



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

Il progetto SAVE | Sperimentazione e risultati





La sperimentazione

La sperimentazione

5 Paesi UE coinvolti - 282 partecipanti totali

3 strumenti di screening in 4 diversi contesti:

- domicilio
- strutture ospedaliere
- strutture residenziali per anziani
- strutture semiresidenziali per anziani



La sperimentazione

Gli strumenti di screening:

- ▶ **EASI**

Elder Abuse Suspicion Index

- ▶ **EASI-sa**

Self-Administrable EASI

- ▶ **HS-EAST**

Hwalek-Sengstock Elder Abuse Screening Test

La sperimentazione

- ▶ Elder Abuse Suspicion Index EASI
- ▶ EASI-sa (Self-Administrable EASI)
- ▶ HS-EAST (Hwalek-Sengstock Elder Abuse Screening Test)

Sviluppati e validati per persone competenti, in grado di comprendere le domande e di rispondere adeguatamente

Gli item di EASI ed EASI-sa si riferiscono agli ultimi 12 mesi, mentre HS-EAST non riporta vincoli temporali

La sperimentazione

EASI - Elder Abuse Suspicion Index

10 - 30 minuti - Intervista condotta da un professionista

6 domande a risposta chiusa

Comprende una valutazione di eventuali segnali indicatori di un abuso da parte del professionista

ELDER ABUSE SUSPICION INDEX © (EASI)				
EASI Questions				
Q.1-Q.5 asked of patient; Q.6 answered by doctor				
Within the last 12 months:				
Have you relied on people for any of the following: bathing, dressing, shopping, banking, or meals?	YES	NO	Did	not answer
Has anyone prevented you from getting food, clothes, medication, glasses, hearing aids or medical care, or from being with people you wanted to be with?	YES	NO	Did	not answer
Have you been upset because someone talked to you in a way that made you feel shamed or threatened?	YES	NO	Did	not answer
Has anyone tried to force you to sign papers or to use your money against your will?	YES	NO	Did	not answer
Has anyone made you afraid, touched you in ways that you did not want, or hurt you physically?	YES	NO	Did	not answer
Doctor: Elder abuse <u>may</u> be associated with findings such as: poor eye contact, withdrawn nature, malnourishment, hygiene issues, cuts, bruises, inappropriate clothing, or medication compliance issues. Did you notice any of these today or in the last 12 months?	YES	NO	Not	sure

The EASI was developed* to raise a doctor's suspicion about elder abuse to a level at which it might be reasonable to propose a referral for further evaluation by social services, adult protective services, or equivalents. While all six questions should be asked, a response of "yes" on one or more of questions 2-6 may establish concern. The EASI was validated* for asking by family practitioners of cognitively intact seniors seen in ambulatory settings.

*Yaffe MJ, Wolfson C, Lithwick M, Weiss D. Development and validation of a tool to improve physician identification of elder abuse: The Elder Abuse Suspicion Index (EASI) ©. Journal of Elder Abuse and Neglect 2008; 20(3) 000-000. In Press. Haworth Press Inc: <http://www.HaworthPress.com>

EASI© website URL: www.mcgill.ca/familymed/research/projects/elder

© The Elder Abuse Suspicion Index (EASI) was granted copyright by the Canadian Intellectual Property Office (Industry Canada) February 21, 2006. (Registration # 1036459).

La sperimentazione

EASI-sa - Elder Abuse Suspicion Index – Self Administrable

Questionario autocompilato, basato su 5 item

Pilot in Finlandia con 46 rispondenti

Self-Administrable EASI © (EASI-sa)

ELDER ABUSE SUSPICION INDEX © (EASI-sa)		
EASI – SA questions: Over the last 12 months ... (circle one answer for each question)		
Have you relied on people for any of the following: bathing, dressing, shopping, banking, or meals?	Yes	No
Has anyone prevented you from getting food, clothes, medication, glasses, hearing aids or medical care, or from being with people you wanted to be with?	Yes	No
Have you been upset because someone talked to you in a way that made you feel shamed or threatened?	Yes	No
Has anyone tried to force you to sign papers or to use your money against your will?	Yes	No
Has anyone made you afraid, touched you in ways that you did not want, or hurt you physically?	Yes	No

The EASI has been adapted for self-completion in paper form by older people*. The research was funded by the New Horizons for Seniors Program of Human Resources and Social Development Canada, project #6496426.

