

Effectiveness of an Enhanced Elderly Discharge Program (EEDP) in Occupational Therapy for Psychogeriatric (PG) In-patients



Presented By
Amy Lau Ching Man,
APOT, TPH



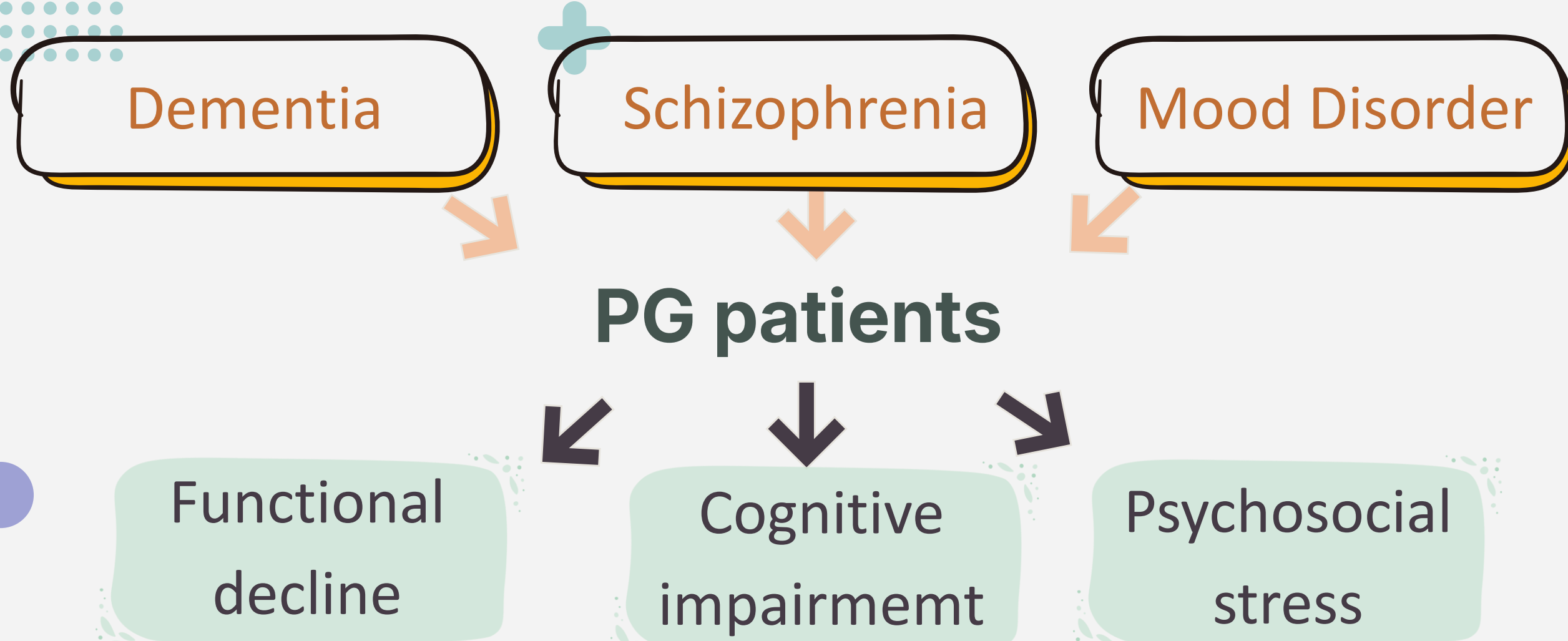
新界東醫院聯網
NEW TERRITORIES
EAST CLUSTER



大埔醫院
TAI PO HOSPITAL



Challenge in PG Patients



Traditional Clinical Practice in OT in in-patient rehabilitation

Functional
decline

Cognitive
impairment

Psychosocial
stress



Challenge in PG Patients



Gaps Identified:

- * Frequent Re-admission
- * Caregiver Burnout
- * Reduced Quality of Life for both patients & families

Unmet Environmental Needs



Inadequate Post-discharge Support



Insufficient Caregiver Preparedness



Enhanced Elderly Discharge Program (EEDP) in OT Rehabilitation

Functional decline

Cognitive impairment

Psychosocial stress

Comprehensive Pre-discharge Package

- Home Assessment
- Caregiver Training
- Community Resources Linkage



Facilitate Safe & Sustainable Transition from Hospital to Home

Enhanced Elderly Discharge Program (EEDP)



Objective

To evaluate the effectiveness of EEDP provided by Occupational Therapist for Psychogeriatric Patients in in-patient setting.

Design

A single-group pretest-posttest design with one-month follow-up

Setting

Occupational Therapy Department of Tai Po Hospital



Inclusion Criteria

Psychogeriatric inpatients with

- Functional impairment in ADL/IADL,
- Cognitive complain,
- Fall or suicidal risk,
- Environmental barriers,
- Available caregivers, and
- Planned discharge to home





Enhanced Elderly Discharge Program (EEDP)



Outcome Measures

Primary: Revised Scale for Caregiving Self-Efficacy (RSCSE)

- Measure Caregiver Confidence and Competence in taking care of someone with a chronic illness, particularly dementia
- 15-items, 0 to 100 scale with 0 indicating no confidence while 100 indicating highest confidence level
- Assess at - baseline
- immediately after intervention
- one month after discharge

	大埔醫院 職業治療部	CODE: _____
	Enhanced Elderly Discharge Preparation Program (EEDP) 改善長者離院預備計劃	HN#: _____ () _____
	Revised Scale for Caregiving Self-efficacy-9-Item (RSCSE)	Name: _____ (e.g. Chan TM) <input type="checkbox"/> Pre <input type="checkbox"/> Post <input type="checkbox"/> Post Im
Done by:		Date:

“你有多少的信心做到以下的活動?”請對自己信心的程度作出評價。(0 至 100) 並根據你今天及現在可以做到的而評級。

0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
完					適					肯
全					量					定
不					地					做
能					做					到
做					到					到
到					一					
					些					

	信心程度 (0-100)
1. 若你自己生病需要看醫生時, 你有多少的信心找一個朋友/家庭成員陪伴你的____一整天?	
2. 若你要辦一些事情時, 你有多少的信心找一個朋友/家庭成員陪伴你的____一整天?	
3. 若你感到需要休息時, 你有多少的信心找一個朋友/家庭成員陪伴你的____一整天?	
4. 當你因為____重覆地問相同的問題而感到憤怒時, 你有多少的信心說服自己冷靜下來?	
5. 當____向你投訴你的對待不周時, 你有多少的信心能夠在不與____爭論的情況下作出回應?	
6. 當____在完成午餐後一小時內先後四次詢問午餐的時間時, 你有多少的信心能夠不以很重的語氣作出回答?	
7. 你有多少的信心能夠控制自己去比較以往____未生病前的美好情況與現在所失的想法?	
8. 你有多少的信心能夠控制自己不去想因照顧____而錯過及放棄一些自己的東西?	
9. 你有多少的信心能夠控制自己對____未來情況的擔憂?	



Enhanced Elderly Discharge Program (EEDP)



Outcome Measures

Secondary: 1. Questionnaire

- A self rated questionnaire about knowledge of home safety, assistive devices and community support services
- 9 questions in total, 0 to 10 scale with 0 indicating a lack of knowledge while 10 indicating being knowledgeable
- Assess at - **baseline** - **immediately after intervention**

Time 0 (這問卷調查為「服務開始前」填寫)

Date: _____ CODE: _____ (To be filled by Therapist)
HN#: _____ (To be filled by Therapist)

Part 1: 照顧者壓力部份	
A. Revised Scale for Caregiving Self-efficacy Scale (CSES) (Use "Part 1 Form A - CSES")	B. Zarit Carer Burden Index - 12 p.1-3 (Use "Part 1 Form B - ZBI12")
Part 2: 家居安全部份	
1. 你對家居安全有多少認識?	完全不認識 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 非常認識
2. 你認為現時家居環境有幾安全?	完全不安全 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 非常安全
3. 你對家居防跌有多大的信心?	很少信心 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 很大信心
Part 3: 長者輔助用品部份	
1. 你對長者輔助用品有多少認識?	完全不認識 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 非常認識
2. 你對選擇合適的長者輔助用品有多少認識?	完全不認識 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 非常認識
Part 4: 社區支援服務部份	
1. 你對社區支援服務有多少認識?	完全不認識 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 非常認識
2. 你認為社區支援服務有多能夠幫助照顧者及長者?	完全不能夠 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 絕對能夠
3. 你對選擇合適的社區支援服務有多少認識?	完全不認識 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 非常認識
4. 你會嘗試使用社區服務嗎?	一定不會 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 一定會

2. Satisfaction Survey

- A self rated survey about satisfaction about EEDP and each part of the program
- 4 questions in total, 0 to 10 scale with 0 indicating least satisfied while 10 indicating most satisfied
- Assess **immediately after intervention**

3. Psychiatric readmission rate after one month

- Collect the data **one month after discharge**

Time 1 (這問卷調查為「接受服務後」填寫)

Date: _____ CODE: _____ (To be filled by Therapist)
HN#: _____ (To be filled by Therapist)

2. 你認為改善長者離院預備計劃有多能夠幫助到長者及照顧者應付離院後的挑戰?

完全不能夠 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 絕對能夠

3.

Part 1: 照顧者壓力部份	
A. Revised Scale for Caregiving Self-efficacy Scale (CSES) (Use "Part 1 Form A - CSES")	C. 對職業治療師提供的照顧者訓練課程有多滿意?
十分不滿意 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 十分滿意	
Part 2: 家居安全部份 (如沒有參與 家居環境評估及改善, 請跳至 Part 3)	
1. 你對家居安全有多少認識?	完全不認識 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 非常認識
2. 你認為現時家居環境有幾安全?	完全不安全 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 非常安全
3. 你對家居防跌有多大的信心?	很少信心 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 很大信心
4. 對職業治療師提供家居環境評估及建議的服務有多滿意?	十分不滿意 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 十分滿意
Part 3: 長者輔助用品部份 (如沒有參與 認識輔助用品, 請跳至 Part 4)	
1. 你對長者輔助用品有多少認識?	完全不認識 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 非常認識
2. 你對選擇合適的長者輔助用品有多少認識?	完全不認識 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 非常認識
3. 對職業治療師介紹或/及協助訂購輔助用品有多滿意?	十分不滿意 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 十分滿意
Part 4: 社區支援服務部份 (如沒有參與 社區支援服務, 請跳至 Part 5)	
1. 你對社區支援服務有多少認識?	完全不認識 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 非常認識
2. 你認為社區支援服務有多能夠幫助照顧者及長者?	完全不能夠 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 絕對能夠
3. 你對選擇合適的社區支援服務有多少認識?	完全不認識 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 非常認識
4. 你會嘗試使用社區服務嗎?	一定不會 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 一定會
5. 對職業治療師介紹/轉介社區支援服務有多滿意?	十分不滿意 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 十分滿意

Enhanced Elderly Discharge Program (EEDP)



Content

Tailor-design for specific mental and physical condition
Hybrid Mode in service delivery, focus on three domains

Home Environment Checklist

項目	狀況	是	否	已改善
地板	1. 平放在地上的地毯或墊墊是否沒有邊緣捲起或皺摺 (盡量收起)?			
	2. 地毯的圖案夠簡單嗎(如有)?			
	3. 地板上有沒有散落雜亂的東西或物品, 通道暢通?			
	4. 所有的電線是否與走道維持一定的安全距離且收納好?			
燈光	1. 室內燈光是否明亮?			
	2. 有小夜燈/感應燈, 方便夜間安全行動?			
大門	1. 門檻高度適中? (門檻高度: _____cm 寬度: _____cm)			
	2. 門檻和地板的顏色有對比嗎?			
浴室	1. 如果使用助行器, 助行器能否通過門口? (門口寬度: _____cm)			
	2. 門檻高度適中? (門檻高度: _____cm 寬度: _____cm)			
	3. 門檻和地板的顏色有對比嗎?			
	4. 浴室是否放置防滑墊?			
	5. 洗漱用品是否方便取得?			
	6. 容易坐在馬桶/從馬桶站起來? (馬桶高度: _____cm)			
	7. 如果使用浴缸, 會有浴缸板/旁邊有扶手方便長者進出浴缸? (浴缸高度: _____cm 寬度: _____cm)			
	8. 如果使用企缸, 櫃位/地台高度? 旁邊有扶手方便長者進出企缸? (櫃位/地台高度: _____cm 櫃位寬度: _____cm)			
廚房	1. 如果使用助行器, 助行器能否通過門口? (門口寬度: _____cm)			
	2. 門檻高度適中? (門檻高度: _____cm 寬度: _____cm)			
	3. 門檻和地板的顏色有對比嗎?			
	4. 料理枱和其他工作的地方是否有充足的照明?			
	5. 常用的物件是否方便取得?			
客廳	1. 電話/手機擺放的位置是否方便取得?			
	2. 有穩固和有扶手的椅子?			
	3. 梳化/椅子高度適中? (梳化高度: _____cm 椅子高度: _____cm)			
	4. 梳化質料的軟硬度適中?			
	5. 掛曆/時鐘的高度與長者眼睛的水平線相若?			
	6. 有放長者有興趣的活動物資鼓勵長者活動嗎?			
	7. 有足夠的位置讓長者活動嗎?			
睡房	1. 如果使用助行器, 助行器能否通過門口? (門口寬度: _____cm)			
	2. 您是否容易上下床? (睡床高度: _____cm 床褥厚度: _____cm)			
	3. 電燈開關是否從床上就能輕易控制?			
	4. 如果使用助行器, 是否把它放置在床邊?			
	5. 常用的物件是否方便取得?			

Cognitive Impairment

家居安全萬事通

清潔活動刷牙

記得帶 1.銀包 2.鑰匙 3.電話

關水喉

Functional Decline

家居改裝或輔助工具建議

睡房 廁所及浴室 廚房 客廳/走廊

Database of Assistive Devices

Sub-category	Function	Name of aids	Photo	Examples of branchModel 1	Examples of branchModel 2	Examples of branchModel 3	Examples of branchModel 4	Remarks
Health Monitoring	Health Monitoring	智慧手錶, 360度平安感應裝置		Class Model	Model 1			詳情請參閱心腦, 計算器及通訊服務指南
Medication management	Organizer pills	大天藥盒		Model 1	Model 2			
Medication management	Organizer pills	元氣藥盒		Model 1	Model 2			
Medication management	Remind to take medication	電子提醒電子藥盒		Model 1	Model 2			
Medication management	Remind to take medication	電子提醒電子藥盒		Model 1	Model 2			
Medication management	Remind to take medication	電子提醒電子藥盒		Model 1	Model 2			
Medication management	Remind to take medication	電子提醒電子藥盒		Model 1	Model 2			
Transfer	Facilitate transfer	樓梯帶		Model 1	Model 2	Model 3	Model 4	
Talking and bathing	Facilitate transfer	沐浴椅		Model 1	Model 2	Model 3	Model 4	
Talking and bathing	Facilitate transfer	沐浴椅		Model 1	Model 2	Model 3	Model 4	
Talking and bathing	Facilitate transfer	沐浴椅		Model 1	Model 2	Model 3	Model 4	

1. Environmental Enhancement

- Provide Home screening via tele and/or on-site Home Visit
- Educate caregiver on fall prevention and home safety
- Prescribe assistive devices when needed

Mood Disturbance





Enhanced Elderly Discharge Program (EEDP)



Content

Tailor-design for specific mental and physical condition
Hybrid Mode in service delivery, focus on three domains

2. Caregiver Training

- Educate on diagnosis and prognosis
- Provide ADL & communication & BPSD handling techniques in face-to-face session(s) ± tele format

Diagnosis & Prognosis

一. 何謂認知障礙症?
認知障礙症是一種退化性的病症，患者的記憶及認知功能逐漸衰退，情緒、性格和行為亦隨之改變，並影響其進行日常生活的能力。

二. 家庭照顧的重要性
家庭照顧是一種繁重的任務，它包括基本的自我照顧活動、家居生活習慣的培養及日常活動的編排。

三. 家庭照顧原則
1. 協助患者維持其平穩的時間表，建立健康的生活模式。
2. 盡量發揮患者的能力，而不是專注於患者的弱點。
3. 善用家居環境的設計，以促進患者的自我照顧能力。
4. 尊重患者，並鼓勵患者建立健康的自我形象和保持個人儀容整潔。
5. 因應患者的能力和需要而給予合適的幫助。
6. 鼓勵患者參與家居活動，增強患者的自信心和成就感。
7. 鼓勵患者與人溝通。
8. 注意安全。

四. 護老者的態度
1. 要以理解、誠懇和熱誠的態度去支持患者。
2. 靈活地應用適當的家庭照顧技巧和方法。
3. 給予患者充足的時間去完成他自己需要做的事情。
4. 評估患者的能力，並因應其能力去調整「成功」的指標。
5. 給予適當的鼓勵。
6. 留意患者、護老者與環境的相互關係，包括照顧人員關係，最好有一位輔助照顧者的護老者參與他的日常生活。

五. 溝通技巧
言語溝通
1. 每次說話時，應保持視線接觸。
2. 開始說話時，先解釋他的名字，並介紹自己來引起他的注意。
3. 說話速度要慢和聲音要高。
4. 利用簡短、清楚和簡潔的句子。
5. 每次只問一個問題，可利便選擇或“是”“否”題，並給予充足時間去理解及回應。
6. 當患者有言語表達困難時，應給予幫助，切勿強迫患者說話。
7. 應與患者或其家屬、可與患者說話後後的護老者、緊貼患者或其家人，在溝通上切勿當他是小孩。
非言語溝通
1. 配合語言的溝通，例如——“穿衣”、“一餐”、“洗澡”等。
2. 注意患者的語氣和姿勢，瞭解他的情緒。
3. 交談時，可用身體語言來傳達訊息，如微笑、點頭或輕觸患者的肩膀。
環境因素
1. 避免在嘈雜的環境下交談。
2. 確保患者能配合環境的結構、動線及程序。

ADL techniques

扶抱八大原則

1) 事前準備
Plan ahead, be prepared
• 長者的狀況及他們的姿勢
• 護老者自己的能力
• 環境的需求

根據以上三點去判斷使用甚麼扶抱方法和輔助器具

2) 解釋、指導、取得合作
Explain and guide
先向長者解釋、指導使長者明白何以取得其合作
要鼓勵長者主動參與轉移
可使長者有運用現有能力的機會
保持活動能力減慢衰退

3) 保持腰背挺直、收腹、緊馬
Keep back straight, tighten up abdomen and stand with wide base
腰背挺直：減少腰背所受的壓力
收腹：有助腹部肌肉收緊而加強腰背的保護
緊馬步：使護老者站得更穩定，並能以下肢發力，減少腰背受壓的機會

Communication Skills

家居照顧百寶集

醫務管理局
職業治療師專業委員會

感性取代理性

避免觸動負面情緒

不要太上心

溝通 5 部曲

- 1 吸引注意力、改善聽力和視力
- 2 耐心聆聽，鼓勵長者表達
- 3 注重聲音語調，善用身體語言
- 4 說話清晰簡單，給予選擇
- 5 避免爭論，有需要時轉移話題

BPSD Management

「煩躁和暴力行為」
可能有性格的轉變，變得容易心煩和激動，有時會情緒失控如哭泣、咒罵和叫喊，有時甚至會發展成攻擊行為，往往在午後或黃昏更甚。

行為管理技巧
1. 大部份的情緒及行為問題的發生都有原因
2. 仔細分析導致問題的成因有助處理行為問題，避免患者透過其他行為表達需要

「妄想和幻覺」
妄想：沒有現實根據，但不容易被動搖的錯誤想法
幻覺：不存在，但他感覺到的真實知覺
*兩者通常都很奇怪及難以置信

我可以怎樣?

1. 留意患者身體狀況，排除其他誘發因素，如發燒、感染、痛楚及便秘等
2. 改善家居環境，如確保光線充足及減低噪音
3. 盡量維持家居環境不變
4. 服用精神科藥物
5. 切勿與他爭辯或否定其真實性
6. 不要介懷他對自己的指責
7. 耐心地聽取表達及申訴，明白及認同他的感受
8. 善用身體接觸，如他接受，可輕拍其膊頭或握著手
9. 分散注意力，如帶他出外散步、聽音樂和看著照片



Enhanced Elderly Discharge Program (EEDP)



Content

Tailor-design for specific mental and physical condition
Hybrid Mode in service delivery, focus on three domains

3. Community Resources

- Provide information on Prescription / Rental service for Assistive Devices
- Facilitate bridging to various Community Resource and Carer Support Service
- Regular collaboration with NGOs to provide roadshows for caregivers

Service on Assisitive Devices



Community Sevices



ICCMW



Day Care Center



Neighbourhood Center



JC JoyAge:

Carer Support Service

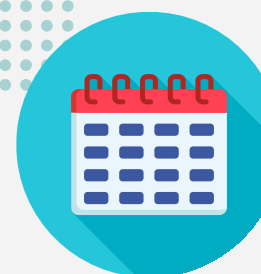




Workflow

Subject Recruitment

Baseline assessment (N = 15)
• RSCSE
• Questionnaire

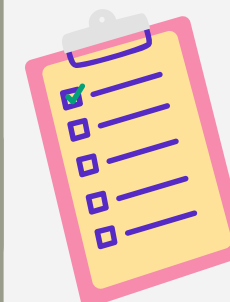


Jun 2025 - Jan 2026
(8 months)



- Functional impairment in ADL/IADL
- Cognitive complain,
- Fall or suicidal risk,
- Environmental barriers,
- Available caregivers, and
- Planned discharge to home

Traditional in-patient Rehabilitation
+
EEDP



- Environmental Enhancement
- Caregiver Training
- Community Resources

Post intervention assessment (N = 15)
• RSCSE
• Questionnaire
• Satisfaction Survey

Follow-up assessment after one month of discharge (N = 7)
• RSCSE
• Number of re-admission to psychiatric ward

Demographic Data (N = 15)

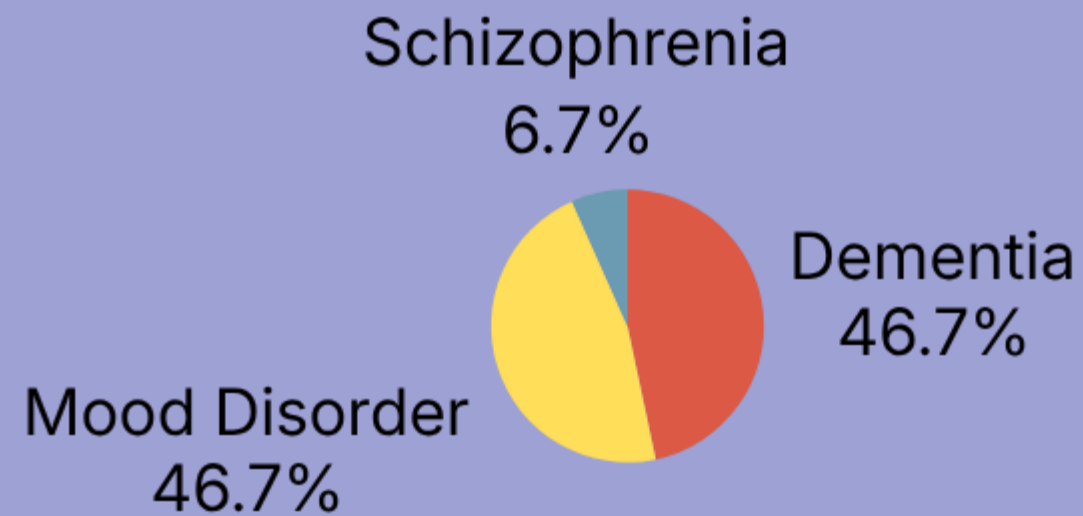
Result

Age

- Mean = 75.4 years
- SD = 7.79



Diagnosis

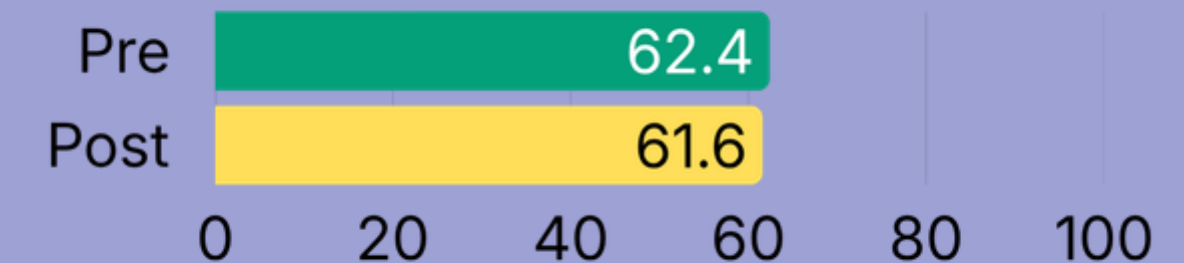


Function and Cognitive Performance

1. Cognition (HK-MoCA, 0-30)



2. ADL (MBI, 0-100)



3. IADL (Lawton IADL scale, 0-27)



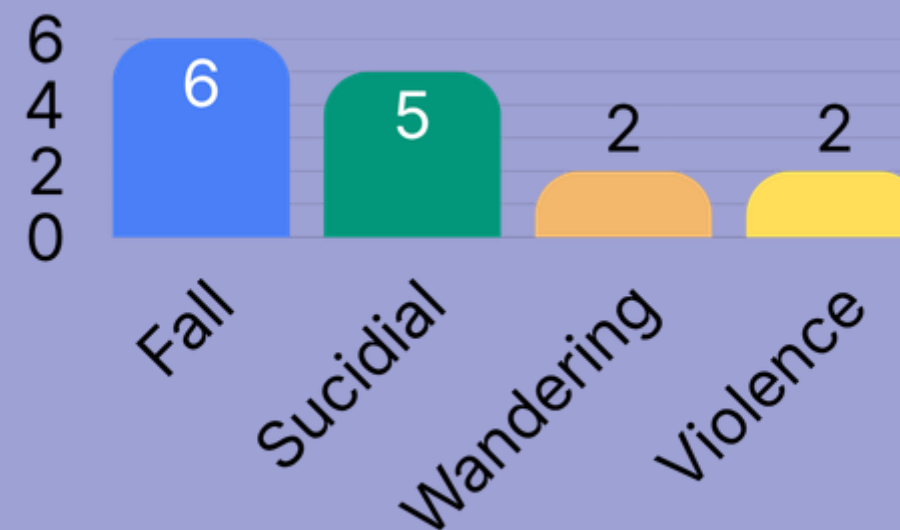
Gender

Male
26.7%



Female
73.3%

Risk identified upon admission

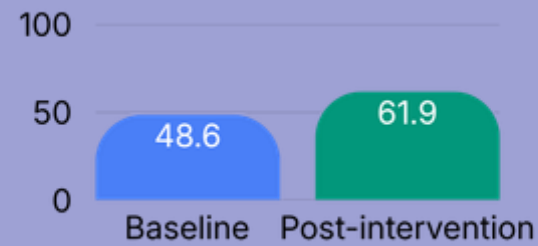


Outcome Analysis

Caregiver Confidence (RSCSE, 0-100)

Baseline --> Post-intervention

- N = 15
- Baseline: mean=48.6, SD=26.3
- Post-intervention: mean=61.9, SD=26.7
- Wilcoxon Signed Ranks Test: Z=-2.323, p=0.020

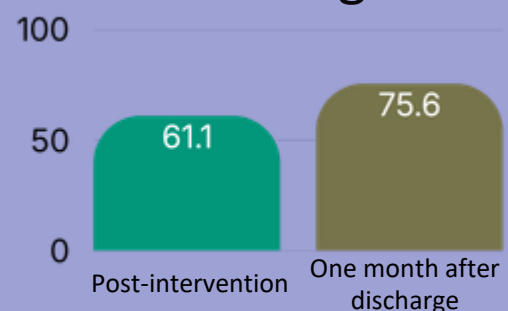


✓ Significant improvement in the confidence level after EEDP

Post-intervention -->

One month after discharge

- N = 7
- Post-intervention: mean=61.1, SD=26.8
- One month after discharge: mean=75.6, SD=24.2
- Wilcoxon Signed Ranks Test: Z=-1.521, p=0.128



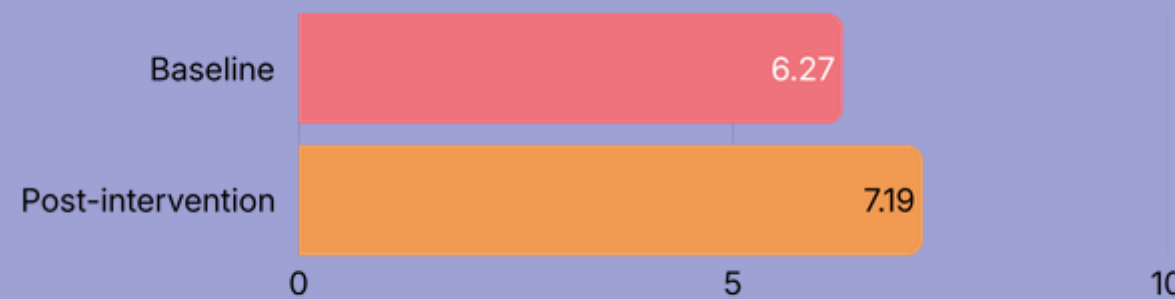
✓ No significant change in the confidence level after one month of discharge, indicating the maintenance effect of EEDP

* Wilcoxon Signed Ranks Test was used due to violation of normality assumption.

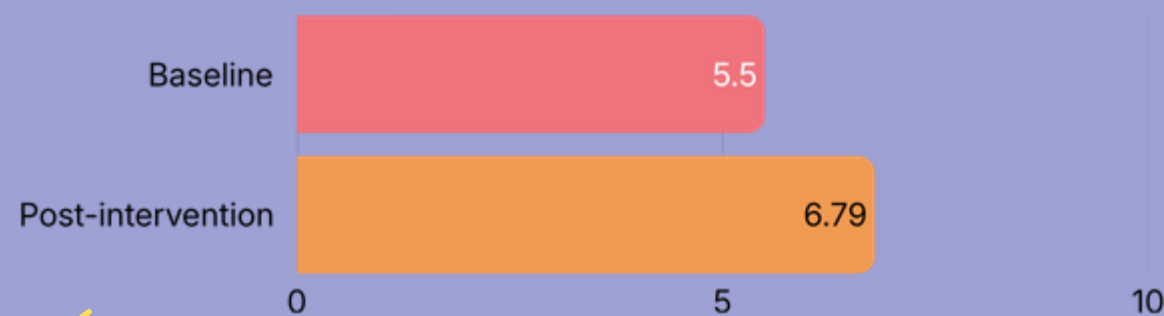
Knowledge (0-10)

Baseline --> Post-intervention (N = 15)

1. Home safety
 - Baseline: mean=6.27, SD=1.35
 - Post-intervention: mean=7.19, SD=1.22
 - Wilcoxon Signed Ranks Test: Z=-1.952, p=0.050

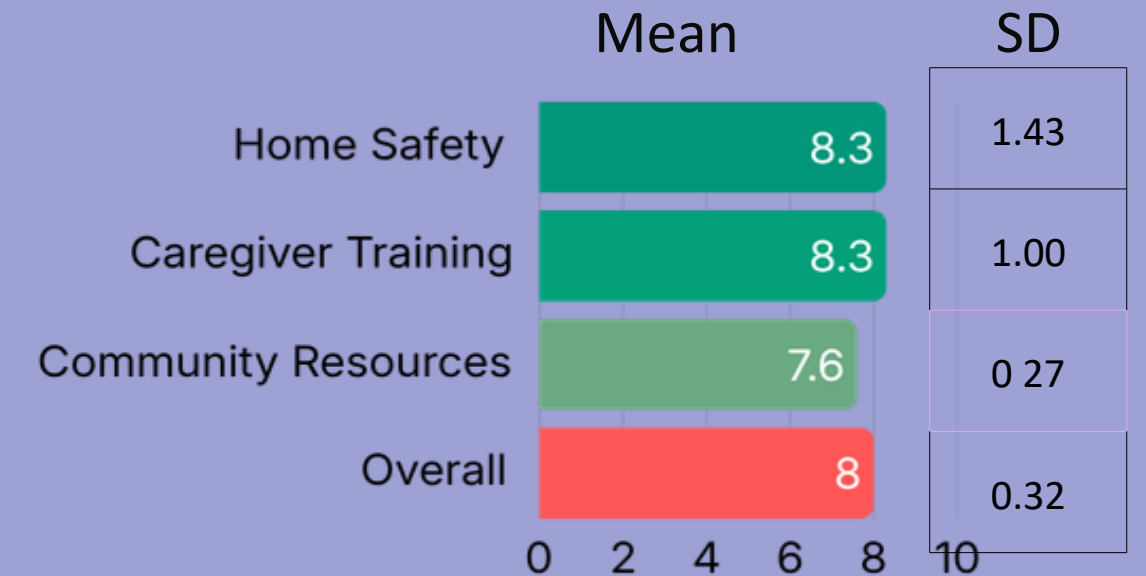


2. Community Resources
 - Baseline: mean=5.50, SD=1.95
 - Post-intervention: mean=6.79, SD=1.60
 - Wilcoxon Signed Ranks Test: Z=-2.00, p=0.045



✓ Significant improvement in the self-rated knowledge after EEDP

Satisfaction (0-10)



Number of re-admission after one month of discharge



Future Direction...



Summary

EEDP:

- Significantly improved caregiver self-efficacy and knowledge
- Sustained at one-month follow-up
- Showed promising results in preventing early psychiatric readmission
- Was highly satisfied by the caregivers



- Continue data collection and analysis for more evidence
- Integration of EEDP into routine PG OT practice



- A Mindset Shift from "Safe Discharge" to "Sustainable Community Reintegration"



- Staff Empowerment and Knowledge sharing

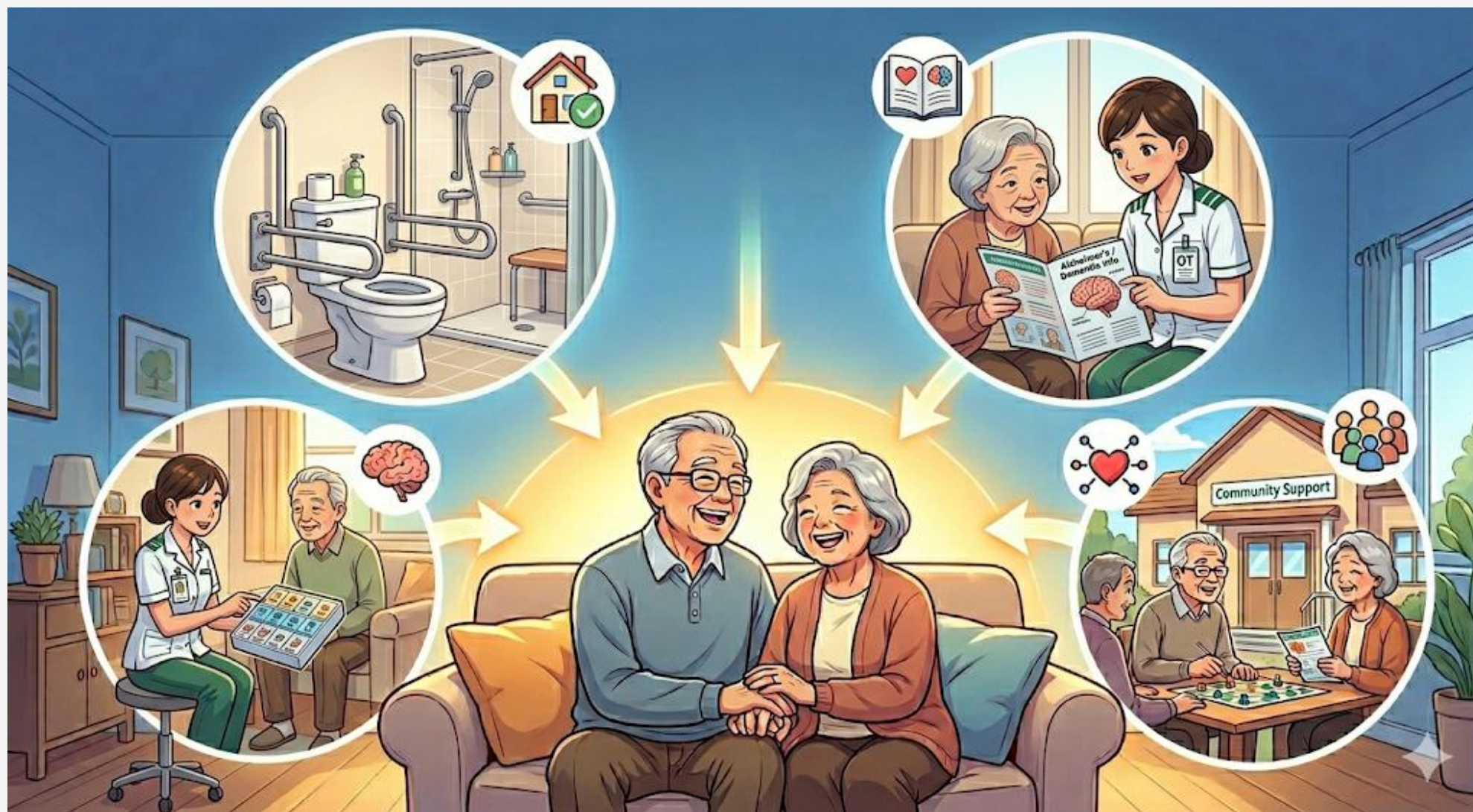


- Cultivation of **Medical-Social Collaboration** at early stage of illness



Effectiveness of an Enhanced Elderly Discharge Program (EEDP) in Occupational Therapy for Psychogeriatric (PG) Inpatients

THANK YOU
SO MUCH



Credit to TPH colleagues:
Dr. Eris Ho Ching Man, Dm (OT)
Ms. Coco Jim Chung Ho, SOT
Dr. Eddy Cheung Kai Nam, APOT
Ms. Kaitlin Chan, APOT
Ms. Angela Chow Wing Ki, ROT
Mr. Conan Cheung Chung Ki, ROT

