

## Testanweisungen zum Erweiterten Barthel Index (EBI)

### Testanweisungen

1. Da der Index aufgrund der Operationalisierungen (d.h. der sehr detaillierten Itembeschreibungen) ohnehin sehr genau gelesen werden muss, wurde - um die Übersichtlichkeit und Flüssigkeit des Textes nicht zu sehr zu stören - durchwegs männliches Pronomen (er, sein, ihm etc.) verwendet, die sich natürlich auf die Patienten beiderlei Geschlechts beziehen.
2. Hauptziel bei der Anwendung des Index ist das Ausmass der Abhängigkeit von fremder Hilfe bei neurologischen Patienten möglichst genau zu erfassen. Dabei kann es sich um physische Hilfestellungen, aber auch um verbale Hilfestellungen wie Erinnerung/ Aufforderungen/ Supervision, sowie um Hilfsmittel handeln.
3. Der Index besteht aus 16 Items. Die Einstufung eines Patienten muss immer bezüglich aller Items erfolgen. Dabei muss die Einstufung jedes Items unabhängig von der Einstufung auf anderen Items erfolgen (Ausnahme siehe nächster Punkt 4).
4. Jeder Patient muss pro Item so eingestuft werden, dass das tatsächlich vorliegende Mass der Abhängigkeit im entsprechenden Bereich widerspiegelt wird.  
**Beispiel:** Ein Patient, der völlig urin- und stuhlinkontinent ist, jedoch mit Dauerkatheter und Windeln versorgt wird, benutzt deshalb die Toilette nicht. Dementsprechend benötigt er im Bereich Toilette (Item VIII) auch keine Hilfe und erhält in diesem Item den höchsten Score (nämlich 4). Ähnliche Situationen können sich in den Items XV (Gedächtnis/ Lernen/ Orientierung) und XVI (Sehen/Neglect) ergeben, wenn z.B. ein desorientierter oder schwer sehgestörter Patient keine Hilfe in diesem Bereich benötigt, da er ohnehin völlig immobil ist (und deshalb nicht weglaufgefährdet ist bzw. nicht an Hindernisse anstossen kann).
5. Es können Überlappungen in der Einstufung auftreten, wie das folgende Beispiel zeigt: körperlicher Transfer spielt sowohl in Item V (Umsteigen aus Rollstuhl ins Bett und umgekehrt) eine Rolle als auch in den Items VIII (Benützung der Toilette) und IV (Baden/ Duschen/ Körper waschen). Patienten, die beispielsweise einen niedrigen Score in Item V aufweisen, werden demnach häufig auch einen niedrigen Score in den beiden anderen Items (VIII und IV) erhalten.

6. Die Einstufung der Items sollen widerspiegeln, was ein Patient wirklich tut und nicht was er eigentlich tun könnte. Insofern ist bei der Einstufung unwichtig, ob der Patient aus körperlichen, kognitiven oder motivationalen Gründen Hilfe benötigt. So kann beispielsweise ein Patient mit schwerer Motivationsstörung durchaus auf erhebliche physische Hilfe angewiesen sein.
  
7. Ein Patient kann nur dann als funktionell unabhängig eingestuft werden, wenn er die entsprechende Aufgabe ohne Hilfe und innerhalb eines vertretbaren Zeitbereiches erfüllt. Wenn dieser vertretbare Zeitbereich überschritten wird, so hat die Einstufung so zu erfolgen, dass sie das Mass der Hilfe erfasst, die erforderlich ist, damit der Patient die Aufgabe innerhalb des vertretbaren Zeitbereiches erfüllt. Ein Richtwert für vertretbare Zeitbereiche ist in dem Index bei den Items, für die eine derartige Angabe Sinn macht, in Minuten oder Stunden angegeben.  
**Beispiel:** Ein Patient, der zum selbständigen Anziehen 2 Stunden benötigt, würde in Item III einen Score von 2 erhalten, wenn er mit geringer Hilfestellung in der Lage ist, sich innerhalb ca. 30 Minuten anzuziehen. Kann sich der Patient hingegen nur mit umfangreicher Hilfestellung innerhalb von ca. 30 Minuten anziehen, so erhält er den niedrigsten Score 0.
  
8. Die Einstufung eines Patienten sollte erst dann erfolgen, wenn der Patient dem Beurteiler gut bekannt ist. D.h. in aller Regel ist die Einstufung mit dem EBI erst ca. eine Woche nach Aufnahme in die Klinik sinnvoll.

Literaturangabe:

Prosiegel M, Böttger S, Schenk T, König N, Marolf M, Vaney C, Garner C, Yassouridis A. Der Erweiterte Barthel-Index (EBI) - eine neue Skala zur Erfassung von Fähigkeitsstörungen bei neurologischen Patienten. Neurol Rehabil. 1996, 1, 7-13. Nach: Schädler, Kool, Lüthi, Marks, Pfeffer, Oesch, Wirz: Assessments in der Rehabilitation – Band 1: Neurologie. Verlag Hans Huber 2012, S. 93-94.