*Mark J. Yaffe, Deborah Weiss, Maxine Lithwick 2012. Seniors' self-administration of the Elder Abuse Suspicion Index (EASI): a feasibility study. Journal of Elder Abuse & Neglect 24(4):277-292, 2012.

Mark J. Yaffe MD McGill University, Montreal, Canada mark.yaffe@mcgill.ca

La sperimentazione

HS-EAST - Hwalek-Sengstock Elder Abuse Screening Test

10 - 60 minuti - Intervista condotta da un professionista, basata su 14 item

Pilot in Portogallo con 16 partecipanti

HWALEK-SENGSTOCK ELDER ABUSE SCREENING TEST (H-S/EAST)

Purpose: Screening device useful to service providers interested in identifying people at high risk of the need for protective services.

Instructions: Read the questions and write in the answers. A response of “no” to items 1, 6, 12, and 14; a response of “someone else” to item 4; and a response of “yes” to all others is scored in the “abused” direction.

1. Do you have anyone who spends time with you, taking you shopping or to the doctor?
2. Are you helping to support someone?
3. Are you sad or lonely often?
4. Who makes decisions about your life—like how you should live or where you should live?
5. Do you feel uncomfortable with anyone in your family?
6. Can you take your own medication and get around by yourself?
7. Do you feel that nobody wants you around?
8. Does anyone in your family drink a lot?
9. Does someone in your family make you stay in bed or tell you you're sick when you know you're not?
10. Has anyone forced you to do things you didn't want to do?
11. Has anyone taken things that belong to you without your O.K.?
12. Do you trust most of the people in your family?
13. Does anyone tell you that you give them too much trouble?
14. Do you have enough privacy at home? 15. Has anyone close to you tried to hurt you or harm you recently?

Neale, A. V., ~~Hwalek~~, M. A., Scott, R. O., & Stahl, C. (1991). Validation of the ~~HwalekSengstock~~ elder abuse screening test. Journal of Applied Gerontology, 10(4), 406-415. Reprinted by permission: Sage Publications, Thousand Oaks, CA.



I risultati

I contesti in cui è avvenuta la sperimentazione



Polonia - EASI

51 Intervistati, di cui il 27,5% in contesto ospedaliero, ed il restante in centri diurni per anziani

Intervista condotta in un setting privato, senza CG

Nessuno screening formale per demenza

Elevata frequenza di segni o ferite riconducibili a violenza
(63% degli accedenti all'ospedale)

I contesti in cui è avvenuta la sperimentazione



Universidade do Minho

Portogallo – EASI e HS-EAST

70 Intervistati, in contesti di cure primarie, residenze per anziani e centri diurni – 54 con EASI e 16 con HS-EAST

EASI: solo 50% delle interviste condotta in un setting privato, senza CG

Nessuno screening formale per demenza

I contesti in cui è avvenuta la sperimentazione



Cyprus
University of
Technology

Cipro - EASI

81 Intervistati, al loro domicilio da infermieri di comunità

Interviste condotte con o senza CG

Nessuno screening formale per demenza

Elevata frequenza di persone con bisogni assistenziali
(93,8%)



I contesti in cui è avvenuta la sperimentazione



Italia - EASI

35 Intervistati, tutti nel contesto residenziale o semi-residenziale

Interviste condotte sempre in privato, senza CG

Screening formale per demenza condotto da psicologi
(Diagnosi in cartella clinica o MMSE superiore a 26/30)



