

BRUGERVEJLEDNING

Caregiver Burden Scale (CBS)

Caregiver Burden Scale (CBS) er et spørgeskema, som er udviklet til at måle den subjektive belastning hos pårørende til personer med kronisk sygdom.

Hvordan er spørgeskemaet bygget op?

Spørgeskemaet består af 22 spørgsmål fordelt på fem underskalaer, som handler om den pårørendes helbred, psykiske velvære, relationer, sociale netværk, fysiske arbejdsbelastning og omgivelser. Respondenten skal svare på hvert spørgsmål ved hjælp af fire svarmuligheder: "Overhovedet ikke", "Sjældent", "Nogle gange" og "Ofte".

Hvem er målgruppen for spørgeskemaet?

Spørgeskemaet er udviklet til voksne pårørende (f familiemedlemmer) til personer med kroniske sygdomme og funktionsnedsættelser. I forskning er spørgeskemaet blandt andet blevet anvendt til pårørende til personer med stroke, demens, hæmofili, Parkinsons sygdom, traumatisk hjerneskade og andre sygdomme.

Hvem kan anvende spørgeskemaet?

Det kræver ingen særlige kvalifikationer at anvende spørgeskemaet. Videnscenter for Neurorehabilitering anbefaler generelt, at helbredsskemaer anvendes og tolkes af fagpersoner med rette kompetence og viden om sundhedsfaglige målemetoder.

Tidsforbrug

Det tager cirka 10 minutter at besvare spørgeskemaet. Testresultaterne kan opgøres på få minutter med hjælp af scoringsværktøjet, som ligger i værktøjskassen på vnr.dk.

Hvordan bruger jeg spørgeskemaet?

Respondenten kan udfylde spørgeskemaet på egen hånd. Alle instruktioner er påtrykt.



Hvordan opgør jeg testresultaterne?

Du kan opgøre testresultaterne på tre måder:

1. En total score på tværs af alle spørgsmål
2. En klassifikation af lav, medium eller høj belastning ud fra total scoren
3. Scorer på fem underskalaer, som svarer til forskellige domæner af belastning

Den letteste måde at indtaste svarene på - og opgøre alle tre testresultater automatisk - er at anvende det digitale scoringsværktøj i værktøjsskassen på vnr.dk.

Du kan også beregne testresultaterne manuelt.

Hvert svar kodes fra 1 ("Overhovedet ikke") til 4 ("Ofte").

Herefter beregnes gennemsnittet på tværs af alle spørgsmål (total scoren) og inden for hver underskala (se tabellen nedenfor). Sværhedsgraden klassificeres ud fra total scoren: 1.00-1.99 = lav belastning; 2.00-2.99 = medium belastning; 3.00-4.00 = høj belastning.

Underskalaer	Spørgsmål nr.
General strain	1,3,4,5,7,10,14,19
Isolation	8,12,22
Disappointment	2,13,18,20,21
Emotional involvement	6,11,16
Environment	9,15,17

Hvordan tolker jeg testresultaterne?

Højere scorer indikerer sværere grad af belastning. Alle testresultater spænder fra 1 (mindste grad af belastning) til 4 (højeste grad af belastning). (1)

Den danske version af spørgeskemaet og ophavsret

Videnscenter for Neurorehabilitering har oversat og valideret Caregiver Burden Scale på dansk fra den norske og svenske version efter standardiserede procedurer.

Med tilladelse fra S. Elmståhl ligger den danske version af Caregiver Burden Scale online på vnr.dk. Det er tilladt at anvende Caregiver Burden Scale til ikke-kommercielle formål, det vil sige klinisk anvendelse og forskning.



Hvad er det videnskabelige grundlag for spørgeskemaet?

Caregiver Burden Scale blev udgivet i 1996 af S. Elmståhl, B. Malmberg og L. Annerstedt. (3)

De undersøgte i den forbindelse spørgeskemaets måleegenskaber i en blandet gruppe af pårørende til 150 personer med demens eller stroke og fordelte spørgsmålene på de fem underskalaer ved hjælp af faktoranalyse. Test-retest reliabiliteten ($n = 23$) var god for alle underskalaer (κ fra .69 til 1.00) og total scoren ($\kappa = .89$), men underskalaen "Environment" viste dårlig intern konsistens ($\alpha = .53$).

I Danmark er spørgeskemaet blevet anvendt i to undersøgelser inden for neurorehabilitering. Den ene inkluderede pårørende (primære familiemedlemmer) til personer med svær hjerneskade tre til seks år efter skaden. (2)

Den anden inkluderede pårørende (familiemedlemmer) til personer med medium til svær hjerneskade eller rygmarvsskade mellem seks måneder til to år efter udskrivelse. (4)

På tværs af de to undersøgelser ($N = 128$) var der god intern konsistens for total scoren ($\alpha = .93$) og underskalaerne (α fra .75 til .90), bortset fra "Environment" ($\alpha = .62$). (5)

En norsk undersøgelse af pårørende til personer med traumatisk hjerneskade fandt god intern konsistens for alle underskalaer (α fra .81 til .94). (6)

Forkortelser

- κ = Cohens Kappa
- α = Cronbachs Alpha

Referencer

1. Andrén S, Elmståhl S. The relationship between caregiver burden, caregivers' perceived health and their sense of coherence in caring for elders with dementia. *J Clin Nurs*. 2008;17(6):790-799. doi:10.1111/j.1365-2702.2007.02066.x
2. Doser K, Norup A. Caregiver burden in Danish family members of patients with severe brain injury: The chronic phase. *Brain Inj*. 2016;30(3):334-342. doi:10.3109/02699052.2015.1114143
3. Elmståhl S, Malmberg B, Annerstedt L. Caregiver's burden of patients 3 years after stroke assessed by a novel caregiver burden scale. *Arch Phys Med Rehabil*. 1996;77(2):177-182. doi:10.1016/S0003-9993(96)90164-1
4. Soendergaard PL, Arango-Lasprilla JC, Wolffbrandt MM, Dornonville de la Cour FL, Biering-Sørensen F, Norup A. Investigating the Effectiveness of a Family Intervention after Acquired Brain or Spinal Cord Injury : A Randomized Controlled Trial. *J Clin Med*. 2023;12(9):Article 3214. doi:10.3390/jcm12093214
5. Norup A, Soendergaard PL, Wolffbrandt MM, Biering-Sørensen F, Arango-Lasprilla JC, Dornonville de la Cour FL. Psychometric properties of the Danish version of the Caregiver Burden Scale: Investigating predictors and severity of burden after stroke, spinal cord injury, or traumatic brain injury. *J Rehabil Med*. in press
6. Manskow US, Sigurdardottir S, Røe C, et al. Factors affecting caregiver burden 1 year after severe traumatic brain injury: A prospective nationwide multicenter study. *J Head Trauma Rehabil*. 2015;30(6):411-423. doi:10.1097/HTR.0000000000000085

