HÄUFIGKEIT:

4: Diese Person zeigt dieses Verhalten **täglich**

3: Diese Person zeigt dieses Verhalten **mehrmals pro Woche**

2: Diese Person zeigt dieses Verhalten **mehrmals im Monat**

1: Diese Person zeigt dieses Verhalten **gelegentlich**

SCHWIERIGKEIT:

Dann bewerten Sie anhand der Skala, wie schwierig es ist, mit *jeder zutreffenden Verhaltensweise* umzugehen.

4: Es verursacht sehr viele Probleme

3: Es verursacht viele Probleme

2: Es verursacht einige Probleme

1. Es ist kein Problem

Anm.: Falls ein Verhalten nicht zutrifft, entfallen Angaben zu HÄUFIGKEIT/ SCHWIERIGKEIT. Falls ein Verhalten für Sie in den letzten (acht) Wochen unterschiedlich schwierig war, kreuzen Sie den für Sie höchsten Schwierigkeitsgrad an.

	HERAUSFORDERNDES VERHALTEN	KOMMT VOR		HÄUFIGKEIT 1 = gelegentlich 2 = mehrmals/Monat 3 = mehrmals/Woche 4 = täglich	SCHWIERIGKEIT		HERAUSFORDERUNG HÄUFIGKEIT x SCHWIERIGKEIT
		ja	nein		1 = kein Problem 2 = einige Probleme 3 = viele Probleme 4 = sehr viele Probleme		
1.	Körperliche Aggression (z.B. schlagen, treten, kratzen, zugreifen)						
2.	Verbale Aggression (z.B. beleidigen, fluchen, bedrohen)						
3.	Selbstverletzung (z.B. sich selbst schneiden/schlagen, Nahrung verweigern)						
4.	Rufen						
5.	Schreien/ Lautstarkes Jammern						
6.	Perseveration (z.B. ständiges Wiederholen von Wörtern/ Sätzen/ Fragen/ Handlungen oder Singen)						
7.	Wandern (scheinbar zielloses Umhergehen)						
8.	Unruhe (z.B. herumzappeln, nicht zur Ruhe kommen können, auf- und abgehen, immer ‚auf dem Sprung sein‘)						
9.	Motivationslosigkeit (z.B. schwer zu motivieren, fehlendes Interesse an Aktivitäten, Apathie/ Teilnahmslosigkeit)						
10.	Hinterherlaufen/ Folgen (z.B. anderen Bewohnern/Personal nachlaufen, ‚klammern‘)						
11.	Andere Menschen stören/ sich einmischen						
12.	Sammeln/ Horten (z.B. persönliche Dinge, Abfall, Papier, Essen)						
13.	Misstrauen (z.B. andere beschuldigen)						
14.	Manipulativ (z.B. andere Bewohner/Personal zum eigenen Vorteil nutzen)						
15.	Selbstpflagedefizit (z.B. mangelnde/ fehlende Körperpflege)						
16.	Spucken						
17.	Mit Kot schmieren						
18.	Urinieren an unpassenden Orten/ in unpassenden Situationen (z.B. nicht in der Toilette, in der Öffentlichkeit)						
19.	Unpassendes Entkleiden (z.B. unangemessenes Ausziehen, Entblößen nackter Haut)						
20.	Unangemessenes sexuelles Verhalten (z.B. in der Öffentlichkeit masturbieren, unangemessene ‚Annäherungsversuche‘ machen)						
21.	Schlafstörungen (z.B. nachts aufwachen, Schlaflosigkeit)						
22.	Fehlende Kooperationsbereitschaft (z.B. ausdrücklich Anleitungen/ Aufforderungen des Personals ignorieren, Nahrung verweigern, Hilfe bei der Selbstpflege ablehnen)						
23.	Gefährliches Verhalten (z.B. Brände oder Überschwemmungen verursachen)						
24.	Aufmerksamkeit einfordern						
25.	Teilnahmslosigkeit (z.B. herumsitzen und nichts tun)						
GESAMTPUNKTZAHL		Addieren Sie die Punkte (1-25) aus jeder Spalte.		25	100	100	400

BENUTZERANLEITUNG

WIE HÄUFIG TRITT DAS PROBLEM/VERHALTEN AUF?

- 4: Diese Person zeigt dieses Verhalten **täglich**
- 3: Diese Person zeigt dieses Verhalten **mehrmals pro Woche**
- 2: Diese Person zeigt dieses Verhalten **mehrmals im Monat**
- 1: Diese Person zeigt dieses Verhalten **gelegentlich**
- 0: Diese Person zeigt dieses Verhalten **nicht**

WIE PROBLEMATISCH IST DIESES VERHALTEN?

- 4: Es verursacht **sehr viele** Probleme
- 3: Es verursacht **viele** Probleme
- 2: Es verursacht **einige** Probleme
- 1. Es ist **kein** Problem

FALLS EIN VERHALTEN NICHT ZUTRIFFT, ENTFALLEN ANGABEN ZU ‚HÄUFIGKEIT‘/ ‚SCHWIERIGKEIT‘.

FALLS EIN VERHALTEN FÜR SIE IN DEN LETZTEN ACHT WOCHEN UNTERSCHIEDLICH SCHWIERIG WAR, KREUZEN SIE DEN FÜR SIE HÖCHSTEN SCHWIERIGKEITSGRAD AN