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

I contesti in cui è avvenuta la sperimentazione



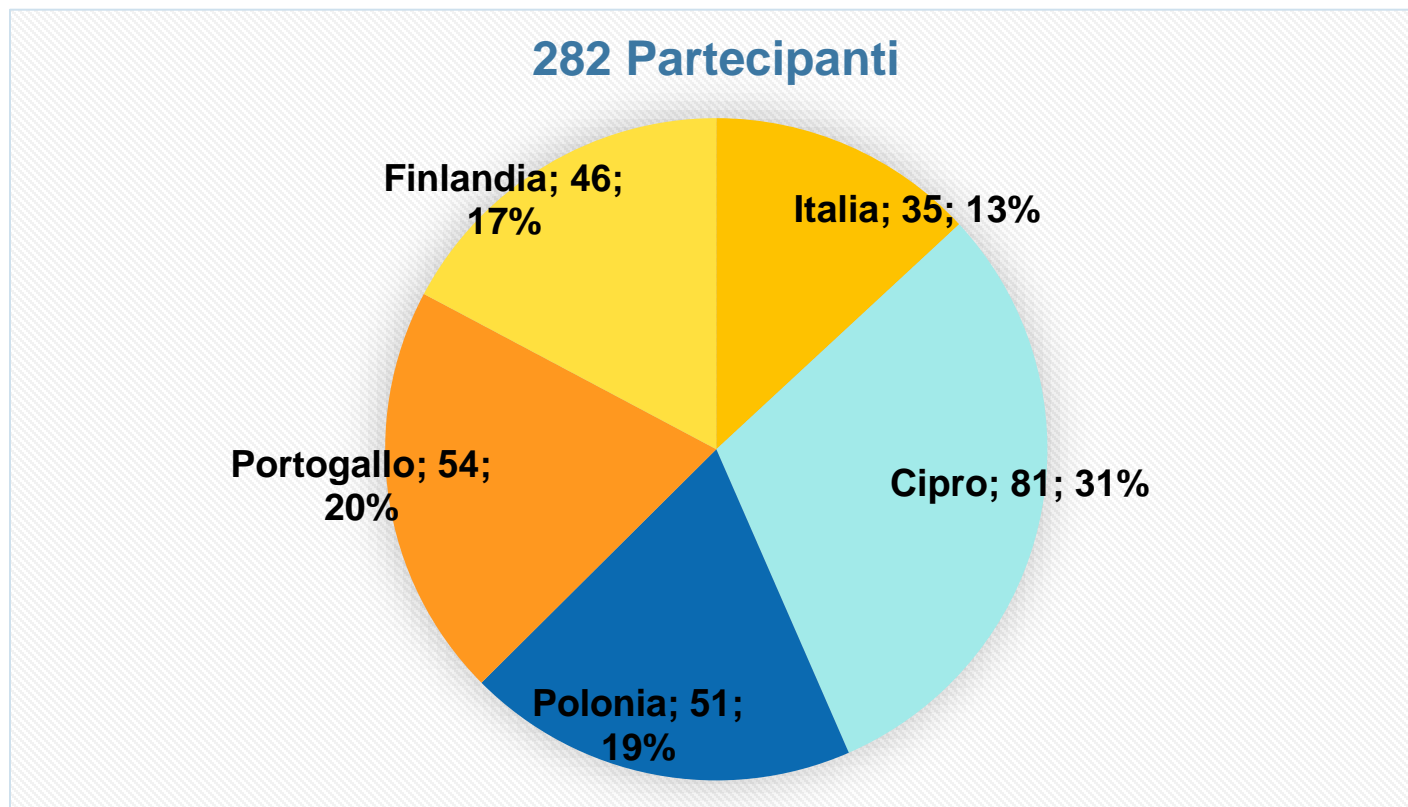
Finlandia – EASI-sa

51 questionari consegnati, 45 distribuiti, tutti nel contesto domiciliare

Questionari autocompilati, in forma anonima e volontaria

Nessuno screening formale per demenza

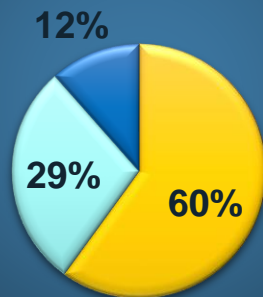
I partecipanti



I partecipanti - Età

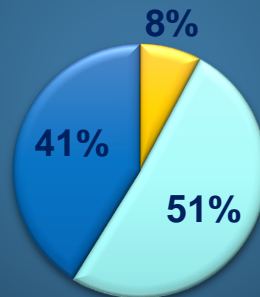
Italia

85+ 75-84 65-74



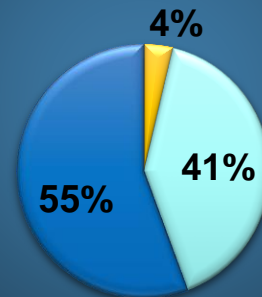
Polonia

85+ 75-84 65-74



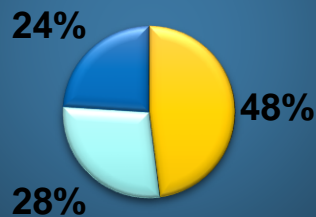
Portogallo

85+ 75-84 65-74



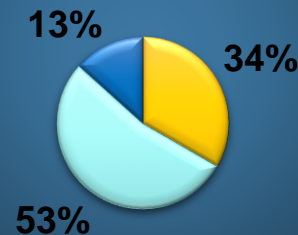
Cipro

85+ 75-84 65-74

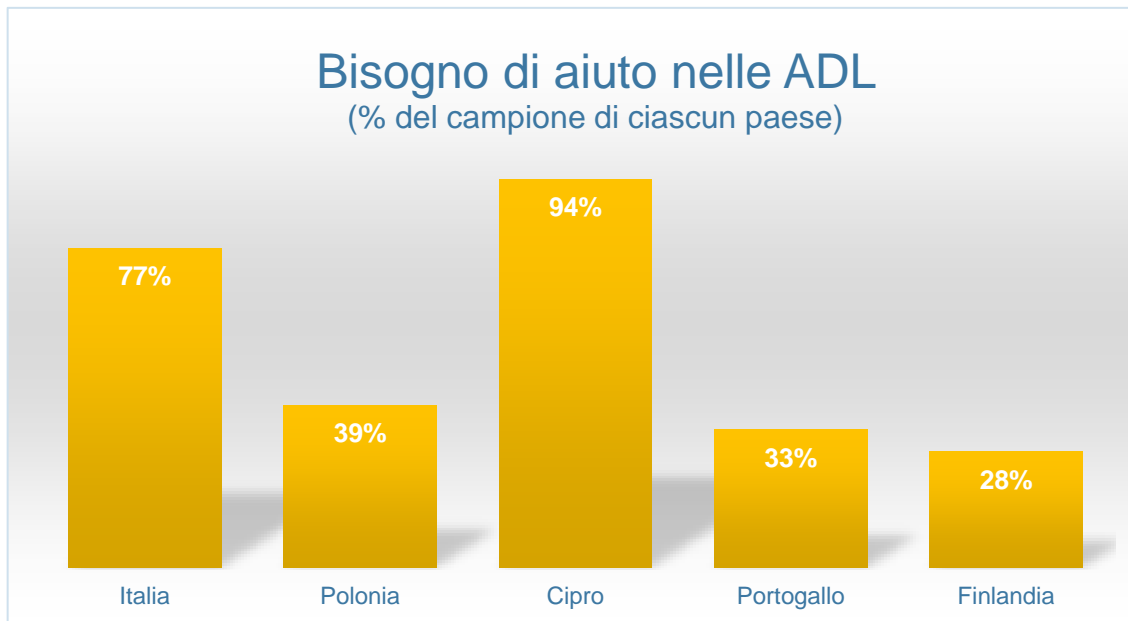


Finlandia

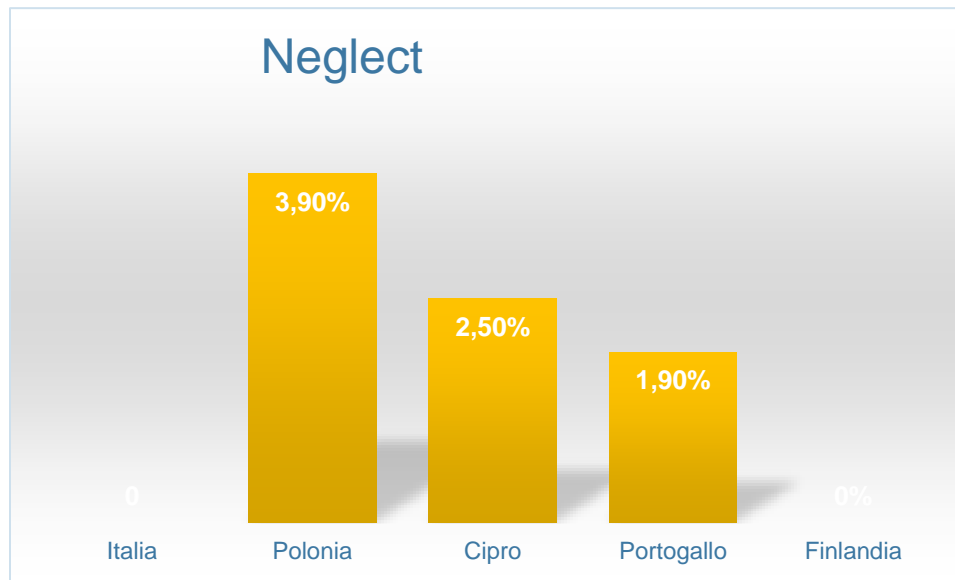
85+ 75-84 65-74



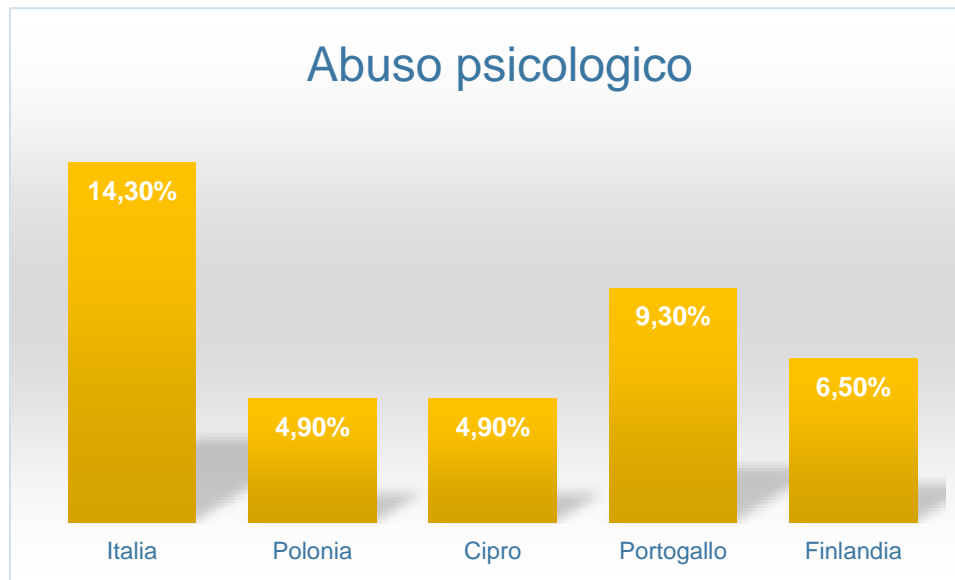
Le risposte – Bisogno di aiuto



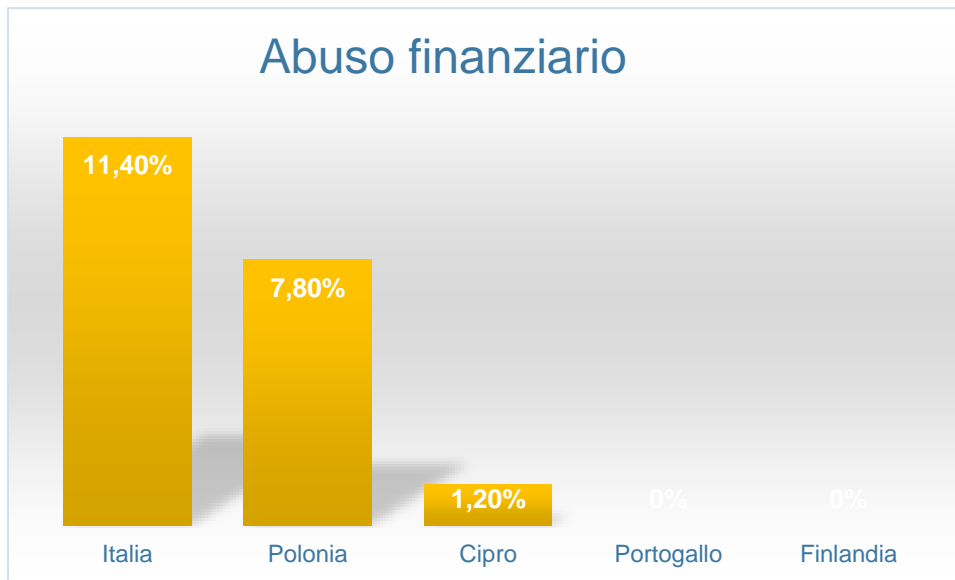
Le risposte – Neglect



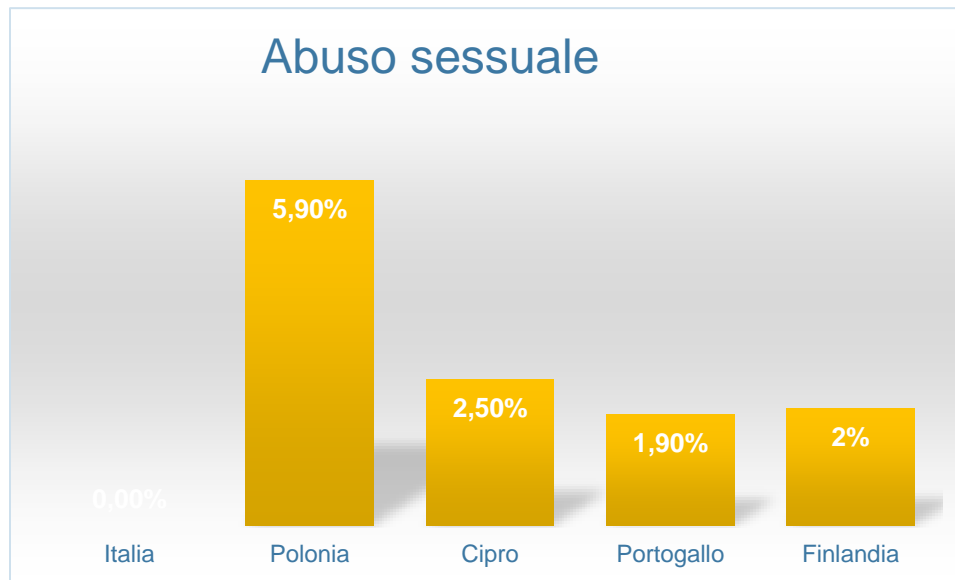
Le risposte – Abuso psicologico



Le risposte – Abuso finanziario



Le risposte – Abuso sessuale



L'ESPERIENZA DEGLI INTERVISTATI

FARE SCREENING SULL'ABUSO E' IMPORTANTE

