



**LOKALNE
BADANIA
SPOŁECZNE**

WSPIERAMY LOKALNĄ POLSKĘ!

**Formularz Oceny Ryzyka Przemocy wobec
starszych – nowe narzędzie dla lekarzy**

Raport skrócony z badania

Lokalne Badania Społeczne dla Fundacji „Projekt Starsi”

Organizatorzy:

FUNDACJA **PROJEKT
STARSI**

Ioeland
Liechtenstein
Norway

**Active
citizens fund**

Partnerzy:

 **LOKALNE
BADANIA
SPOŁECZNE**
WSPIERAMY LOKALNĄ POLSKĘ!

niqr

 **CENTRUM**

**NZOZ
w Łodzi**

Cel badawczy

- Firma Lokalne Badania Społeczne zrealizowała raport na zlecenie Fundacji „Projekt Starsi”, w ramach projektu pn. „Tworzenie systemu ochrony starszych doświadczających przemocy”.
- Celem projektu jest opracowanie narzędzi systemu ochrony starszych narażonych na przemoc (formularz oceny ryzyka przemocy dla lekarzy z procedurą postępowania oraz monitoring regulacji prawnych dotyczących przemocy wobec osób starszych i działania rzecznicze), jak również zwiększenie społecznej świadomości występowania tego problemu, poprzez dostarczenie informacji na temat przemocy, zachęcenie do reagowania i udzielenie wsparcia starszym poprzez ogólnopolską kampanię adresowaną do świadków i działania interwencyjne.

Organizatorzy:



Partnerzy:



Ramowy schemat realizacji ścieżki badawczej

● Etap I – Konceptualizacja, prace przygotowawcze i organizacyjne

● Etap II – Analiza danych zastanych (desk research)

● Etap III – Realizacja badań właściwych

● Etap IV – Pogłębiona analiza zebranych informacji

● Etap V – Opracowanie narzędzia, raport

Organizatorzy:

FUNDACJA
PROJEKT
STARSTI

Iceland
Liechtenstein
Norway
Active
citizens fund

Partnerzy:

LOKALNE
BADANIA
SPOŁECZNE
WSPIERAMY LOKALNĄ POLSKĘ!

niqr

CENTRUM

NZOZ
w łodzi

Etapy badawcze

Lp.	Etap badawczy
1	spotkanie eksperckie: przygotowanie do pracy nad narzędziem i pozyskanie wiedzy od kluczowych ekspertów
2	warsztaty z osobami starszymi (N=3)
3	warsztaty z lekarzami: pozyskanie wiedzy na temat problemu, sposobów i narzędzi oceny ryzyka, potrzeb lekarzy (N=2)
4	analiza danych zastanych: raport na temat wybranych rozwiązań zagranicznych
5	spotkania ekspertów: wypracowanie formularza oceny ryzyka z procedurą postępowania (6 spotkań)
6	szkolenia dla lekarzy: dostarczenie informacji na temat formularza i procedury jego stosowania oraz korzystania z testów MMSE
7	badanie pilotażowe EASI/FORP (N=30/30)
8	wywiad grupowy z lekarzami, pozyskanie informacji zwrotnej z badania pilotażowego
9	badanie główne EASI/FORP (N=123/122)
10	wywiady grupowe z lekarzami, pozyskanie informacji zwrotnych na temat narzędzia, procedury i materiałów i ich stosowania (N=2)
11	spotkanie ekspertów: podsumowanie, ostateczne wnioski i rekomendacje, zatwierdzenie zmian (N=1)

Organizatorzy:



Partnerzy:



Analiza dostępnych narzędzi (w Polsce i na świecie)

- Brak porównywalności: wiele badań wykonanych w różnych krajach, według różnych procedur, na próbach o zróżnicowanej liczebności i procedurach doboru, przeprowadzonych w różnych okresach.
- Głównie publikacje naukowe (teoretyczne), niewiele publikacji o walorach praktycznych, użytkowych.
- Brak procedur postępowania.
- Analiza porównawcza różnych narzędzi: „Screening tools for identification of elder abuse: a systematic review” (2017):
 - nie da się jednoznacznie zarekomendować jednego narzędzia,
 - wybór narzędzia musi być dostosowany do konkretnej sytuacji,
 - należy rozważyć stosowanie różnych narzędzi, aby uwzględnić różne rodzaje przemocy.

Organizatorzy:

FUNDACJA
PROJEKT
STARSI

Iceland
Liechtenstein
Norway
Active
citizens fund

Partnerzy:

LOKALNE
BADANIA
SPOŁECZNE
WSPIERAMY LOKALNĄ POLSKĘ!

niqr

CENTRUM

NZOZ
w łodzi

Kwestionariusz EASI jako inspiracja i punkt odniesienia

Indeks podejrzeń o nadużycia osób starszych © (EASI) - The Elder Abuse Suspicion Index © (EASI) – jest to najbardziej znane tego rodzaju narzędzie na świecie.

- W ramach dotacji z Canadian Institute of Health Research (CIHR), EASI został opracowany i zatwierdzony w języku angielskim i francuskim.
- EASI nie został zaprojektowany jako narzędzie przesiewowe. EASI szanuje strategie decyzyjne lekarzy i strategie diagnostyczne, które zwykle wiążą się ze „wskaźnikami podejrzeń”. EASI dąży do podniesienia poziomu podejrzeń lekarza odnośnie przemocy wobec osób starszych do poziomu, na którym sam lekarz dokładniej bada możliwości ewentualnego złego traktowania lub prosi pacjenta o pozwolenie na skierowanie go do specjalistycznej oceny.
- EASI został zatwierdzony do badania bezpośredniego przez lekarzy rodzinnych pacjentów w swoich biurach, w wieku 65 lat i więcej, z wynikiem MMSE Folsteina 24 lub wyższym.
- Badania formularzem EASI (przykłady):
 - Rumunia (2016), N=386 → 21,5% doświadczyło przemocy,
 - Irlandia (2017), N=716 → 11% podejrzeń doznawania przemocy.

Organizatorzy:



Partnerzy:





**LOKALNE
BADANIA
SPOŁECZNE**


WSPIERAMY LOKALNĄ POLSKĘ!

Opracowanie narzędzi i faza testowania

Organizatorzy:

FUNDACJA
**PROJEKT
STARSI**

Ioeland
Liechtenstein
Norway



**Active
citizens fund**

Partnerzy:

 **LOKALNE
BADANIA
SPOŁECZNE**
WSPIERAMY LOKALNĄ POLSKĘ!

niqr

 **CENTRUM**

**NZOZ
w Łodzi**

Komentarz

- Na podstawie analiz eksperckich podjęta została decyzja o wykorzystaniu dwóch narzędzi w fazie testowania:
 - polskiej wersji formularza EASI jako najbardziej znanego na świecie narzędzia rozpoznawania ryzyka przemocy wobec osób starszych (możliwość odwołania się do literatury przedmiotu i dostępnych wyników badań),
 - autorskiego narzędzia, wypracowanego przez grupę ekspertów w ramach niniejszego projektu: „Formularza Oceny Ryzyka Przemocy” (FORP) jako nowej propozycji, w zamyśle – bardziej dopasowanej do polskich warunków.
- Powyższy zabieg miał służyć porównaniu funkcjonowania obydwu narzędzi w zamkniętej oraz otwartych placówkach ochrony zdrowia.
- Ponadto do każdego z ww. narzędzi opracowane zostały procedury postępowania.

Organizatorzy:



Partnerzy:



FORMULARZ EASI – TŁUMACZENIE NA JĘZYK POLSKI

WSKAŹNIK/INDEKS PODEJRZEŃ PRZEMOCY WOBEC OSÓB STARSZYCH

ELDER ABUSE SUSPICION INDEX © (EASI)

Imię i nazwisko pacjenta(ki)

Pytania nr 1-5 są skierowane do pacjenta(ki), na pytanie nr 6 odpowiada lekarz.

UWAGA: WSZYSTKIE PONIŻSZE PYTANIA DOTYCZĄ OKRESU OSTATNICH 12 MIESIĘCY

1. Czy musi Pan(i) polegać na pomocy innych przy którejkolwiek z poniższych czynności:

codzienna pielęgnacja: kąpiel lub mycie zębów
ubieranie się
przygotowywanie posiłków
robienie zakupów
załatwianie spraw w banku/w urzędzie?

2. Czy ktoś utrudniał Panu(i):

dostęp do jedzenia
ubranie się
wzięcie odpowiednich leków
używanie lub zakup okularów
używanie lub zakup aparatu słuchowego
dostęp do opieki medycznej
kontakt z innymi ludźmi?

3. Czy ktoś zwracał się do Pana(i) w sposób, który sprawił,
że czuł(a) się Pan(i) zawstydzony(a) lub zagrożony(a)?

4. Czy ktoś próbował zmusić Pana(nią) do podpisania
dokumentów lub użycia pieniędzy wbrew Pana(i) woli?

5. Czy ktoś dotykał Pana(nią) w sposób, którego Pan(i) nie chciał(a)
lub zranił Pana(nią) fizycznie albo bał(a) się Pan(i), że to zrobi?

6. Pytanie do lekarza:

Nadużycia wobec osób starszych mogą wiązać się z oznakami, takimi, jak:

unikanie kontaktu wzrokowego
wycofanie
niedożywienie
skaleczenia, siniaki, itp.
problemy z utrzymaniem higieny
nieodpowiednio dobrana odzież
nieprzebranie zaleceń lekarskich

Czy zauważył(a) Pan(i) którąkolwiek z powyższych oznak podczas
dzisiejszego spotkania lub w okresie ostatnich 12 miesięcy?

Uwagi lekarza:

TAK NIE NIE JESTEM
PEWNIEN
(PEWNA)

TAK NIE BRAK
ODPOWIEDZI

TAK NIE BRAK
ODPOWIEDZI

TAK NIE BRAK
ODPOWIEDZI

TAK NIE BRAK
ODPOWIEDZI

TAK NIE BRAK
ODPOWIEDZI

PROCEDURA POSTĘPOWANIA

ZIELONA PROCEDURA

Jest wdrażana, jeśli udzielono wyłącznie odpowiedzi
NIE i/lub BRAK ODPOWIEDZI na pytania nr 2-6.

POMARAŃCZOWA PROCEDURA

Jest wdrażana, jeśli udzielono przynajmniej jednej
odpowiedzi TAK na pytania nr 2-6.

Procedura postępowania do polskiej wersji formularza EASI:

Cel: formularz służy rozpoznawaniu przez lekarza przypadków przemocy w rodzinie wobec osób starszych.

W jakich okolicznościach stosujemy narzędzie? Formularz stosujemy do diagnozowania pacjentów, względem których istnieje podejrzenie, że mogą doznawać przemocy w rodzinie (na podstawie rozmowy, wyglądu i/lub zachowania pacjenta i/lub osób trzecich, np. członków rodziny). Wskazaniami do przeprowadzenia badania mogą być np.: niepokojący sposób zachowania pacjenta (np. osoba wylekniona, nieutrzymująca kontaktu wzrokowego, ubrana nieadekwatnie do sytuacji i pory roku) lub ślady, które mogą świadczyć o doznawaniu przemocy fizycznej (np. zauważalne siniaki, zasinienia, zadrapania, inne obrażenia ciała).

Dla kogo przeznaczony jest formularz? Narzędzie jest przeznaczone dla pacjentów posiadających prawidłowe funkcje poznawcze (rozumiejących znaczenie słów i zadawanych pytań). Formularz można stosować dla osoby, u której stwierdza się łagodne zaburzenia poznawcze (MCI). Narzędzie nie jest przeznaczone dla osób z otępieniem. Przed zastosowaniem formularza zaleca się zbadanie pacjenta testem MMSE (narzędzie przesiewowe do oceny otępień). Jeśli nie ma takiej możliwości, lekarz dokonuje oceny na podstawie własnej obserwacji i rozmowy z pacjentem.

FORMULARZ MOŻE BYĆ STOSOWANY ZARÓWNO W PLACÓWKACH PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ, JAK I W PLACÓWKACH LECZNICTWA ZAMKNIĘTEGO.

SPOSÓB WYPEŁNIENIA FORMULARZA I WARUNKI PROWADZENIA ROZMOWY:

- Udział w badaniu jest dobrowolny i nie wymaga uzyskania pisemnej zgody pacjenta.
- Wypełnianie formularza powinno odbywać się w okolicznościach zbliżonych do nieformalnych. Zaleca się przeprowadzenie „zwykłej”, naturalnej rozmowy oraz zapewnienie odpowiednich warunków, gwarantujących pacjentowi poczucie bezpieczeństwa, poufności i intymności.
- Badanie z zastosowaniem formularza należy potraktować jako element diagnozowania stanu zdrowia pacjenta. Lekarz może rozpocząć rozmowę następująco:
Niepokoï mnie kilka rzeczy w Pana(i) sytuacji, więc chcia(a)bym zadać kilka pytań...
- Formularz powinien zostać wypełniony na podstawie rozmowy z pacjentem. Kluczowe jest uzyskanie odpowiedzi na pytania zamieszczone w formularzu (MOŻLIWE ODPOWIEDZI: TAK, NIE lub BRAK ODPOWIEDZI). Lekarz powinien zadać pytania w kolejności wynikającej z formularza.

Procedura postępowania – do polskiej wersji formularza EASI:

ZIELONA PROCEDURA

Jest wdrażana, jeśli udzielono wyłącznie odpowiedzi NIE i/lub BRAK ODPOWIEDZI na pytania nr 2-6. Oznacza to, że sytuacja danego pacjenta wzbudziła niepokój lekarza, ale zastosowanie narzędzia nie dało jednoznacznie dodatniego wyniku.

- Należy udzielić pacjentowi wyjaśnienia oraz krótko podsumować formularz.
- W uzasadnionych przypadkach zaleca się dalsze monitorowanie sytuacji danego pacjenta, ponieważ jednorazowy, ujemny wynik nie zawsze jest wystarczającym powodem, aby wykluczyć, że dany pacjent doznaje przemocy.
- W zależności od decyzji lekarza (po zadbaniu o właściwe warunki rozmowy oraz o nawiązanie prawidłowej relacji z pacjentem) możliwe jest ponowne wypełnienie formularza po kilku tygodniach. Lekarz może zadać niektóre pytania nieco innymi słowami lub poprosić innego lekarza o ponowne wypełnienie formularza.

POMARAŃCZOWA PROCEDURA

Jest wdrażana, jeśli udzielono przynajmniej jednej odpowiedzi TAK na pytania nr 2-6. Oznacza to, że istnieją wskazania, że dana osoba może doświadczać przemocy.

- Szczegółowy sposób postępowania jest uzależniony od indywidualnej oceny lekarza. Oznacza to, że w przypadku dodatniego wyniku badania lekarz powinien dodatkowo zdiagnozować pacjenta pod kątem doznawania przemocy.
- W tym celu należy omówić wynik badania z pacjentem i dopytać o udzielone odpowiedzi TAK.
- Lekarz powinien przekazać materiały informacyjne na temat przemocy wobec osób starszych i zmotywować pacjenta do skorzystania z pomocy (szczegóły w materiałach informacyjnych).
- Informacja na temat wyniku badania oraz działań podjętych przez lekarza powinna zostać odnotowana w dokumentacji medycznej pacjenta.
- Jeśli przemoc została jednoznacznie stwierdzona, lekarz powinien dopytać, czy przemoc nadal występuje, czy też udzielone odpowiedzi dotyczą stanu już nieaktualnego. Warto uzyskać informację, czy pacjent(ka) podjął jakiegokolwiek działania w związku z doznawaniem przemocy.
- Jeśli pacjent jest osobą niesamodzielną - w uzasadnionych przypadkach lekarz powinien zgłosić podejrzenie występowania przemocy do właściwego terytorialnie ośrodka pomocy społecznej lub pracownika socjalnego (jeśli taka osoba jest zatrudniona w danej placówce medycznej).
- Jeśli zagrożone jest życie lub zdrowie pacjenta, nie jest konieczna zgoda pacjenta na podjęcie działań przez lekarza. W takim przypadku lekarz powinien złożyć zawiadomienie o popełnieniu przestępstwa we właściwej terytorialnie jednostce prokuratury. Lekarz powinien wypełnić Niebieską Kartę i przekazać ją odpowiedniej osobie w danej placówce medycznej.

Więcej informacji na temat możliwych sposobów postępowania, w zależności od uzyskanego wyniku badania, znajdziesz na stronie internetowej: <https://www.projektstarsi.pl/>

FORMULARZ OCENY RYZYKA PRZEMOCY (FORP)

Formularz Oceny Ryzyka Przemocy wobec osób starszych

Imię i nazwisko pacjenta(ka)

Jeżeli przypuszczasz, że pacjent(ka) doznaje przemocy ze strony rodziny, bliskich lub opiekunów, ten formularz pomoże Ci ocenić prawdopodobieństwo jej występowania. Zadbaj o właściwe warunki rozmowy, zapewnij poczucie bezpieczeństwa, intymności i poufności (np. brak osób trzecich). Posługując się poniższym formularzem, staraj się przeprowadzić swobodną rozmowę z pacjentem(ka). Wypełnij formularz zaznaczając jedną odpowiedź przy każdym pytaniu znakiem „X”.

UWAGA: WSZYSTKIE PONIŻSZE PYTANIA DOTYCZĄ OKRESU OSTATNICH 12 MIESIĘCY

	TAK	NIE	NIE WIEM lub brak odpowiedzi
1. Czy ktoś podejmował za Pana(nią) lub wymuszał na Panu(ni) decyzje w ważnych sprawach życiowych (np. miejsca zamieszkania, dysponowania pieniędzmi)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Czy ktoś zabierał lub utrudniał Panu(i) kontakty z innymi ludźmi lub wychodzenie z domu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Czy ktoś ograniczał Panu(i) swobodne poruszanie się po domu/mieszkanu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Czy ktoś wmawiał Panu(i), że jest Pan(i) chory, chociaż tak nie było?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Czy ktoś zabierał Pana(i) pieniądze lub rzeczy bez pozwolenia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Czy ktoś próbował zmusić Pana(nią) do podpisania dokumentów wbrew Pana(i) woli?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Czy ktoś wyzywał Pana(nią), poniżał lub w inny sposób sprawił, że poczuł(a) się Pan(i) źle?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Czy ktoś Panu(i) groził lub czy jest ktoś, kogo się Pan(i) boi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Czy ktoś uderzył Pana(nią), popychał lub skrzywdził fizycznie w inny sposób?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NA PODSTAWIE OBSERWACJI LEKARZA:			
10. Czy pacjent(ka) ma widoczne ślady przemocy fizycznej?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Czy pacjent(ka) może doświadczać przemocy?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Proszę uzyskać odpowiedź na poniższe pytania na podstawie rozmowy z pacjentem(ka) lub własnej oceny/wiedzy

Czy pacjent(ka) jest osobą samodzielną w wykonywaniu **podstawowych czynności życia codziennego** (np. kąpiel, ubieranie się, korzystanie z toalety)?

Czy pacjent(ka) jest osobą samodzielną w wykonywaniu **złożonych czynności życia codziennego** (np. robienie zakupów, załatwianie spraw finansowych, przygotowywanie posiłków)?

TAK	CZĘŚCIOWO TAK CZĘŚCIOWO NIE	NIE
-----	--------------------------------------	-----

Uwagi lekarza:

PROCEDURA POSTĘPOWANIA

ZIELONA PROCEDURA

Jest wdrażana, jeśli udzielono wyłącznie odpowiedzi NIE na pytania nr 1-11



ŻÓŁTA PROCEDURA

Jest wdrażana, jeśli udzielono jednej lub dwóch odpowiedzi TAK na pytania nr 1-6 i/lub jeśli udzielono odpowiedzi TAK na pytanie nr 11



CZERWONA PROCEDURA

Jest wdrażana, jeśli udzielono trzech lub więcej odpowiedzi TAK pytania nr 1-6 i/lub jeśli udzielono co najmniej jednej odpowiedzi TAK na pytania nr 7-10



POWTÓRZENIE BADANIA W OKRESIE NAJBLIŻSZYCH KILKU TYGODNI

Jeśli udzielono co najmniej jednej odpowiedzi NIE WIEM lub BRAK ODPOWIEDZI na pytania nr 1-11.

Odpowiedź na pytanie, czy pacjent jest osobą samodzielną czy niesamodzielną jest ważna w przypadku ŻÓŁTEJ PROCEDURY.

Procedura postępowania do Formularza Oceny Ryzyka Przemocy wobec osób starszych:

Cel: formularz służy rozpoznawaniu przez lekarza przypadków przemocy w rodzinie wobec osób starszych.

W jakich okolicznościach stosujemy narzędzie? Formularz stosujemy do diagnozowania pacjentów, względem których istnieje podejrzenie, że mogą doznawać przemocy w rodzinie (na podstawie rozmowy, wyglądu i/lub zachowania pacjenta i/lub osób trzecich, np. członków rodziny). Wskazaniami do przeprowadzenia badania mogą być np.: niepokojący sposób zachowania pacjenta (np. osoba wyłęczona, nieutrzymująca kontaktu wzrokowego, ubrana nieadekwatnie do sytuacji i pory roku) lub ślady, które mogą świadczyć o doznawaniu przemocy fizycznej (np. zauważalne siniaki, zasinienia, zdrapania, inne obrażenia ciała).

FORMULARZ MOŻE BYĆ STOSOWANY ZARÓWNO W PLACÓWKACH PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ, JAK I W PLACÓWKACH LECZNICTWA ZAMKNIĘTEGO.

Dla kogo przeznaczony jest formularz? Narzędzie jest przeznaczone dla pacjentów posiadających prawidłowe funkcje poznawcze (rozumiejących znaczenie słów i zadawanych pytań). Formularz można zastosować dla osoby, u której stwierdza się łagodne zaburzenia poznawcze (MCI). Narzędzie nie jest przeznaczone dla osób z otępieniem. Przed zastosowaniem formularza zaleca się zbadanie pacjenta testem MMSE (narzędzie przesiewowe do oceny otępień). Jeśli nie ma takiej możliwości, lekarz dokonuje oceny na podstawie własnej obserwacji i rozmowy z pacjentem.

SPOSÓB WYPEŁNIENIA FORMULARZA I WARUNKI PROWADZENIA ROZMOWY:

- Udział w badaniu jest dobrowolny i nie wymaga uzyskania pisemnej zgody pacjenta.
- Wypełnianie formularza powinno odbywać się w okolicznościach zbliżonych do nieformalnych. Zaleca się przeprowadzenie „zwyczajnej”, naturalnej rozmowy oraz zapewnienie warunków, gwarantujących pacjentowi poczucie bezpieczeństwa, poufności i intymności.
- Badanie z zastosowaniem formularza należy potraktować jako element diagnozowania stanu zdrowia pacjenta. Lekarz może rozpocząć rozmowę następująco:
Niepokoiki mnie kilka rzeczy w Pana(i) sytuacji, więc chciał(a)bym zadać kilka pytań...
- Wszystkie odpowiedzi na pytania zamieszczone w formularzu obejmują wyłącznie okres ostatnich 12 miesięcy (licząc od daty realizacji pomiaru).
- Formularz powinien zostać wypełniony na podstawie rozmowy z pacjentem. Kluczowe jest uzyskanie odpowiedzi na pytania zamieszczone w formularzu.

ZIELONA PROCEDURA

Jest wdrażana, jeśli udzielono wyłącznie odpowiedzi NIE na pytania nr 1-11. Oznacza to, że sytuacja danego pacjenta wzbudziła niepokój lekarza, ale zastosowanie narzędzia nie potwierdziło tych obaw.

- Należy udzielić pacjentowi wyjaśnienia oraz krótko podsumować formularz.
- W uzasadnionych przypadkach zaleca się dalsze monitorowanie sytuacji danego pacjenta, ponieważ jednorazowy, ujemny wynik nie zawsze jest wystarczającym powodem, aby wykluczyć, że dany pacjent doznaje przemocy.
- W zależności od decyzji lekarza (po zadaniu o właściwe warunki rozmowy oraz o nawiązanie prawidłowej relacji z pacjentem) możliwe jest ponowne wypełnienie formularza po kilku tygodniach. Lekarz może zadać niektóre pytania nieco innymi słowami lub poprosić innego lekarza o ponowne wypełnienie formularza.

ŻÓŁTA PROCEDURA

Jest wdrażana, jeśli udzielono jednej lub dwóch odpowiedzi TAK na pytania nr 1-6 i/lub jeśli udzielono odpowiedzi TAK na pytanie nr 11. Oznacza to, że istnieje ryzyko, że dana osoba może doświadczać przemocy.

- Należy omówić wynik badania z pacjentem i dopytać o udzielone odpowiedzi TAK.
- Lekarz powinien przekazać materiały informacyjne na temat przemocy wobec osób starszych i zmotywować pacjenta do skorzystania z pomocy (szczegóły w materiałach informacyjnych).
- W przypadku pacjentów niesamodzielnych lekarz powinien zgłosić podejrzenie występowania przemocy do właściwego terytorialnie ośrodka pomocy społecznej lub pracownika socjalnego (jeśli taka osoba jest zatrudniona w danej placówce medycznej).
- Informacja na temat wyniku badania oraz działań podjętych przez lekarza powinna zostać odnotowana w dokumentacji medycznej pacjenta.

CZERWONA PROCEDURA

Jest wdrażana, jeśli udzielono trzech lub więcej odpowiedzi TAK na pytania 1-6 i/lub jeśli udzielono co najmniej jednej odpowiedzi TAK na pytania nr 7-10. Oznacza to sytuację, w której może być zagrożone życie lub zdrowie pacjenta.

- Należy omówić wynik badania z pacjentem i dopytać o udzielone odpowiedzi TAK.
- Lekarz powinien dopytać, czy przemoc nadal występuje, czy też udzielone odpowiedzi dotyczą stanu już nieaktualnego. Warto uzyskać informację, czy pacjent(ka) podjął jakiegokolwiek działania w związku z doznawaniem przemocy.
- Ponieważ zagrożone może być życie lub zdrowie pacjenta, nie jest konieczna jego/jej zgoda na podjęcie działań przez lekarza.
- Lekarz powinien złożyć zawiadomienie o popełnieniu przestępstwa do właściwej terytorialnie jednostki prokuratury.
- Lekarz powinien wypełnić Niebieską Kartę i przekazać ją odpowiedniej osobie w danej placówce medycznej.
- Lekarz powinien przekazać materiały informacyjne na temat przemocy wobec osób starszych i zmotywować pacjenta do skorzystania z pomocy (szczegóły w materiałach informacyjnych dla pacjenta).

Więcej informacji na temat możliwych sposobów postępowania, w zależności od uzyskanego wyniku badania, znajdziesz na stronie internetowej: <https://www.projektstarsi.pl/>

Proces testowania – badanie ilościowe

Pilotaż: EASI/FORP, N=30/30 pacjentów(ek)

EASI/FORP, N=41/40



Warszawa

EASI/FORP, N=42/42



NZOZ
w Łodzi

Łódź

EASI/FORP, N=40/40

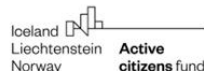


Siedlce

Badanie główne: EASI/FORP, N=123/122 pacjentów(ek)

Zebranie informacji zwrotnej w formie wywiadów grupowych z lekarzami,
którzy testowali ww. narzędzia (N=2).

Organizatorzy:



Partnerzy:



Wyniki badania głównego – część jakościowa

- **Opinie lekarzy, którzy testowali ww. narzędzia:**
 - zaproszenie do udziału w badaniu może być wskaźnikiem (np. liczba odmów),
 - narzędzia wywołują dyskusję, pobudzają pacjentów do autorefleksji oraz uwrażliwiają lekarzy na zjawisko przemocy,
 - narzędzia FORP i EASI są wzajemnie komplementarne,
 - FORP jest narzędziem bardziej dokładnym (większość badanych): elastycznym (np. umożliwia zmianę kolejności zadawanych pytań), „zostawia furtki”, przestrzeń do analizy sygnałów niewerbalnych, „mowy ciała” itp.,
 - Kwestionariusz EASI jest krótszy (zdaniem części rozmówców jest to zaletą), ale mniej czuły i mniej konkretny, jest raczej zaproszeniem do dłuższej rozmowy z pacjentem niż precyzyjnym narzędziem diagnostycznym,
 - W pytaniu do lekarza w EASI jako przejawy przemocy traktowane są różne aspekty, które mogą wynikać ze stanu zdrowia pacjenta (np. depresji, zaburzeń lękowo-depresyjnych czy innych chorób): zachodzi **prawdopodobieństwo przeszacowania zjawiska przemocy wobec seniorów.**

Organizatorzy:



Partnerzy:



Wyniki badania głównego – część ilościowa

- Doznawaniu przemocy przez seniorów sprzyja:
 - brak samodzielności pacjenta (w EASI i FORP)
 - płeć, tzn. kobiety istotnie częściej doznają przemocy niż mężczyźni (w EASI i FORP)
 - wiek, tzn. osoby w wieku 76+ (wiek starczy i długowieczność) częściej doznają przemocy niż osoby w wieku 60-75 lat (wiek podeszły), tylko w EASI, w FORP nie widać tej zależności
- Zdolności poznawcze według MMSE → doznawanie przemocy istotnie częściej współwystępuje z lekkimi zaburzeniami poznawczymi (wynik 24-26) w porównaniu do osób z wynikiem prawidłowym (wynik 27-30), w EASI i FORP.
- Spośród wszystkich trzech lokalizacji zdecydowanie negatywnie wyróżniają się Siedlce (najwyższe wskaźniki przemocy).

Organizatorzy:



Partnerzy:



Wyniki badania głównego – część ilościowa

➤ Porównania EASI/FORP:

- procedura zielona z EASI i procedura zielona z FORP (sytuacja, kiedy nic niepokojącego się nie dzieje)
- procedura pomarańczowa z EASI i procedura żółta + czerwona (łącznie) z FORP (sytuacja, która wskazuje na prawdopodobieństwo występowania przemocy)
- pytania o stopień samodzielności: P1 w EASI i ostatnie pytanie w FORP (F12)
- przemoc fizyczna: P5 w EASI i P9 w FORP
- przemoc psychiczna: P3 w EASI i P7+P8 (łącznie) w FORP
- przemoc ekonomiczna: P4 w EASI i P5+P6 (łącznie) w FORP
- ograniczanie wolności: P2 w EASI i P1+P2+P3+P4 (łącznie) w FORP
- pytanie o ocenę lekarza na podstawie kontaktu z pacjentem: P6 w EASI i P10+P11 (łącznie) w FORP

Organizatorzy:



Partnerzy:



Wyniki badania głównego – część ilościowa

	ŁĄCZNIE	FORP	EASI
ZIELONA PROCEDURA	68%	69%	67%
ŻÓŁTA/CZERWONA lub POMARAŃCZOWA PROCEDURA	32%	31%	33%
	ŁĄCZNIE	FORP	EASI
Pytanie o stopień samodzielności: P1 w EASI i ostatnie pytanie w FORP (F12)	34%	31%	37%
Przemoc fizyczna: P5 w EASI i P9 w FORP	4%	2%	6%
Przemoc psychiczna: P3 w EASI i P7+P8 (łącznie) w FORP	14%	13%	15%
Przemoc ekonomiczna: P4 w EASI i P5+P6 (łącznie) w FORP	9%	11%	7%
Ograniczanie wolności: P2 w EASI i P1+P2+P3+P4 (łącznie) w FORP	12%	15%	10%
Pytanie o ocenę lekarza na podstawie kontaktu z pacjentem: P6 w EASI i P10+P11 (łącznie) w FORP	13%	7%-	19%+

Organizatorzy:



Partnerzy:



Analiza statystyczna – „drzewo decyzyjne”

LEKARZ. Czy zauważył(a) Pan(i) którąkolwiek z powyższych oznak podczas dzisiejszego spotkania lub w okresie ostatnich 12 miesięcy?

■ Nie
■ Tak

Node 0		
Category	%	n
■ Nie	81,3	100
■ Tak	18,7	23
Total	100,0	123

E1. Czy musi Pan(i) polegać na pomocy innych przy którejkolwiek z poniższych czynności: - codzienna pielęgnacja: kąpiel lub mycie zębów,- ubieranie się,- przygotowywanie posiłków,- robienie zakupów,- załatwianie spraw w banku/w urzędzie?

Adj. P-value=0,007, Chi-square=7,191, df=1

Node 1		
Category	%	n
■ Nie	68,9	31
■ Tak	31,1	14
Total	36,6	45

Node 2		
Category	%	n
■ Nie	88,5	69
■ Tak	11,5	9
Total	63,4	78

- ✓ W EASI na zauważanie oznak przemocy przez lekarza silnie wpływa na odpowiedzi na pytanie o samodzielność pacjenta.
- ✓ Oznacza to, że wskazania te w części są związane ze stanem zdrowia pacjenta.
- ✓ Stosowanie EASI sprzyja „przeszacowaniu” skali przemocy przez lekarza.
- ✓ Prawdopodobnie wynika to z „efektu narzędzia”.
- ✓ W FORP nie zaobserwowano tego zjawiska.

Analiza JACCARD – EASI

<p>PORÓWNANIE ZBIORÓW ODPOWIEDZI</p> <p>INDEKS WSPÓŁWYSTĘPOWANIA, POMIAR DYSTANSU MIĘDZY ZMIENNYMI</p> <p>WYSTĘPUJĄ WZAJEMNE POWIĄZANIA MIĘDZY ZMIENNYMI, OPISUJĄ JEDNO ZJAWISKO</p> <p>NARZĘDZIE NIE IDENTYFIKUJE KONKRETNÝCH PRZYPADKÓW DIAGNOSTYCZNYCH</p>	Jaccard Measure					
	LEKARZ: Czy zauważył(a) Pan(i) którąkolwiek z powyższych oznak podczas dzisiejszego spotkania lub w okresie ostatnich 12 miesięcy?	E1. Czy musi Pan(i) polegać na pomocy innych przy którejkolwiek z poniższych czynności (...)?	E2. Czy ktoś utrudniał Panu(i) (...)?	E3. Czy ktoś zwracał się do Pana(i) w sposób, który sprawił, że czuł(a) się Pan(i) zawstydzony(a) lub zagrożony(a)?	E4. Czy ktoś próbował zmusić Pana(nią) do podpisania dokumentów lub użycia pieniędzy wbrew Pana(i) woli?	E5. Czy ktoś dotykał Pana(nią) w sposób, którego Pan(i) nie chciał(a) lub zranił Pana(nią) fizycznie albo bał(a) się Pan(i), że to zrobi?
LEKARZ: Czy zauważył(a) Pan(i) którąkolwiek z powyższych oznak podczas dzisiejszego spotkania lub w okresie ostatnich 12 miesięcy?	1,000	,259	,167	,135	,192	,111
E1. Czy musi Pan(i) polegać na pomocy innych przy którejkolwiek z poniższych czynności: - codzienna pielęgnacja: kąpiel lub mycie zębów,- ubieranie się,- przygotowywanie posiłków,- robienie zakupów,- załatwianie spraw w banku/w urzędzie?	,259	1,000	,239	,164	,104	,130
E2. Czy ktoś utrudniał Panu(i):- dostęp do jedzenia,- ubranie się,- wzięcie odpowiednich leków,- używanie lub zakup okularów,- używanie lub zakup aparatu słuchowego,- dostęp do opieki medycznej,- kontakt z innymi ludźmi?	,167	,239	1,000	,240	,250	,267
E3. Czy ktoś zwracał się do Pana(i) w sposób, który sprawił, że czuł(a) się Pan(i) zawstydzony(a) lub zagrożony(a)?	,135	,164	,240	1,000	,286	,238
E4. Czy ktoś próbował zmusić Pana(nią) do podpisania dokumentów lub użycia pieniędzy wbrew Pana(i) woli?	,192	,104	,250	,286	1,000	,364
E5. Czy ktoś dotykał Pana(nią) w sposób, którego Pan(i) nie chciał(a) lub zranił Pana(nią) fizycznie albo bał(a) się Pan(i), że to zrobi?	,111	,130	,267	,238	,364	1,000

Analiza JACCARD – FORP

- ✓ ZMIENNE NIE SĄ WZAJEMNIE POWIĄZANE, OPISUJĄ RÓŻNE ZJAWISKA
- ✓ NARZEDZIE PRECYZYJNIE TRAFIA W OKREŚLONE PUNKTY DIAGNOSTYCZNE
- ✓ WIĘKSZA SPÓJNOŚĆ LOGICZNA
- ✓ WARTOŚĆ POZNAWCZA

	Jaccard Measure										
	F11. LEKARZ: Czy pacjent(ka) może doświadczać przemocy?	F1. Czy ktoś podejmował za Pana(nią) lub wymuszał na Panu(ni) decyzje w ważnych sprawach życiowych (...)?	F2. Czy ktoś zabraniał lub utrudniał Panu(i) kontakty z innymi ludźmi lub wychodzenie z domu?	F3. Czy ktoś ograniczał Panu(i) swobodne poruszanie się po domu/mieszkanu?	F4. Czy ktoś wmawiał Panu(i), że jest Pan(i) chory, chociaż tak nie było?	F5. Czy ktoś zabierał Pana(i) pieniądze lub rzeczy bez pozwolenia?	F6. Czy ktoś próbował zmusić Pana(nią) do podpisania dokumentów wbrew Pana(i) woli?	F7. Czy ktoś wyzywał Pana(nią), poniżał lub w inny sposób sprawił, że poczuł(a) się Pan(i) źle?	F8. Czy ktoś groził Panu(i) lub jest ktoś, kogo się Pan(i) boi?	F9. Czy ktoś uderzył Pana(nią), popychał lub skrzywdził fizycznie w inny sposób?	Czy pacjent(ka) jest osobą samodzielną?
F11. NA PODSTAWIE OBSERWACJI LEKARZA: Czy pacjent(ka) może doświadczać przemocy?	1,000	,056	0,000	,067	0,000	,250	,091	,412	,091	,100	,057
F1. Czy ktoś podejmował za Pana(nią) lub wymuszał na Panu(ni) decyzje w ważnych sprawach życiowych (...)?	,056	1,000	,154	0,000	0,000	,105	0,000	,087	,182	0,000	,056
F2. Czy ktoś zabraniał lub utrudniał Panu(i) kontakty z innymi ludźmi lub wychodzenie z domu?	0,000	,154	1,000	,200	0,000	,067	0,000	,053	,143	0,000	,023
F3. Czy ktoś ograniczał Panu(i) swobodne poruszanie się po domu/mieszkanu?	,067	0,000	,200	1,000	,143	,059	,111	,048	0,000	0,000	,046
F4. Czy ktoś wmawiał Panu(i), że jest Pan(i) chory, chociaż tak nie było?	0,000	0,000	0,000	,143	1,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
F5. Czy ktoś zabierał Pana(i) pieniądze lub rzeczy bez pozwolenia?	,250	,105	,067	,059	0,000	1,000	,077	,368	,077	,083	,044
F6. Czy ktoś próbował zmusić Pana(nią) do podpisania dokumentów wbrew Pana(i) woli?	,091	0,000	0,000	,111	0,000	,077	1,000	,125	0,000	0,000	,036
F7. Czy ktoś wyzywał Pana(nią), poniżał lub w inny sposób sprawił, że poczuł(a) się Pan(i) źle?	,412	,087	,053	,048	0,000	,368	,125	1,000	,125	,063	,112
F8. Czy ktoś groził Panu(i) lub jest ktoś, kogo się Pan(i) boi?	,091	,182	,143	0,000	0,000	,077	0,000	,125	1,000	0,000	,024
F9. Czy ktoś uderzył Pana(nią), popychał lub skrzywdził fizycznie w inny sposób?	,100	0,000	0,000	0,000	0,000	,083	0,000	,063	0,000	1,000	0,000
Czy pacjent(ka) jest osobą samodzielną?	,057	,056	,023	,046	0,000	,044	,036	,112	,024	0,000	1,000

Analiza czynnikowa – EASI

Rotated Component Matrix ^a	Component	
	1	2
E4. Czy ktoś próbował zmusić Pana(nią) do podpisania dokumentów lub użycia pieniędzy wbrew Pana(i) woli?	,811	
E3. Czy ktoś zwracał się do Pana(i) w sposób, który sprawił, że czuł(a) się Pan(i) zawstydzony(a) lub zagrożony(a)?	,785	
E5. Czy ktoś dotykał Pana(nią) w sposób, którego Pan(i) nie chciał(a) lub zranił Pana(nią) fizycznie albo bał(a) się Pan(i), że to zrobi?	,706	,328
E2. Czy ktoś utrudniał Panu(i): - dostęp do jedzenia, - ubranie się, - wzięcie odpowiednich leków, - używanie lub zakup okularów, - używanie lub zakup aparatu słuchowego, - dostęp do opieki medycznej, - kontakt z innymi ludźmi?	,429	,661
E1. Czy musi Pan(i) polegać na pomocy innych przy którejkolwiek z poniższych czynności: - codzienna pielęgnacja: kąpiel lub mycie zębów,- ubieranie się,- przygotowywanie posiłków,- robienie zakupów,- załatwianie spraw w banku/w urzędzie?		,914

Extraction Method: Principal Component Analysis. Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

a. Rotation converged in 3 iterations.

Organizatorzy:



Partnerzy:



Analiza czynnikowa – FORP



	Rotated Component Matrix ^a			
	Component			
	przemoc ekonomiczna + psychiczna	poczucie zagrożenia	ograniczanie wolności	przemoc fizyczna + brak samodzielności
F7. Czy ktoś wyzywał Pana(nią), poniżał lub w inny sposób sprawił, że poczuł(a) się Pan(i) źle?	,817			
F5. Czy ktoś zabierał Pana(i) pieniądze lub rzeczy bez pozwolenia?	,667			,418
F6. Czy ktoś próbował zmusić Pana(nią) do podpisania dokumentów wbrew Pana(i) woli?	,651		,201	-,353
F1. Czy ktoś podejmował za Pana(nią) lub wymuszał na Panu(ni) decyzje w ważnych sprawach życiowych (np. miejsca zamieszkania, dysponowania pieniędzmi)?		,743		
F8. Czy ktoś groził Panu(i) lub czy jest ktoś, kogo się Pan(i) boi?	,205	,719		
F2. Czy ktoś zabraniał lub utrudniał Panu(i) kontakty z innymi ludźmi lub wychodzenie z domu?		,638	,373	
F3. Czy ktoś ograniczał Panu(i) swobodne poruszanie się po domu/mieszkanu?			,865	
F4. Czy ktoś wmawiał Panu(i), że jest Pan(i) chory, chociaż tak nie było?			,697	
Czy pacjent(ka) jest osobą samodzielną?			-,209	-,751
F9. Czy ktoś uderzył Pana(nią), popychał lub skrzywdził fizycznie w inny sposób?				,666

Extraction Method: Principal Component Analysis.
 Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.
 a. Rotation converged in 5 iterations.

Główne wnioski

EASI

- ✓ Standaryzacja, porównywalność
- ✓ Objętość narzędzia, krótszy czas realizacji (być może pozornie)
- ✓ Adaptacja: ryzyko niedopasowania do warunków lokalnych, błędów w tłumaczeniu itp.
- ✓ Sztywna procedura stosowania (np. forma i kolejność pytań)
- ✓ Niższa wartość poznawcza, mało konkretne wyniki
- ✓ Do zastosowania jako wstępne narzędzie przesiewowe
- ✓ Większa podatność na „efekt narzędzia”

FORP

- ✓ Nowe narzędzie
- ✓ Objętość narzędzia, dłuższy czas realizacji
- ✓ Elastyczna procedura stosowania (np. swobodna rozmowa, możliwość zmiany kolejności pytań)
- ✓ Wymaga większego zaangażowania od lekarza
- ✓ Wysoka wartość poznawcza, konkretne wyniki, precyzyjnie trafia w określone punkty diagnostyczne
- ✓ Większa kompleksowość i spójność logiczna
- ✓ Większa podatność na „efekt ankietera” (lekarza), bardziej subiektywna ocena

Organizatorzy:

FUNDACJA
PROJEKT
STARST

Iceland
Liechtenstein
Norway
Active
citizens fund

Partnerzy:

LOKALNE
BADANIA
SPOŁECZNE
WSPIERAMY LOKALNĄ POLSKĘ!

niqr

CENTRUM

NZOZ
w łodzi

Rekomendacje

- **EASI i FORP są wzajemnie komplementarne:**
 - **EASI jako wstępne narzędzie przesiewowe (np. na SOR, w POZ)**
 - **FORP jako narzędzie diagnostyczne**
- **Optymalne jest zastosowanie obu narzędzi (najpierw wstępne badanie EASI, potem bardziej szczegółowa diagnostyka FORP).**
- **Rekomendujemy stosowanie FORP:**
 - **wdrożenie w placówkach ochrony zdrowia**
 - **testowanie na większych próbach (pacjentów i lekarzy)**
 - **ewentualne korekty**
- **FORP jest możliwy do zastosowania również w pomocy społecznej:**
 - **potrzeba nowych procedur**

Organizatorzy:



Partnerzy:



Kontakt

KONTAKT:

LOKALNE BADANIA SPOŁECZNE

ul. Kaliskiego 39/8

01-476 Warszawa

tel./faks (22) 254 53-60

tel. kom. 608 534 795

e-mail: LBS@lokalnebadania.com

Zapraszamy do odwiedzenia strony internetowej www.lokalnebadania.com oraz naszego profilu na Facebooku.



Raport powstał w ramach projektu "Tworzenie systemu ochrony starszych doświadczających przemocy" realizowanego z dotacji programu Aktywni Obywatele - Fundusz Krajowy, finansowanego z Funduszy EOG.

Organizatorzy:



Partnerzy:

