

The Carer Support Needs Assessment Tool (CSNAT-I)

Nettverk OUS 2024

Caroline Steen Abrahamsen

Sosionom, MSc, Regional kompetansetjeneste for lindrende behandling, Helse-Sør-øst

«Palliativ behandling, pleie og omsorg er en tilnæringsmåte som har til hensikt å forbedre livskvaliteten til pasienter og deres **familier** i møte med livstruende sykdom, gjennom forebygging og lindring av lidelse, ved tidlig identifisering, grundig kartlegging, vurdering og behandling av smerte, og andre problemer av fysisk, psykososial og åndelig art»

Bakgrunn



- Pårørendeveilederen, 2017:
 - Veilederen beskriver pårørendes rettigheter og helse- og omsorgstjenestens plikter og gir anbefalinger om god praksis
- Pårørendestrategien, 2020:
 - Vektlegger viktigheten av å anerkjenne pårørende som en ressurs, og å videreutvikle og spre metoder for å kartlegge pårørendes situasjon og behov
- Nasjonalt handlingsprogram for palliasjon i kreftomsorgen, 2019:
 - Fremhever at sorgarbeid og ivaretagelse av etterlatte også er en sentral del av palliasjon

Hvorfor fokus på pårørende?

- Viktig for god pasientbehandling; ofte pasientens støtte og trygghet
- Ressurs for samfunnet
- Mulighet for hjemmedød assosiert med det å ha en nær pårørende
- Å være pårørende til alvorlig syke pasienter kan påvirke:
 - Psykisk og fysisk helse, relasjoner, økonomi, aktiviteter, livskvalitet
- Følelser: sinnelag, skyld, anger, sorg, angst, håpløshet



Hva kan oppnås gjennom pårørendestøtte?

- Bedre livskvalitet
- Bedre mestring
- Lavere forekomst av angst og depresjon
- Økt tilfredshet med helsetjenestene
- Bedre sorgbearbeiding



The Carer Support Needs Assessment Tool (CSNAT)

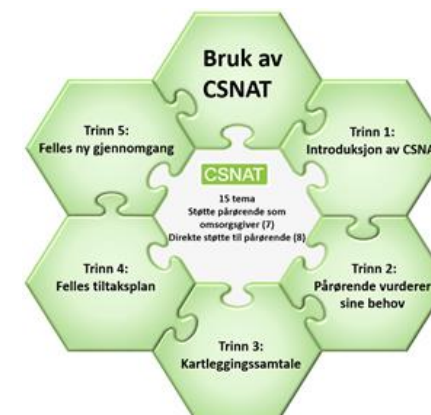
- En evidensbasert tilnærming som ble utviklet i Storbritannia for å kartlegge pårørendes behov for støtte som omsorgsgivere

Hensikt:

CSNAT gir pårørende mulighet til å vurdere og uttrykke hvilke behov de har for støtte og til å diskutere disse behovene med en ansatt

Målgruppe:

omsorgsgivere som støtter en nærstående med alvorlig sykdom



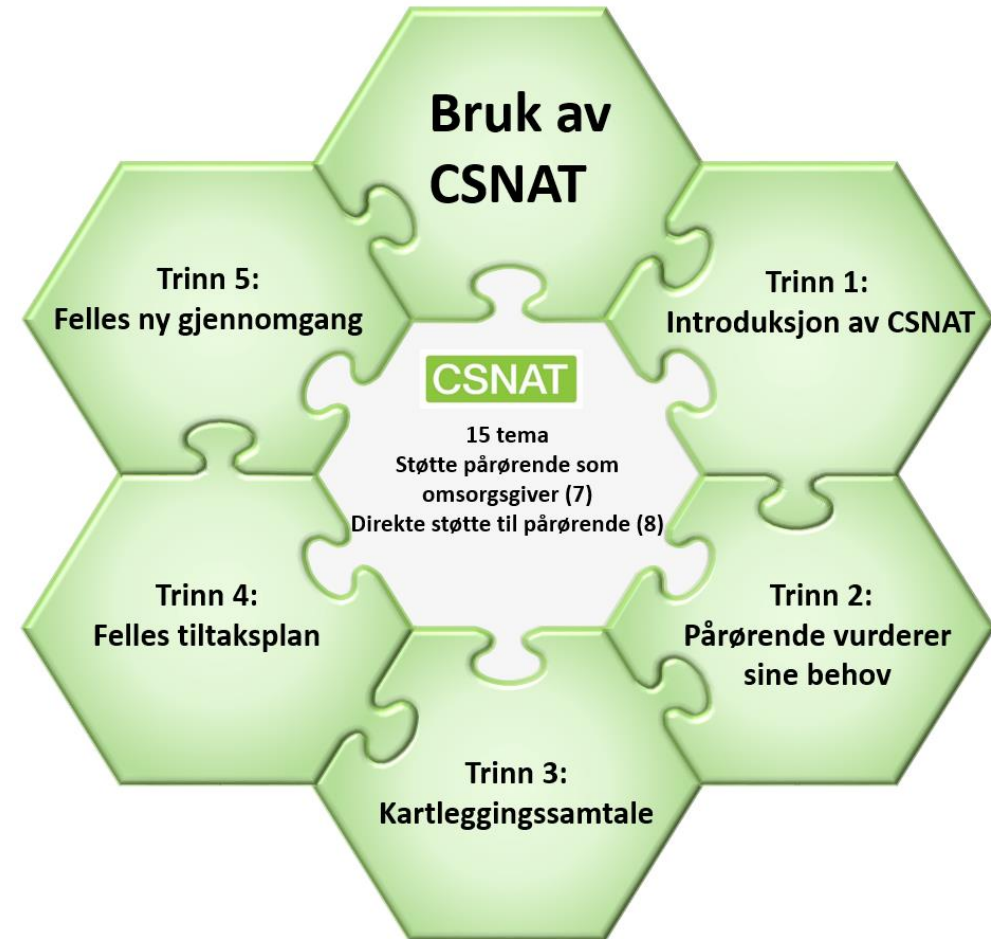
Identifiserer 15 tema for støtte

Støtte man trenger for å....

- være en god omsorgsgiver for den som er syk (co-worker)
 - støtte til å støtte den syke
- kunne ivareta seg selv i tiden som omsorgsgiver (co-client)
 - egenomsorg

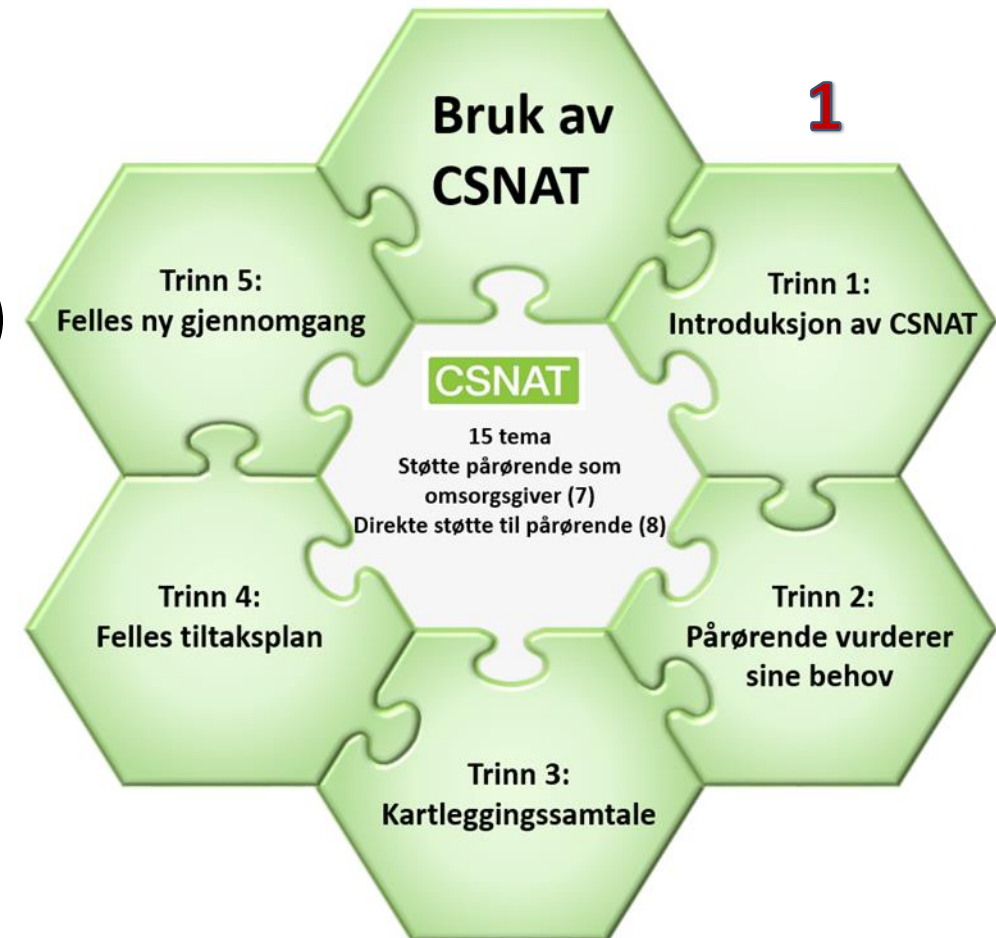
CSNAT, Fremgangsmåte på 5 trinn

1. Introduksjon til den pårørende
2. Pårørende vurderer sine behov (skjema)
3. Kartleggingssamtale
4. Felles tiltaksplan
5. Felles ny gjennomgang



CSNAT, Fremgangsmåte på 5 trinn

1. Introduksjon til den pårørende
2. Pårørende vurderer sine behov (skjema)
3. Kartleggingssamtale
4. Felles tiltaksplan
5. Felles ny gjennomgang





Tilbud til deg som pårørende

- Strukturert samtale med helsepersonell

Seksjon for lindrende behandling (SLB)
Oslo universitetssykehus



Pårørendes situasjon

Når en i familien blir syk er pårørende en viktig støtte, men vil også kunne ha egne behov. Vi tilbyr derfor deg som pårørende en egen samtale med sykepleier.

CSNAT – et samtaleverktøy

I forkant fyller du ut et kartleggingskjema der du graderer ditt behov for støtte på 15 ulike punkter knyttet til din rolle som pårørende. Dette gir deg mulighet til tenke gjennom, uttrykke og prioritere dine behov. Det avtales så tid for samtale og gjennomgang av skjemaet.

Hva kan være til støtte?

I samtalen vurderer du og sykepleier om det er tiltak som kan være til støtte for deg, og lager eventuelt en tiltaksplan. En kortversjon av samtalen og tiltaksplanen vil bli ført i pasientens journal.

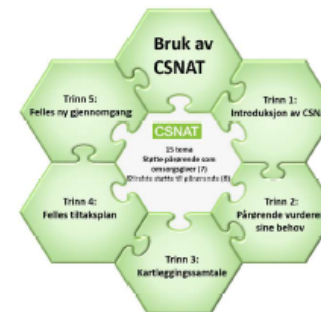
Samtykke og taushetsplikt

Pasienten bestemmer i hvilken grad vi kan informere deg om sykdom og behandling. Dette er regulert av taushetsplikten. Uavhengig av pasientens samtykke kan du få generell informasjon som angår deg som pårørende.

Dette kan være informasjon om ulike tilbud fra helse- og omsorgstjenesten der du bor, eller muligheter for kurs og opplæring.

Behov for ny samtale?

Du har mulighet for å be om en ny samtale med sykepleier hvis du har behov for det på et senere tidspunkt.



Du kan nå oss

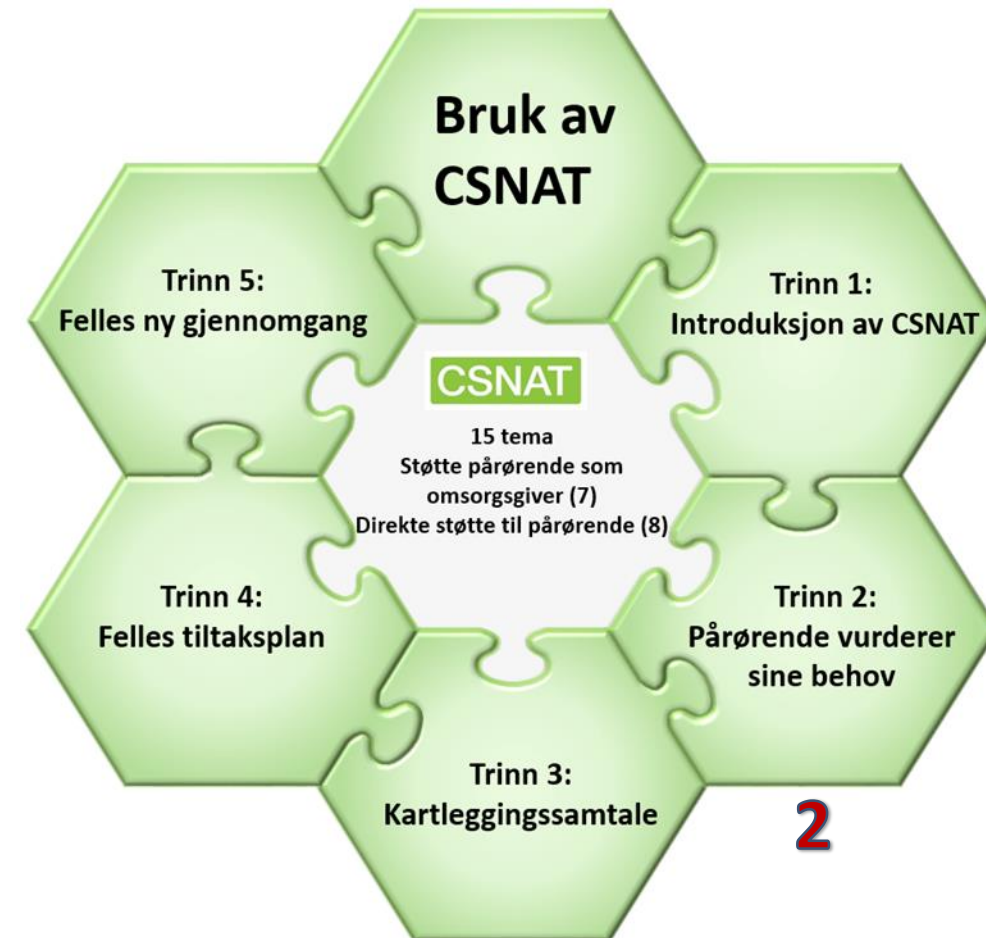
Mandag til fredag kl. 09.00 – 15.00
Telefon: 23 02 67 50

Foto: Bo Kristian Olsen
Layout: Cathrine Elshaug
Fagansvarlig: Sjur Bjørnar Hanssen

Revidert 07.11.2022

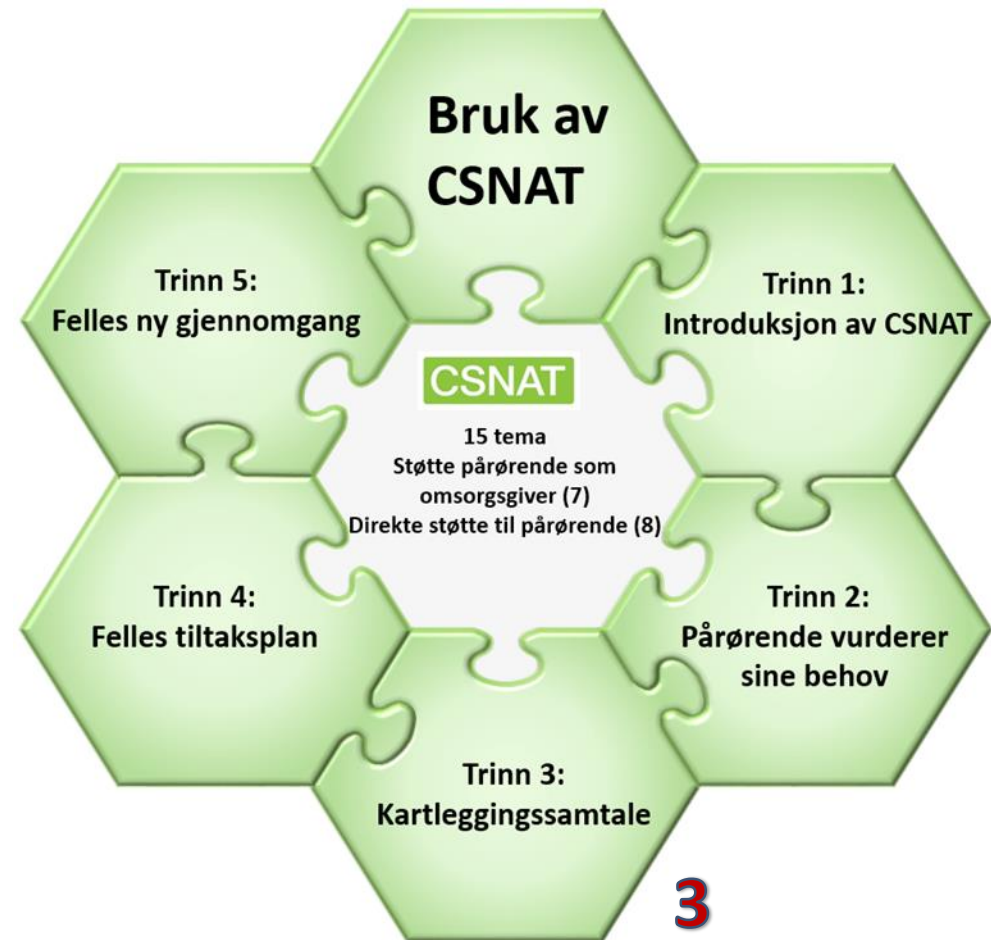
CSNAT, Fremgangsmåte på 5 trinn

1. Introduksjon til den pårørende
2. **Pårørende vurderer sine behov (skjema)**
3. Kartleggingssamtale
4. Felles tiltaksplan
5. Felles ny gjennomgang



CSNAT, Fremgangsmåte på 5 trinn

1. Introduksjon til den pårørende
2. Pårørende vurderer sine behov (skjema)
- 3. Kartleggingssamtale**
4. Felles tiltaksplan
5. Felles ny gjennomgang

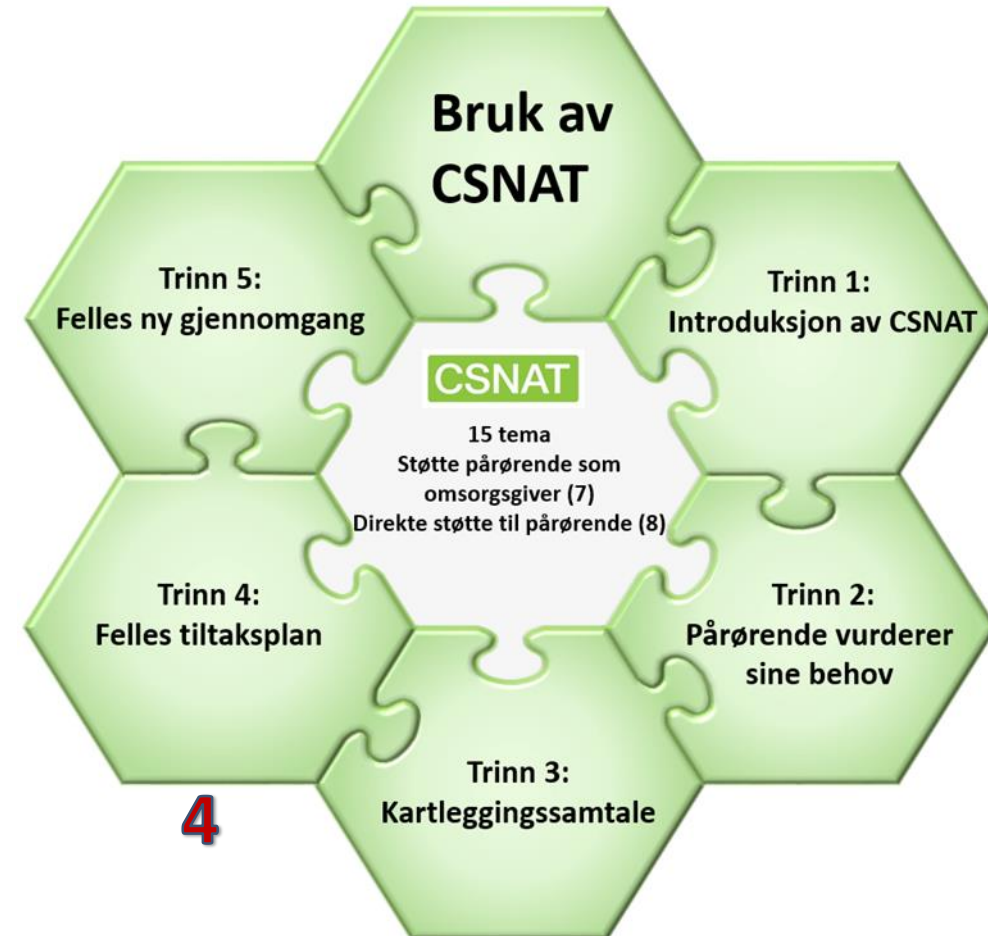


Gjennomføring av samtalen

- Innledning/tidsramme
- Tar utgangspunkt i det utfylte skjemaet, men åpen for endringer;
Pårørendestyrt samtale!
- Helsepersonell kan bistå med oppfølgende spørsmål

CSNAT, Fremgangsmåte på 5 trinn

1. Introduksjon til den pårørende
2. Pårørende vurderer sine behov (skjema)
3. Kartleggingssamtale
4. **Felles tiltaksplan**
5. Felles ny gjennomgang



Gjennomføring fortsettelse

- Hvem har du rundt deg?
- Konkretisere tiltak
- Lese/se gjennom tiltaksplanen
 - Muntlig samtykke til å dokumentere i *pasientens* journal
- Avtale evt. ny gjennomgang/kontakt ved behov



Noteres i tiltaksplanen underveis

Mal for tiltaksplan

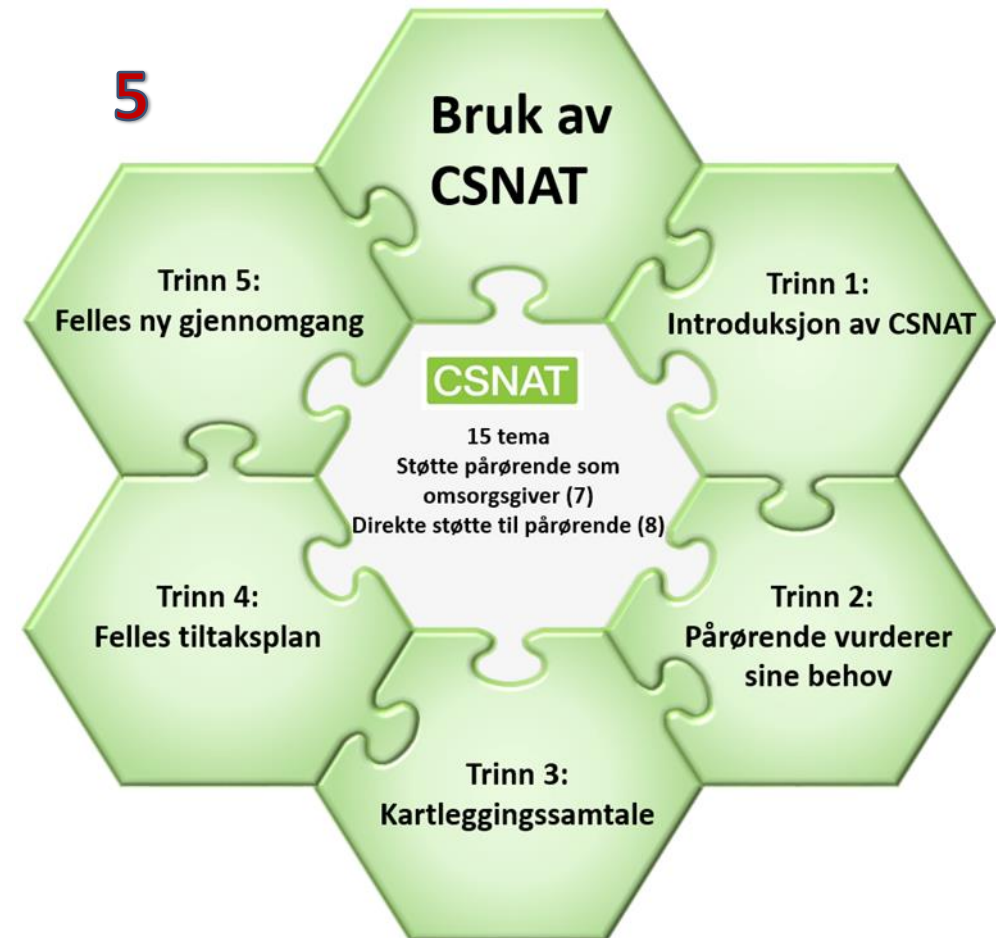
Tiltaksplan for støtte til pårørende		
Nr:	Hva er viktig/ hva har du behov for støtte til:	
Viktige støttespillere (familie, venner, i hjelpeapparatet):		
Hva kan være til støtte (hva du kan gjøre, hva andre kan gjøre)	Hvem kan bidra (familie, venner, hjelpeapparatet)	Dato
Nr:		
Jeg er kjent med at innholdet i tiltaksplanen føres i journalen til den som er syk og vil dermed være synlig for ham/ henne.		
Dato: _____ Signatur fra pårørende:		
Helsepersonell som har gjennomført samtale:		
Ny kontakt for gjennomgang av planen:		

Nr: Refererer til numrene på spørsmålene i CSNAT-skjemaet

- Hva er viktig for deg
- Støttespillere
- Hva kan være til støtte
- Hvem kan bidra
- Journalføres i pasientens journal

CSNAT, Fremgangsmåte på 5 trinn

1. Introduksjon til den pårørende
2. Pårørende vurderer sine behov (skjema)
3. Kartleggingssamtale
4. Felles tiltaksplan
5. **Felles ny gjennomgang**



Felles ny gjennomgang

- Det kan være behov for ny full kartlegging og gjennomgang hvis situasjonen endrer seg
 - Endringer i pasientens sykdomsbilde/omsorgsnivå eller der pårørende har et særlig behov for støtte
- Ny gjennomgang kan foreslås av pårørende eller den ansatte

KLBs regionale funksjon

- Være en pådriver for riktig bruk av CSNAT i regionen
- Bistå med opplæring, rådgivning og erfaringsdeling i regionen
 - Erfaringswebinar x2 per år
- Oppfordre palliative sentre til å bruke og anbefale bruk av CSNAT
- Erfaringsdeling med landets kompetansetjenester i palliasjon
- Samarbeide med forskningsmiljøet i Storbritannia
 - Dialog om bruk av CSNAT i forskning og klinikk
 - Oversikt over lisenser i regionen
 - Evaluere og justere modellen
- Nettside: www.palliasjon.no

Opplæring

- KLB tilbyr
 - Erfaringswebinar x2 i året
 - Undervisning til palliative sentre
 - Undervisning på nettverkssamlinger, regionsamling, relevante møter og utdanninger
 - Deling av ulike norske maler;
 - kartleggingsskjema, infoskriv, tiltaksplan, veiledning
- [E-læringskurs](#) (Tool-kit) på engelsk.
- KLB har utarbeidet [e-læringskurs](#) på norsk
- Palliative sentre blir ansvarlig for undervisning til ressurspersoner
- Ressurspersonene lærer opp fagpersoner videre i sin organisasjon

Status vår 24 - bruk av CSNAT i region Sør-Øst

Pall. Senter	Har lisens?	Gjelder kommuner	Implementering
Sørlandet Sykehus	Ja, fra 2020	Ja, for hele Agder	
Sykehuset i Vestfold, Tønsberg	Ja, fra 2016	Ja, fra 2019 i Vestfold	Noe bruk i palliativt team og i flere kommuner
Sykehuset Telemark, Skien	Ja, fra 2020	Ja, for hele Telemark	Implementering alle kommuner 2024
Vestre Viken	Ja, fra 2019	Ja, for alle kommuner som tilhører Vestre Viken	I bruk på pall. team, og i noen kommuner
Sykehuset Østfold, Kalnes	Ja, fra 2017	Ja, fra 2019	Brukes på KLB, ønsker å digitalisere. Ressursp. kommuner fått oppl. 01/2024
Lov. Diakonale sykehus, Hospice Sangen	Ja, fra 2019	Bare enheten	
Sykehuset Innlandet	Ja, fra 2020	Ja	Arbeider aktivt mot kommuner
Akershus universitetssykehus	Ja, fra 2020 og Kongsvinger	Ja	Lite aktivitet ut mot kommuner i 2023
Lov. Lindring og livshjelp	Ja, fra 2019	Ja, fra 2020	
Diakonhjemmet sykehus	Ja, fra januar 2022	Ja, 3 bydeler	Ja, fra mars 2022
OUS, avd. for kreftbeh.	Ja, fra 2015	Ja, 5 bydeler	Bruker på pall.pol UL og RAD, sengepost UL høsten 2023

Erfaringer fra bruk i egen region

- Systematisk tilnærming sørger for at pårørende ivaretas
- Pårørende gir gode tilbakemeldinger
 - «det er ikke så ofte at det er et tilbud bare for meg»
- Gir en mulighet for å ta opp vanskelige tema
- Tidlig kartlegging/informasjon virker forebyggende
- Samtalen løser mye
 - «nyttig å konkretisere eget kaos»
- Pårørendesamtaler settes mer i **system**
- Lettere strukturering av samtalen – og plan videre



Lisens

- Lisenser – riktig bruk og copyright må ivaretas
 - Sikre opphavsretten
 - Opplæring
- Regionens palliative sentre søker «site licence» for egne sykehus/kommuner. Tar kontakt med KLB for veiledning
 - Oslosykehusene gjør tilsvarende for sine lokalområder, bydeler
- KLB får melding om hvem som får lisenser fra UK
 - følger opp disse x 2/år, for å se utvikling, status
- Dersom noen palliative sentre ikke ønsker CSNAT
 - enkelte sykehus/kommuner/sykehjem kan da søke selv, disse vil kunne kontakte oss for informasjon/råd/undervisingsstøtte



Veiledning for implementering av CSNAT i praksis

De fem trinnene for implementering av CSNAT	Hvordan gjøres dette hos dere? Beskriv praksis her	
1 Introduksjon <i>Forklar at dette er en samtale som fokuserer på omsorgsgivers behov for støtte, ikke pasientens behov</i> <i>CSNAT-skjemaet er kun et hjelpemiddel i samtalen</i>	Hvordan introduserer dere CSNAT for pasient og omsorgsgiver? <ul style="list-style-type: none"> Vil omsorgsgiver til hver pasient få tilbudet? Hvordan innhentes muntlig samtykke fra pasient og omsorgsgiver? 	
	Hvem informerer og gir tilbud om CSNAT-samtale? <ul style="list-style-type: none"> Hvordan avtales oppfølgingen? 	
	Når introduseres CSNAT for omsorgsgiver? <ul style="list-style-type: none"> Ved første kontakt, eller senere? Hvordan dokumenterer dere hvilke omsorgsgivere som har fått tilbudet? 	
	Hvor blir CSNAT introdusert? <ul style="list-style-type: none"> Sengepost? Poliklinikk? Team? Hjemmet? Telefon? Digital plattform? 	
2 Omsorgsgiver vurderer sine behov <i>Legg til rette for at omsorgsgiver kan se på CSNAT og vurdere og reflektere over sine behov for støtte</i>	Når fyller omsorgsgiver ut CSNAT-skjemaet?	
	Hvor fyller omsorgsgiver ut CSNAT-skjemaet? <ul style="list-style-type: none"> Er det muligheter for at omsorgsgiver kan fylle ut skjemaet i fred og ro? 	
	Hva skal omsorgsgiver gjøre med det utfylte skjemaet?	
3 Kartleggingssamtalen <i>Hensikten med samtalen er at omsorgsgiver får utdypet de områdene der han eller hun opplever størst behov for støtte</i>	Hvordan avtales kartleggingssamtalen?	
	Når og hvor gjennomføres kartleggingssamtalen?	
	Hvem vil gjennomføre CSNAT-samtalen sammen med omsorgsgiver? <ul style="list-style-type: none"> Den som introduserte CSNAT, eller en annen? 	

	Hvordan skal kartleggingssamtalen gjennomføres? <ul style="list-style-type: none"> For å få frem omsorgsgivers prioriteringer og behov 	
4 Felles tiltaksplan <i>Punkter fra samtalen blir skrevet i tiltaksplanen</i> <ul style="list-style-type: none"> prioriterte områder identifiserte behov iverksatte tiltak for å møte omsorgsgivers individuelle behov <ul style="list-style-type: none"> hjelp fra venner / familie direkte hjelpetiltak henvisning til andre tiltak henvisning til andre helsetjenester 	Hvilke tiltak vil bli satt i verk? Av hvem? <ul style="list-style-type: none"> Personen som introduserte CSNAT, eller en annen? Når og hvor vil dette skje?	
Registrering av CSNAT i tiltaksplanen		
	Hvordan vil omsorgsgivers individuelle støttebehov og støtte som gis, bli dokumentert?	
	Hvor skal dokumentasjonen om omsorgsgiver oppbevares?	
5 Ny felles gjennomgang <i>Iverksette tiltak for å støtte omsorgsgiver må gjennomgås for å undersøke effekten</i> <i>Ny gjennomgang og revurdering må gjentas for å møte endringer i omsorgsgivers situasjon over tid</i>	Hvem skal foreta samtalen? Når vil tiltaksplanen bli gjennomgått? Hvordan vil gjennomgangen bli dokumentert?	
Vurder når en ny vurdering er nødvendig (utfylling av et nytt CSNAT-skjema)		



CSNAT-I (Paediatric)

- Forskningsmiljøet i Storbritannia har utarbeidet en egen lisens for CSNAT-I (paediatric)
 - Til foresatte med alvorlig syke barn
- Mye overlapp mellom versjonene;
 - Inneholder to flere domener
- Samme krav til opplæring og bruk

13. ...å vite hva du kan forvente i tiden fremover når du har omsorgen for barnet ditt?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. ...å få avlastning fra omsorgsansvaret om natten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. ...å ha omsorgen for andre i hjemmet (f. eks søsken, besteforeldre)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. ...ditt forhold til din ektefelle eller partner?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. ...noe annet (skriv det gjerne her)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

The CSNAT (PAEDIATRIC) Copyright © 2017 University of Cambridge/The University of Manchester. All rights reserved. CSNAT (PAEDIATRIC) is an adaptation with permission of the original CSNAT Copyright © 2009 <http://csnat.org>, by the GRI Palliative Care Needs of Children with Rare Diseases and their Families Research Study. Translated in full with permission of the University of Cambridge and the University of Manchester to Norwegian by Regional Advisory Unit for Palliative Care of the Oslo University Hospital (Norway) in collaboration with Leve NÅ Pediatric Palliative Care Unit of the Framlix Foundation (Norway). Sole responsibility for the accuracy of the translation rests with the translator. Copyright © 2021, University of Cambridge / The University of Manchester. All rights reserved. The original Carer Needs Assessment Tool (CSNAT) in the English language is Copyright © 2009 (version 2.0), CSNAT authors Gail Ewing (Cambridge) and Gunn Grande (Manchester) have asserted their moral right to be identified as authors of the CSNAT. Please do not remove this notice from the CSNAT Paediatric or any copies. Copying and use of the CSNAT Paediatric is subject to registration and agreement to the CSNAT Terms of Use at <http://csnat.org>

Nasjonale pårørendeundersøkelse 2021/2022

Opinion AS for Helsedirektoratet

«Man må bli spurt»

- Gode innarbeidede rutiner for å kartlegge og registrere pårørende (rett på informasjon om helsetilstand og helsehjelp)
- Ikke tilfelle vedr. identifisere hvilken omsorgsbelastning pårørende har, hva de bidrar med, omfanget av dette

«Hva mine behov er kan de kun finne ut av ved å snakke med meg og spørre. For meg og en annen pårørende med en annen skjebne kan behovene være helt forskjellige. En må kartlegge hva de pårørende har behov for, hva de trenger å vite av de som jobber i helsetjenesten» (kvinne, pårørende til ektefelle).

Nasjonale pårørendeundersøkelse 2021/2022

Opinion AS for Helsedirektoratet



- 63 % av de pårørende opplever dårligere helse sammenlignet med før de inntok en pårønderolle
- 62 % føler at de er konstant på vakt
- 58 % er stresset på grunn av for stor omsorgsbelastning
- 56 % sliter med søvnproblemer

Nasjonalt handlingsprogram for palliasjon i kreftomsorgen

«Både spesialisthelsetjenesten og den kommunale helse og omsorgstjenesten bør ha en systematisk tilnærming til hvordan kartlegge og ivareta pårørendes behov for støtte. The Carer Support Needs Assessment Tool (CSNAT) er en anbefalt tilnærming for støtte til pårørende i palliativ behandling.»



Spørsmål til bruk av CSNAT?

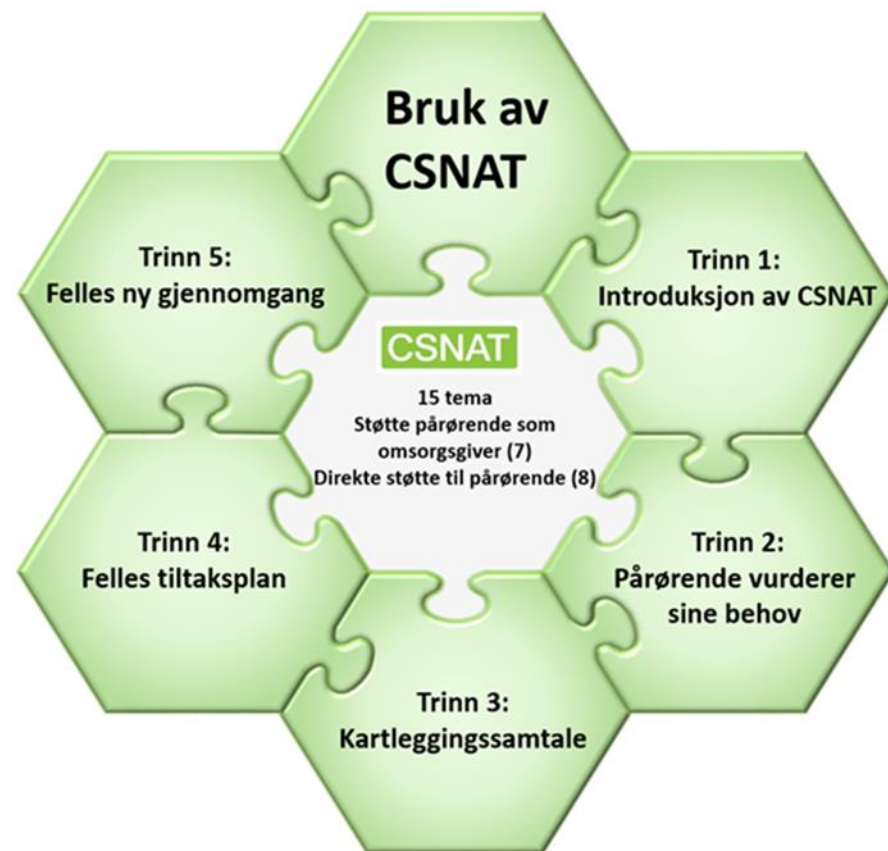


Vurdering av dine behov

The Carer Support Need

Vi vil gjerne vite hva du har behov for av støtte for å kunne ivareta omsorgen for din pårørende. For hvert utsagn, vennligst kryss av i den ruten som best beskriver dine behov akkurat nå.

Har du behov for mer støtte når det gjelder...	Nei	Litt mer	Mye mer
1 ... å forstå din pårørendes sykdom?			
2 ... å ha tid for deg selv i løpet av dagen?			
3 ... å håndtere din pårørendes symptomer inkludert å gi medisiner?			





Regional kompetansetjeneste for lindrende behandling Helse Sør-Øst, (KLB)

KLB skal være en ledende aktør innen kunnskapsbasert lindrende behandling i helseregionen. Vi skal bygge opp og spre kompetanse i fagfeltet samt å være en aktiv pådriver for ulike organiserte kompetansenettverk i palliasjon.

[Kontakt oss →](#)

Lindrende behandling



Eksterne nettsider om palliasjon

Her presenterer vi eksterne hjemmesider som belyser nyttig informasjon om palliasjon- for helsepersonell så vel som pasienter og pårørende.



Praktisk palliasjon

Her presenterer vi nyttig og praktisk informasjon som kan benyttes i det daglige kliniske arbeidet.



Kommunale prosjekter i lindrende behandling

Helsedirektoratet utlyser hvert år prosjektmidler for å øke kompetansen og styrke kvaliteten innen lindrende behandling.

Pårørende →
Kartlegging av pårørende behov (CSNAT)

Takk for meg

Caroline Steen Abrahamsen

carabr@ous-hf.no