La maggior parte degli intervistati considera importante parlare dell'argomento (Cipro, Polonia, Italia, Portogallo, Finlandia)

Molti si sono sentiti considerati ed importanti nell'essere coinvolti nell'esperienza di screening. (Italia, Finlandia)

Alcuni sono rimasti piacevolmente sorpresi dal fatto che gli operatori sanitari fossero preoccupati per il loro benessere e fossero attenti a questi problemi (Portogallo)



L'ESPERIENZA DEGLI INTERVISTATI

FARE SCREENING SULL'ABUSO PUO' AIUTARE CHI NON RIESCE A DENUNCIARE

*Per molti è importante chiedere, per identificare chi è in pericolo e aiutarlo (Cipro)
soprattutto perché spesso le persone che subiscono violenza non chiedono aiuto
(Polonia, Cipro, Finlandia)*

*o subiscono abusi ma non sono in grado di dire a nessuno o nessuno se ne preoccupa o
hanno paura di parlarne (Cipro)*

*poiché spesso le persone anziane vengono ignorate e
possono essere in cattive condizioni di salute (Italia)*

*le persone che dipendono dal loro aggressore hanno
paura di parlare. (Cipro)*



L'ESPERIENZA DEGLI INTERVISTATI

QUALI SONO I MODI MIGLIORI PER FARE SCREENING SULL'ABUSO?

Le istituzioni che offrono assistenza agli anziani dovrebbero valutare regolarmente la situazione dei loro residenti (Italia)

Alcuni anziani affermano di aver dovuto concentrarsi molto per rispondere, altri che è stato in parte difficile capire le domande (Polonia, Italia)

Tutti i partecipanti hanno affermato che dovremmo porre queste domande a tutte le persone anziane. (Portogallo)

Alcuni hanno risposto che si deve chiedere solo a persone in grado di capire (Italia)

L'ESPERIENZA DELLA PANDEMIA

Molte persone anziane si sono sentite sole e isolate durante la pandemia, alcune spaventate e tristi (Tutti i contesti)

Temevano di ammalarsi, di morire, di andare in ospedale e temevano le vaccinazioni. (Portogallo, Cipro)

Alcuni hanno riferito preoccupazione per la famiglia e mancanza di assistenza sanitaria. (Portogallo)

Molte persone anziane non hanno avuto alcuna difficoltà (Finlandia)

Alcuni che si sono sentiti supportati dalla loro famiglia e dagli operatori sanitari. (Portogallo)

Molti hanno affermato di essere stati sostenuti dai loro vicini (Cipro)



L'ESPERIENZA DEI PROFESSIONISTI

I professionisti hanno ritenuto che la formazione iniziale per porre domande EASI fosse necessaria per prepararsi alla formulazione delle domande. Alcuni hanno particolarmente apprezzato l'uso del gioco di ruolo come metodo di formazione (Italia)



La formazione ha aiutato perché combinava la teoria con attività di apprendimento attivo e gli scenari erano molto realistici e utili (Cipro)

L'ESPERIENZA DEI PROFESSIONISTI

L'esistenza di un rapporto di fiducia tra la persona anziana e il professionista psicologo ha reso più facile sia porre domande che ottenere risposte affidabili (Italia)

Le domande considerate più difficili riguardavano l'intimità delle relazioni personali e familiari, in particolare quando il professionista non aveva precedenti relazioni con la persona anziana (Cipro, Portogallo)

QUALI CONCLUSIONI ?

Effettuare screening per le diverse forme di violenza è complesso ma praticabile: la violenza psicologica è la forma di violenza più difficile da misurare e osservare, ma, in linea con i risultati della letteratura, è risultata nello screening effettuato la forma più comune di violenza.

Il dato potrebbe anche essere sottostimato, dato che è difficile per una persona anziana identificare una situazione di abuso psicologico.

QUALI CONCLUSIONI ?

Quando si selezionano gli strumenti di screening e come implementare lo screening, dovrebbero essere considerate le caratteristiche dei diversi contesti, pianificandolo in base ai punti di forza ed alle criticità di ciascuno

L'efficacia dello screening è influenzata anche dal modo in cui lo screening viene preparato prima di essere eseguito: la formazione dovrebbe dare gli strumenti al professionista per instaurare una relazione di empatia e di fiducia, ed inserire le domande all'interno di una conversazione che metta la persona a suo agio

QUALI CONCLUSIONI ?

Sulla base dei risultati e delle esperienze del progetto SAVE, non possiamo concludere quale strumento di screening funzioni meglio per ciascun contesto di cura


Tuttavia, abbiamo raccolto preziose informazioni relative all'atteggiamento delle persone anziane nei confronti delle domande sull'abuso, così come anche dei professionisti coinvolti

In generale l'atteggiamento è stato positivo ed aperto

QUALI CONCLUSIONI ?

Ancora, nel considerare il contesto delle case residenza per anziani, può essere urgente privilegiare ricerche miranti a sviluppare strumenti di screening più complessi, che non si basino solo su interviste dirette, ma prendano in considerazione la necessità di esaminare l'ambiente di cura nel suo complesso, individuando i fattori di rischio e proponendo soluzioni adeguate

In tal modo potrebbe essere possibile attivare percorsi di prevenzione ed individuazione precoce dei rischi anche per persone con difficoltà cognitiva, che sono tra le più a rischio secondo la letteratura

A photograph of a wooden surface with a white card and a black marker. The card has the word "thanks!" written in black cursive. The marker is black with white text. A large purple L-shaped graphic is overlaid on the right side of the image.

thanks!

<https://www.projectsive.eu/results/>

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein