

PARADIGM SHIFT FROM HOSPITAL TO COMMUNITY CARE  
13<sup>th</sup> Hong Kong East Cluster Symposium on Community Engagement  
June 23, 2018



# Health and Social Collaborative Care that Empowering Stroke Families: A Two-Tier Care-Management Intervention

醫社共生支援中風家庭：  
雙層個案管理干預

**Dr. Vivian W.Q. LOU**  
**Sau Po Centre on Ageing**  
**The University of Hong Kong**



# CONTENTS



01 – BURDEN OF STROKE



02 – STROKE CARE CHALLENGES



03 – WERISE: STROKE FAMILY EMPOWERMENT PROJECT



04 – EFFECTIVENESS & LESSONS LEARNED

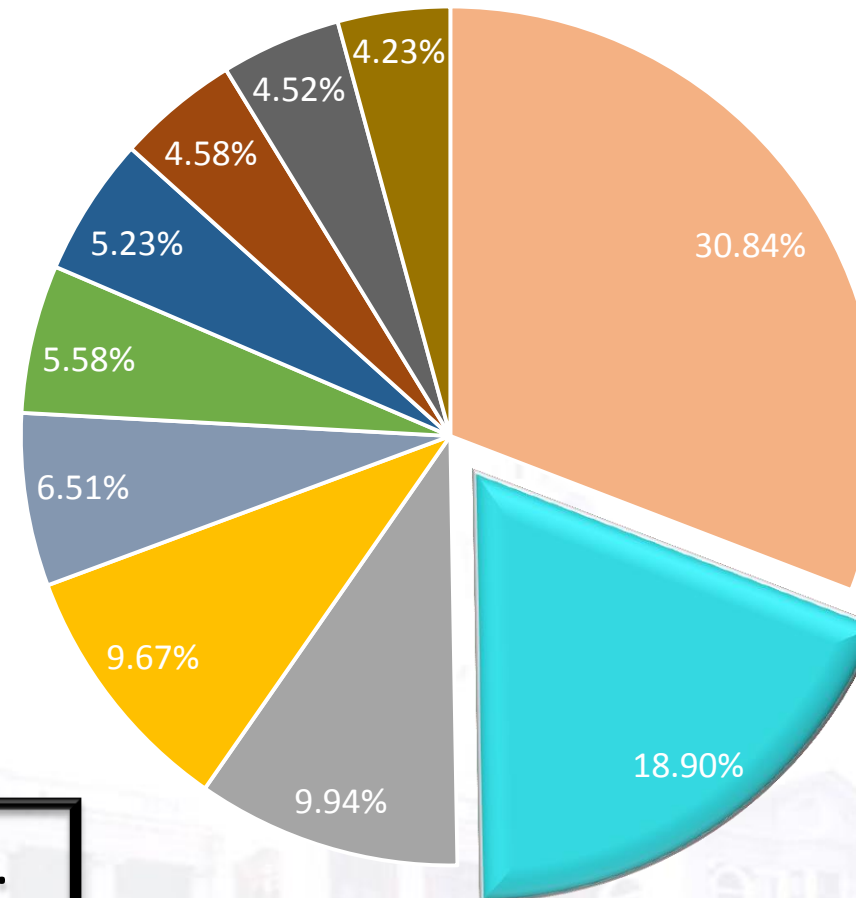


05 – CONCLUSIONS

# STROKE: THE OVERLOOKED KILLER

Global Health Estimates 2016: Estimated deaths (Top 10 killers)

- Ischaemic heart disease
- Stroke
- Chronic obstructive pulmonary disease
- Lower respiratory infections
- Alzheimer disease and other dementias
- Trachea, bronchus, lung cancers
- Diabetes mellitus
- Road injury
- Diarrhoeal diseases
- Tuberculosis



Stroke caused **5,780,641** deaths in 2016.

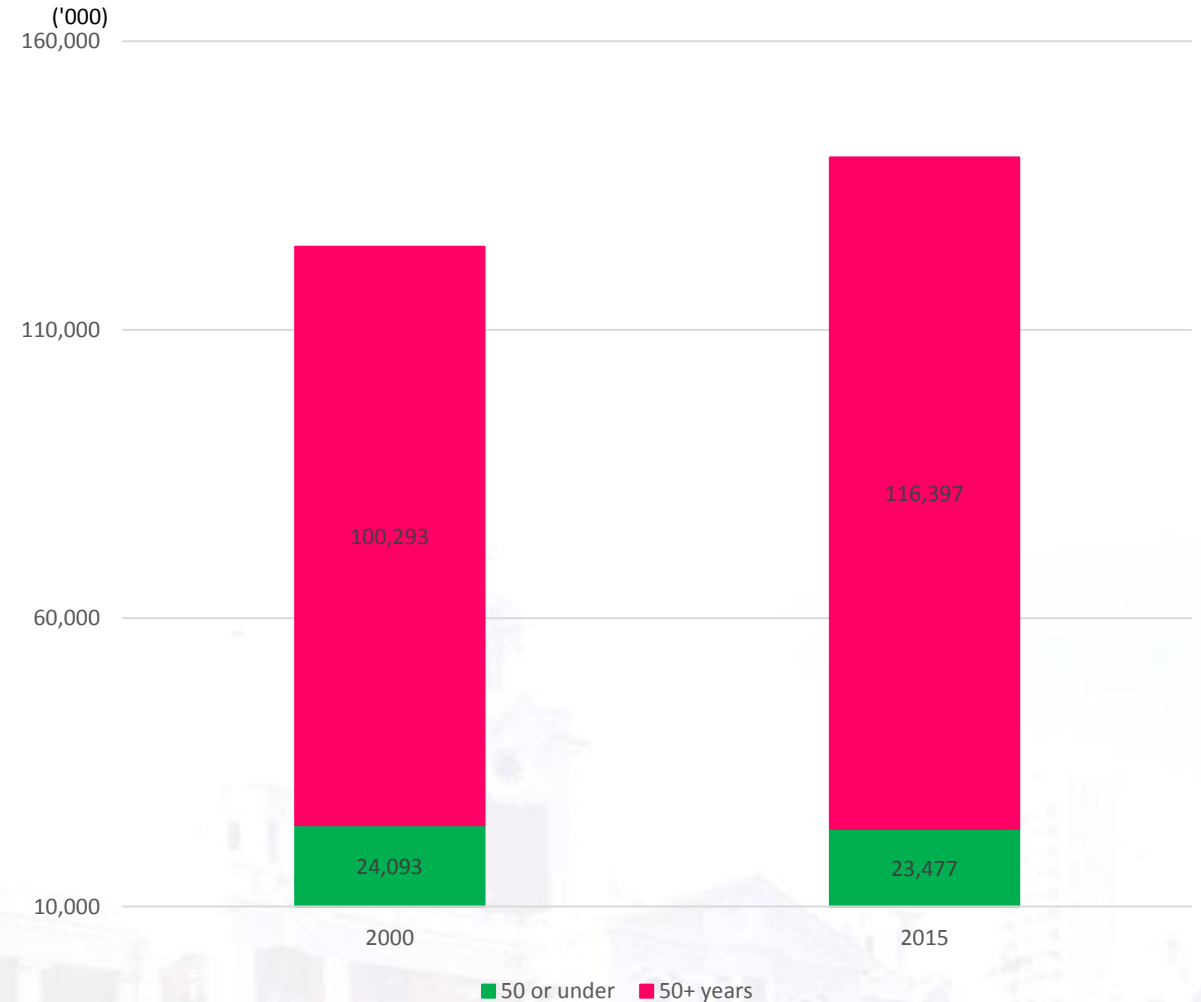
Source: World Health Organization, 2018

# TRUE BURDEN OF STROKE

## Why we care?

- True burden of stroke is **chronic disability** rather than death
- Approximately a third of stroke survivors are functionally dependent at 1 year
- 10-year survivors % (95%CI)
  - Barthel index severe disability 14.4% (11.3-18.2)
  - Barthel index Moderate disability 12.2% (9.4-15.8)
  - Frenchay Activities index inactive 49.5% (44.5-54.5)
  - HAD's depression 35.6% (30.9-40.6)
  - HAD's anxiety 31.4% (26.9-36.3)
  - Cognitively impaired 28.0% (22.7-34.1)

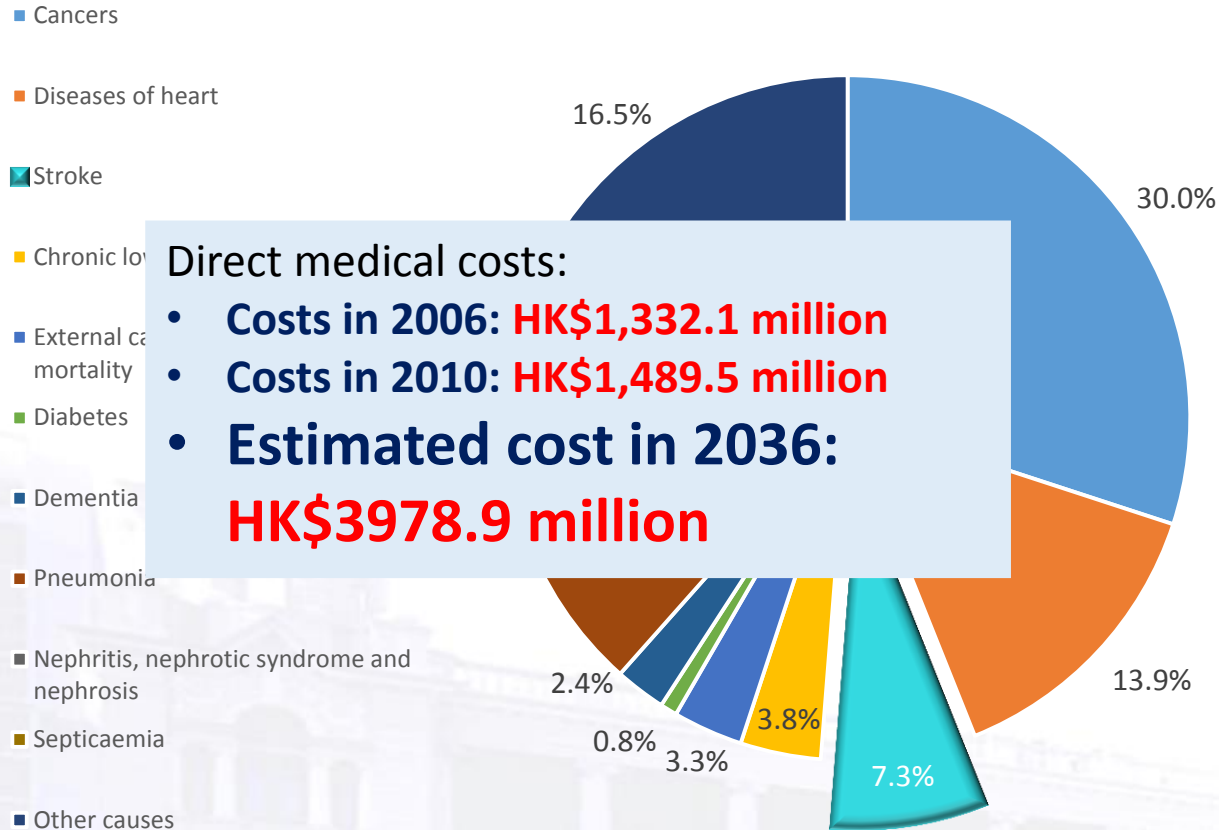
Global Health Estimates 2015: DALYs lost due to stroke



Sources: MacDonald BK et al., 2000; Murray CJL et al., 2012; Rothwell PM, 2001; Saka O et al., 2009; Siobhan L Crichton et al., 2016; World Health Organization, 2015

# STROKE IN HONG KONG

Leading causes of death in Hong Kong (2014)

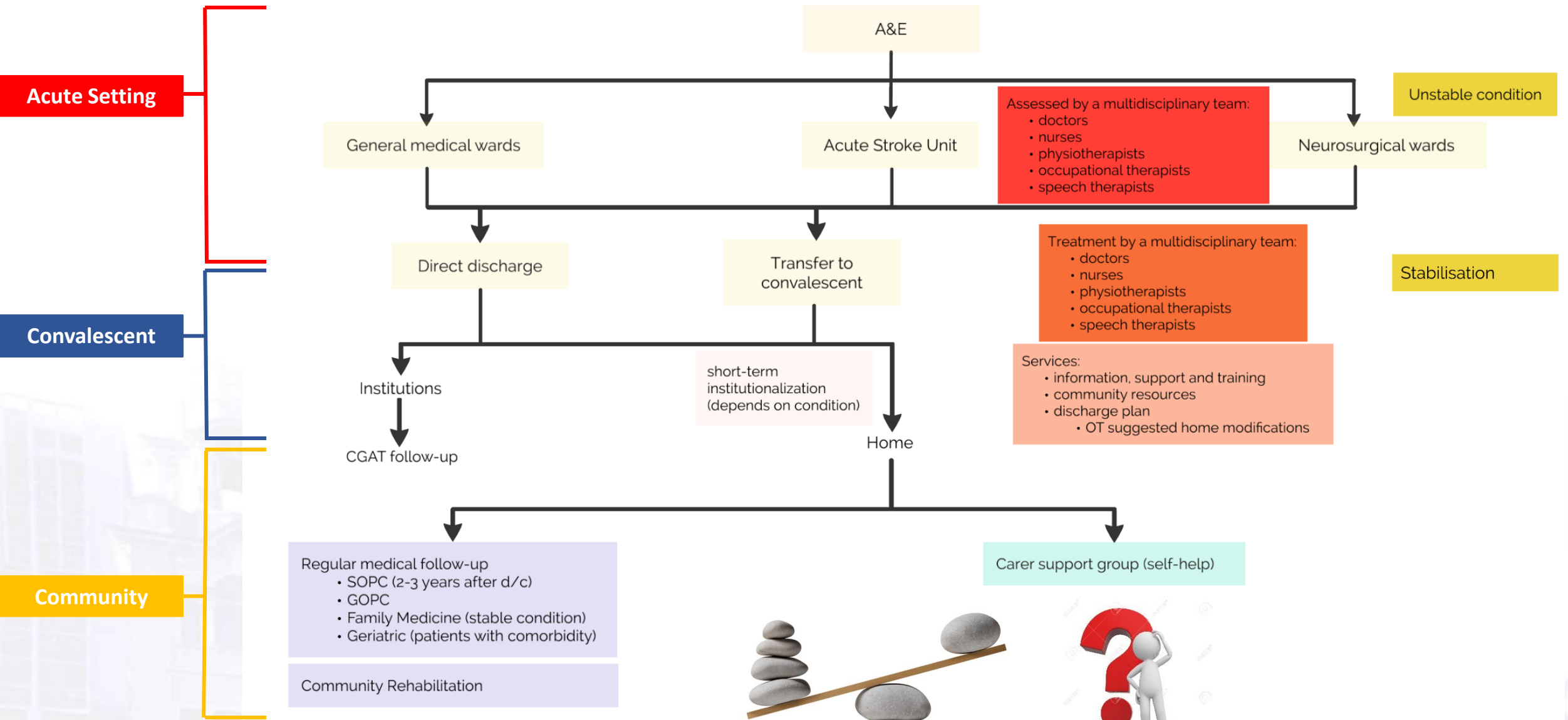


Every year, around **22,000** people who suffer from stroke discharge to home or institutional care

**60 families** start to take care of a stroke patient every day!

Sources: Ching, 2013; Department of Health, 2016; Yu et. al., 2016

# STROKE CARE CHALLENGES



Source: Informal communication with medical practitioners, 2018)

# SUPPORTING COMPLEX NEEDS ACROSS THE CARE CONTINUUM

## Acute Care

Medical  
Information  
Financial

### Family needs:

- What are treatment choices?
- Handle sudden change in job / family arrangement.
- Any consequences?  
Rehabilitation potential?

## Transit from Hospital to Home

Medical  
Practical  
Psychological

### Family needs:

- Shall I quit job / take leave?
- Shall we do home modification?
- Where to get walking aids and how to use it effectively?
- Shall we go for alternative?
- How I can do ADL care?

## Community re-habilitation

Medical  
Psycho-social

### Family needs:

- What I can do more to motivate rehabilitation?
- Would it be too selfish to “take a break”?
- Am I the only one who should take care of the patient and/or my family?
- How we can cope better when feel frustrated?
- What would be our family goals?





# WeRISE

Stroke Family Empowerment Project

## HEALTH AND SOCIAL CARE COLLABORATION

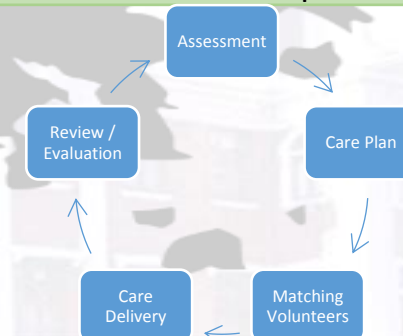
### Acute Setting to Convalescent



**FAMILY ORIENTATION**  
We believe family resilience!



**CARE MANAGEMENT**  
Professional led  
Trained volunteers partnered





# OBJECTIVES



**Enable a new family equilibrium**

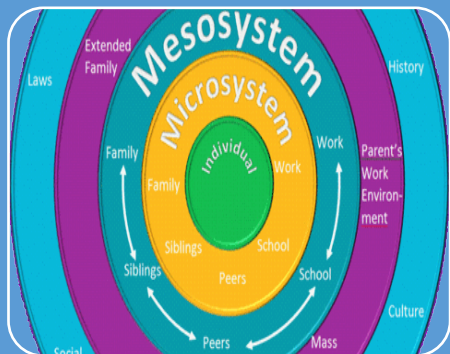


**Empower a better community integration**



**Nurture a caring community**

# THEORETICAL BASE



## System theory

- The whole is more than the sum of the parts
- Circular causality for goal achieving
- Positive feedback / communication is the key



## Empowerment

- Families are able to work out solutions for new system equilibrium given appropriate opportunities
- Six attributes of empowerment

# SIX ATTRIBUTES OF EMPOWERMENT

Active participation that values self & others (family)

Knowledge to problem solve (positive coping)

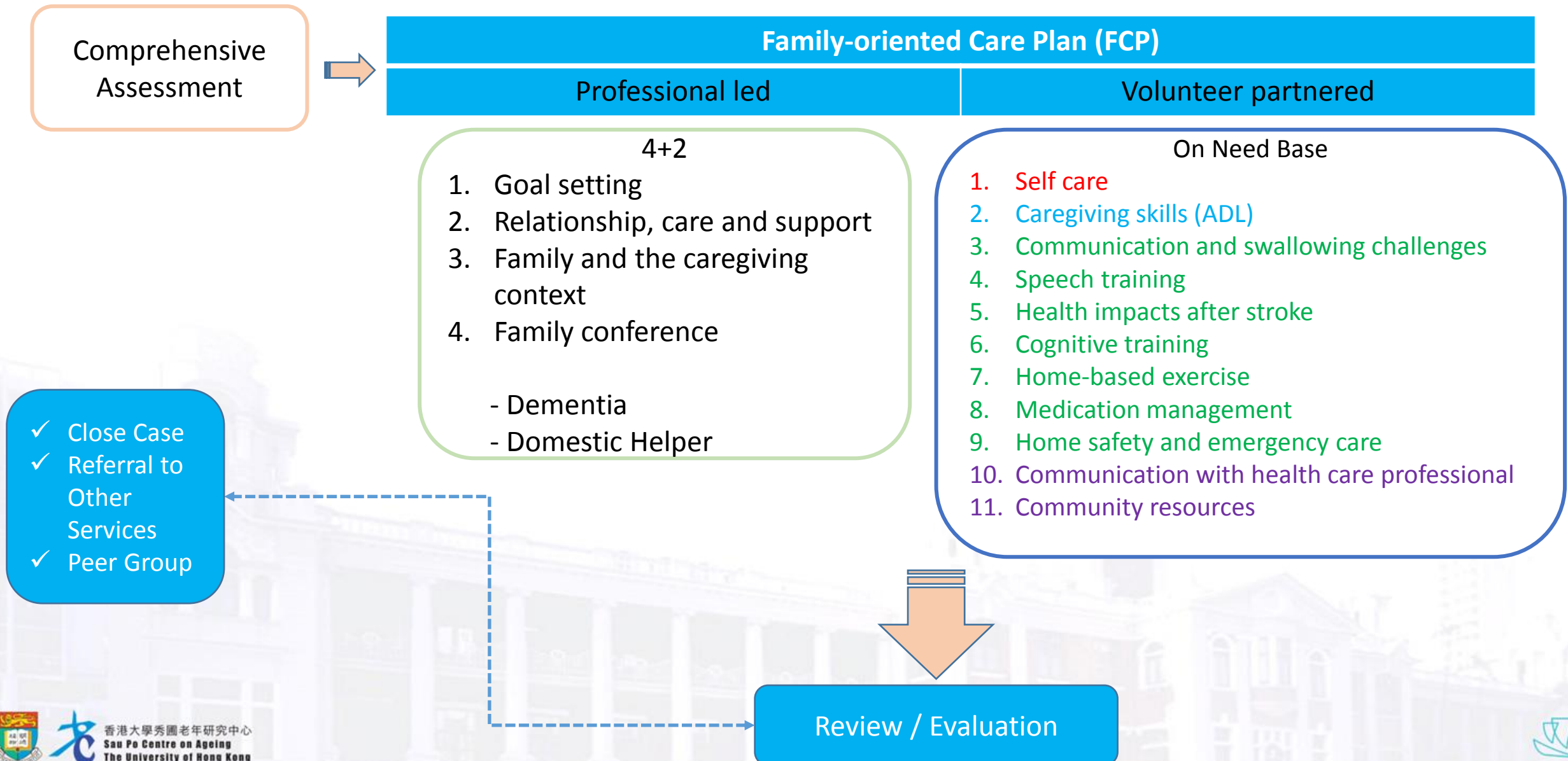
Self-care acceptance,  
responsibility  
(also being cared by families)

Informed change  
(feedback on rehabilitation;  
participatory decision-making)

Presence of client competency  
(preserve; restore, and  
transform)

Control on health & life  
(let go; forgive)

# TWO-TIER CARE MANAGEMENT INTERVENTION



# EFFECTIVENESS & LESSONS LEARNED

Inclusion & Exclusion Criteria

Effectiveness on Key Outcome Measures

Lessons Learned

# INCLUSION & EXCLUSION CRITERIA

## Caregiver

### *Inclusion*

- Age 18 or above
- Cantonese-speaking
- Provides at least 10 hours (including supervising domestic helper if applicable) of care per week
- Primary family caregiver
- Experiences caregiving challenges
  - Perceived burden
  - Depressive mood
  - Family dysfunctioning
- Voluntary

### *Exclusion*

- Suffer from acute health conditions

## Patient

### *Inclusion*

- Age 50 years or above
- First ischemic or hemorrhagic stroke
- Discharged within six months
- Community-dwelling

### *Exclusion*

- Transient ischemic attack (TIA)
- Plan to move into residential care within 6 months

# RESEARCH SCHEMA

Wu-Rise Project Case Referral Form

Version 1.0 dated 7 Jan 2017

A Two-Tier Care Management Program to Empower Stroke Caregivers in Hong Kong

Case Referral Form

Case No. (Office Use): 4092, 4093, 4094

**Inclusion criteria**

**Stroke caregiver**

- Primary family caregiver (not a domestic helper)
- Resides in Hong Kong
- Discharged from acute hospital for no more than 6 months
- Not living in a place where care is provided (e.g. home care)

**Stroke patient**

- Age 18 years or above
- First stroke
- Discharged from acute hospital for no more than 6 months
- Not living in a place where care is provided (e.g. home care)

**Carer details**

Name (if known): \_\_\_\_\_ Gender: ☐ Male ☒ Female

Relationship with patient: ☒ Spouse ☐ Children ☐ Sibling ☐ Others

Contact No.: \_\_\_\_\_

**Patient details**

Name (if known): \_\_\_\_\_ Age: 67 Gender: ☒ Male ☐ Female

Acute hospital admission: \_\_\_\_\_ Date of acute stroke admission: 28/1/2017

(Planned) Discharge date: 28/1/2017

**Type of Stroke:** ☐ Ischaemic ☐ Haemorrhagic

**Current mobility status** (not chosen more than one)

☐ Unaided ☒ With stick/walker ☐ With wheelchair

☐ Walk with frame ☒ Chair-bound ☐ Bed-bound

**Comorbidities** (not chosen more than one)

☐ Hypertension ☒ Diabetes ☐ Depression

☐ Cancer (within 5 years) ☐ Osteoporosis ☐ Others

**Rehabilitation programme**

☐ Integrated Discharge Support Programme (IDSP) upon discharge after acute hospital

☐ Geriatric Day Hospital (GDH)

☐ Day Rehabilitation Centre

☒ Community Rehabilitation Day Centre (CRDC)

☐ Others

**Referrer's Information:**

Name: \_\_\_\_\_ Contact No.: \_\_\_\_\_

Referral unit and organization: ☐ Tung Wah Hospital ☐ The Tai Hospital ☒ Sun Man Hospital

Remarks: \_\_\_\_\_

**Office use only:** Eligibility: ☒ Yes ☐ No Acceptance of the service: ☐ Yes ☒ No

**Consent Form:** The Neighborhood Advice Action Council (NAAC) 18 Edward Street, 2/F, 200007, Tel: 2468 4971

Sau Po Centre on Ageing (SPCA) 141 Kowloon Road, 10/F, 200001, Tel: 2468 4971

WU-RISE

hospitalization

Referral from hospitals

After discharge

Before intervention

One month after intervention

Three months after intervention

Collaborated Medical Team

Eligibility Screening

Obtain Informed Consent

Experimental group

First assessment

Two-tier Care Management Intervention

Second assessment

Third assessment

Excluded from the study

Excluded from the study

Control group

First assessment

Volunteer-led Psychoeducation intervention

Second assessment

Third assessment

「兩層式」參加者徵集評估表

姓名: \_\_\_\_\_ 電話: \_\_\_\_\_ 地址: \_\_\_\_\_

1. 是否中風患者? ☐ 是 ☒ 否

2. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

3. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

4. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

5. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

6. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

7. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

8. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

9. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

10. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

11. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

12. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

13. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

14. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

15. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

16. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

17. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

18. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

19. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

20. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

21. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

22. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

23. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

24. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

25. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

26. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

27. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

28. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

29. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

30. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

31. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

32. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

33. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

34. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

35. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

36. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

37. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

38. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

39. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

40. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

41. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

42. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

43. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

44. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

45. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

46. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

47. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

48. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

49. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

50. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

51. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

52. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

53. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

54. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

55. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

56. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

57. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

58. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

59. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

60. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

61. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

62. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

63. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

64. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

65. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

66. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

67. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

68. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

69. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

70. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

71. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

72. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

73. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

74. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

75. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

76. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

77. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

78. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

79. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

80. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

81. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

82. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

83. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

84. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

85. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

86. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

87. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

88. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

89. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

90. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

91. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

92. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

93. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

94. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

95. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

96. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

97. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

98. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

99. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

100. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

101. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

102. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

103. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

104. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

105. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

106. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

107. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

108. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

109. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

110. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

111. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

112. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

113. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

114. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

115. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

116. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

117. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

118. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

119. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

120. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

121. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

122. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

123. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

124. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

125. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

126. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

127. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

128. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

129. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

130. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

131. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

132. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

133. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

134. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

135. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

136. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

137. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

138. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

139. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

140. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

141. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

142. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

143. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

144. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

145. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

146. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

147. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

148. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

149. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

150. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

151. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

152. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

153. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

154. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

155. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

156. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

157. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

158. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

159. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

160. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

161. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

162. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

163. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

164. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

165. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

166. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

167. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

168. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

169. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

170. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

171. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

172. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

173. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

174. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

175. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

176. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

177. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

178. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

179. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

180. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

181. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

182. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

183. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

184. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

185. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

186. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

187. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

188. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

189. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

190. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

191. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

192. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

193. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

194. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

195. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

196. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

197. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

198. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

199. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

200. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

201. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

202. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

203. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

204. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

205. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

206. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

207. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

208. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

209. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

210. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

211. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

212. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

213. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

214. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

215. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

216. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

217. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

218. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

219. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

220. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

221. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

222. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

223. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

224. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

225. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

226. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

227. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

228. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

229. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

230. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

231. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

232. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

233. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

234. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

235. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

236. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

237. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

238. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

239. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

240. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

241. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

242. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

243. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

244. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

245. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

246. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

247. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

248. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

249. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

250. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

251. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

252. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

253. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

254. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

255. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

256. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

257. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

258. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

259. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

260. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

261. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

262. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

263. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

264. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

265. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

266. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

267. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

268. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

269. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

270. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

271. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

272. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

273. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

274. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

275. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

276. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

277. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

278. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

279. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

280. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

281. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

282. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

283. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

284. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

285. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

286. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

287. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

288. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

289. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

290. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

291. 是否中風後首次住院? ☐ 是 ☒ 否

292. 是否中風後首次住院? ☐ 是



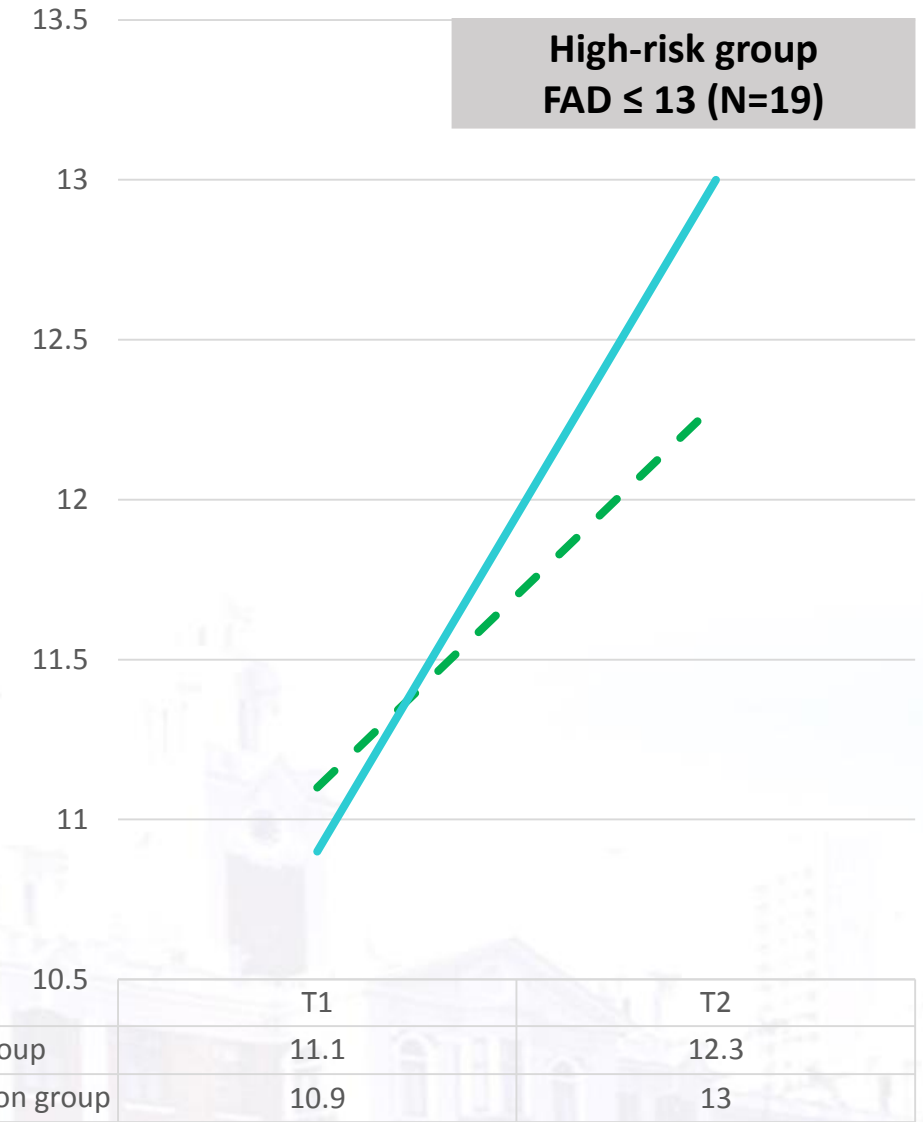
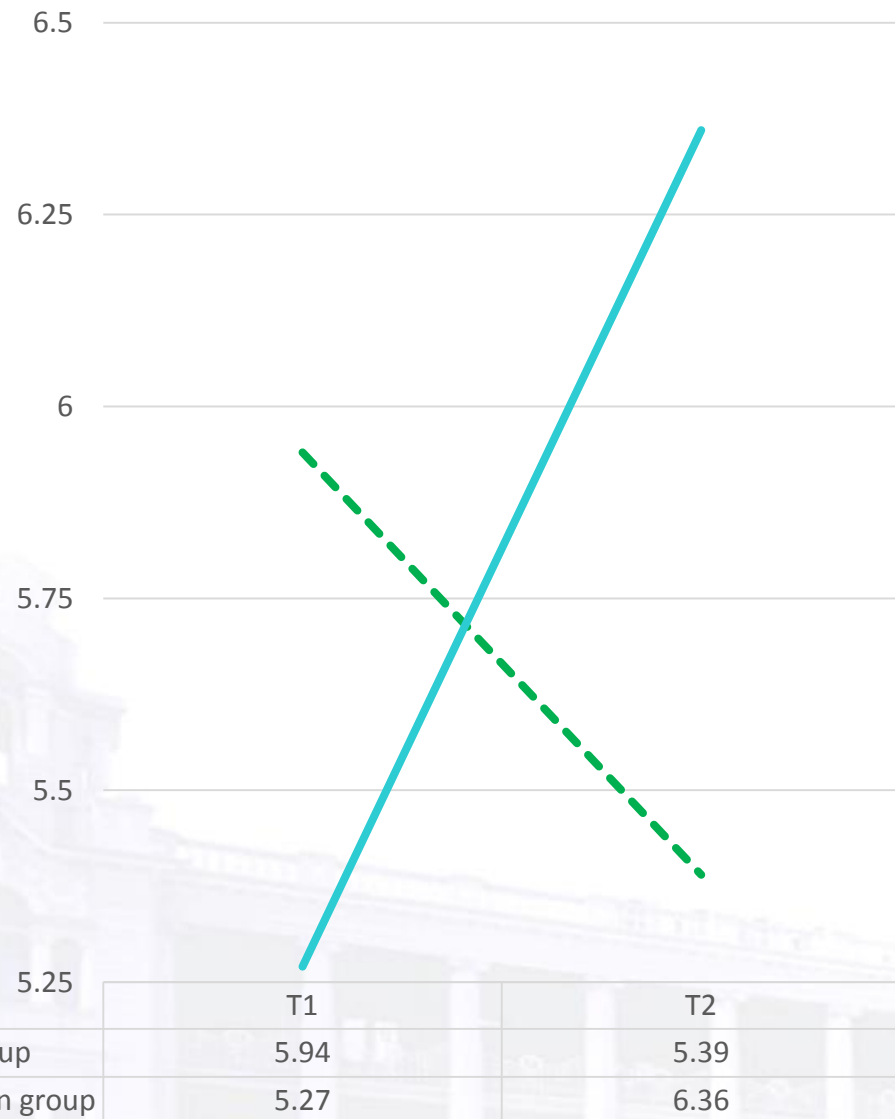
# PATIENTS' CHARACTERISTICS (N=85)

	Control Group (n=42)	Intervention Group (n=43)
Gender (%)		
Female	57.1	41.9
Male	42.9	58.1
Age		
Range	50-94	52-93
Mean (SD)	68.67 (13.60)	70.19 (11.17)
Education (%)		
Primary School or below	57.1	61.9
Secondary School or above	42.9	38.1
Employment before stroke (%)		
Yes	26.2	34.9
No	73.8	65.1
Living with caregiver (%)		
Yes	88.1	76.7
No	11.9	23.3
Comorbidities		
Range	0-4	0-6
Mean (SD)	1.88 (1.09)	2.41 (1.52)
Median	2.00	2.00
Activities of daily living		
Range	17-95	0-95
Mean (SD)	60.41 (22.55)	62.30 (27.61)
Instrumental activities of daily living		
Range	0-12	0-18
Mean (SD)	4.66 (3.57)	5.39 (5.08)

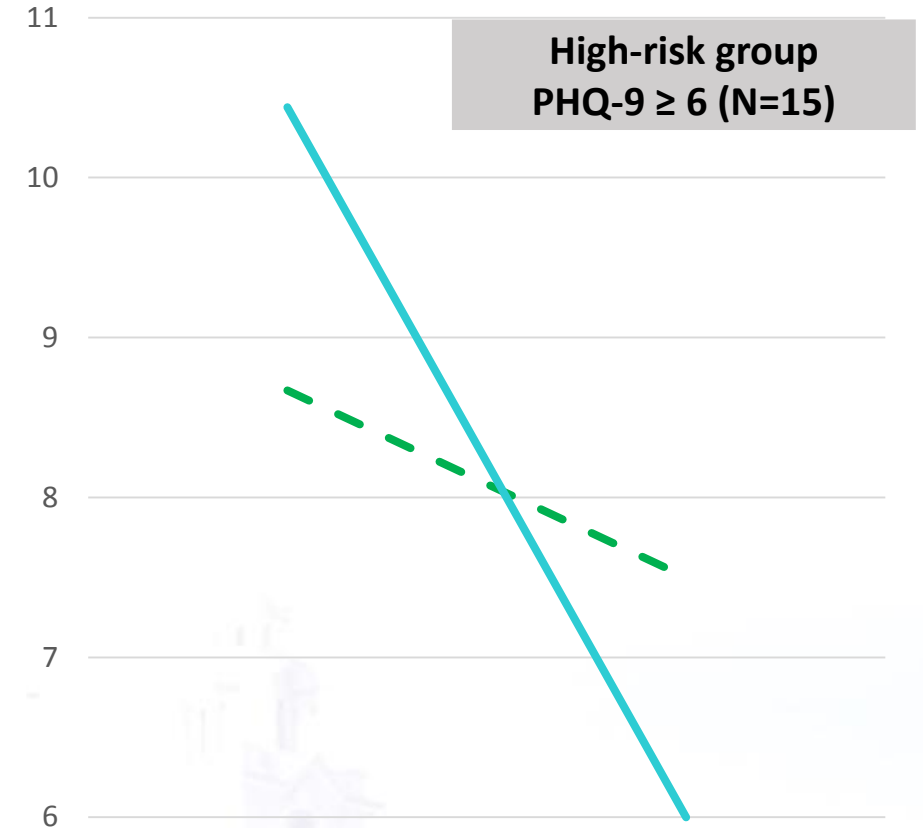
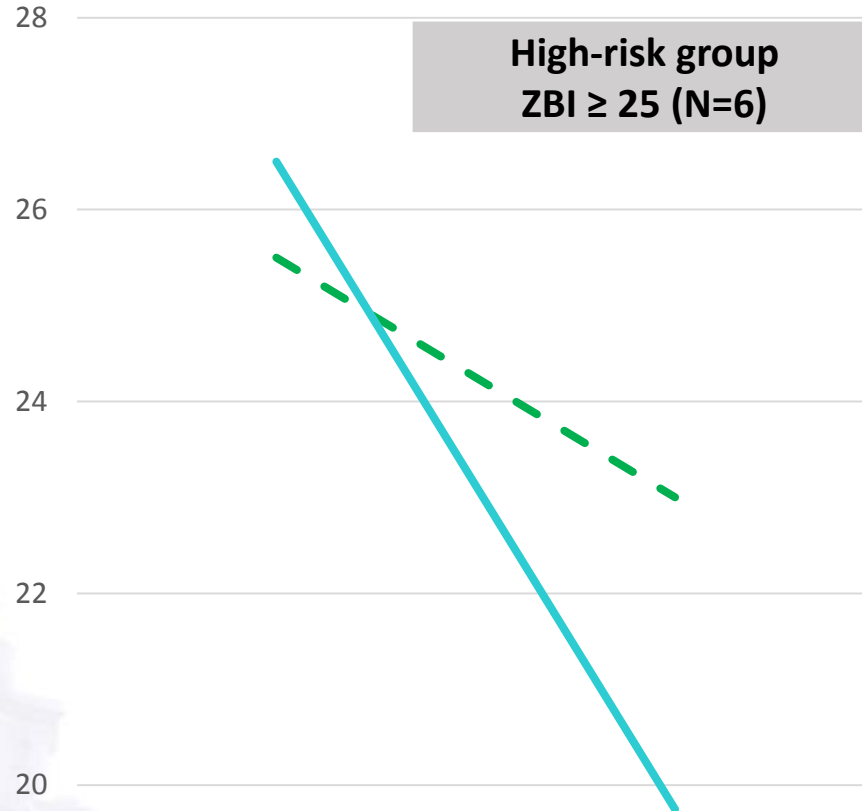
# CAREGIVERS' CHARACTERISTICS (N=85)

	Control (n=42)	Intervention (n=43)
Gender (%)		
Female	69.0	74.4
Male	31.0	25.6
Age		
Range	25-81	22-82
Mean (SD)	55.10 (12.59)	53.07 (13.89)
Education (%)		
Primary School or below	42.9	25.6
Secondary School or above	57.1	74.4
Employment (%)		
Yes	45.2	44.2
No	54.8	55.8
Personal monthly Income (%)		
Below \$10,000	60.0	68.3
\$10,000 or above	40.0	31.7
Length of caring (month)		
Range	1-114	1-84
Mean (SD)	6.39 (17.90)	5.57 (13.12)
Median	2.00	2.50
Weekday daily time of caring (hour)		
Range	0-18	1-24
Mean (SD)	9.30 (5.13)	8.88 (5.77)
Weekend daily time of caring (hour)		
Range	0-42	0-36
Mean (SD)	11.39 (7.61)	10.57 (7.03)

# STROKE KNOWLEDGE & FAMILY FUNCTIONING



# CAREGIVER BURDEN & MENTAL HEALTH



	T1	T2
Control group	25.5	23
Intervention group	26.5	19.75

Control group Intervention group

	T1	T2
Control group	8.67	7.5
Intervention group	10.44	6

Control group Intervention group



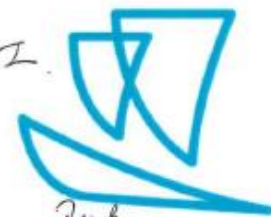
# IMPACTS ON FAMILIES



風起航中國家庭支援行動  
是很有意思，除佐幫助我媽媽  
之外，其實我覺得最大得益是家人。  
因可以減低家人壓力，而透過這個  
風起航行動，可以加意認識對  
中國都了解，而今到我在日常  
生活當中去照顧我媽媽！  
所以我真得非常感激有  
風起航這個行動。除了之外，  
亦要多謝幫過我媽媽的義工  
及姑娘。

謝謝！

2018-5-18



# LESSONS LEARNED I – CARE PATHWAY

Patient:

- Male
- Ische
- Onse
- Disc
- Strol

After WeRISE Intervention:

- ① Family new equilibrium has been built:
  - husband motivates to keep on rehab
  - wife learns to cope with role constrains (caregiver vs. self-development)
- ② Better community integration – outing, volunteer visits, peer group
- ③ Empowered the whole family including her two daughters

(ementia)

Stroke in China

Moved to Baptist Hospital

Moved to Queen Mary Hospital

Moved to a residential care facility

Started WeRISE intervention

2017 Feb

One day later

2017 Mar

2017 Apr

2017 May

2017 June

2017 Sep

2017 Late Sep

2017 Late Sep

Discovered by a colleague and admitted to North District Hospital

Moved to Tung Wah Hospital

Moved to Baptist Hospital

Approached a WeRISE community collaborator



香港大學秀園老年研究中心  
Sau Po Centre on Ageing  
The University of Hong Kong





# LESSONS LEARNED II – HOLISTIC “REHABILITATION”

## Patient:

- Male (56 yrs)
- Hemorrhagic stroke
- Onset date: 2017 Nov
- Discharge date: 2018 Jan
- Worked in China (managerial position - engineer)

## Caregiver:

- Patient's wife (50 yrs)
- Was studying Master of Arts (Dance) in Taiwan, decided to defer study and take up the caregiver role
- Has a daughter (studying bachelor in Taiwan)
- Perceived burden is high (ZBI-4  $\geq 6$ )

個案編號: 第三版 2017年8月2日

目標設定 關係與照顧問題 平衡家庭和工作角色 家庭會議

工作紙2: 介入服務選擇表

請個案經理與中國家庭一同討論適合的介入服務, 並以「顯示討論後的結果」。

介入服務詳情請參閱「風起航風采雲間指南」。

個案情況與項目 (外匯全部完成)			
<input checked="" type="checkbox"/> CM 1 目標設定	<input checked="" type="checkbox"/> CM 2 關係與照顧問題	<input checked="" type="checkbox"/> CM 3 管理家庭和工作角色	<input checked="" type="checkbox"/> CM 4 家庭會議
請於表格內填上至少兩項			
<input type="checkbox"/> VT01 照顧者自我照顧與放鬆	<input type="checkbox"/> VT02 中國照顧技巧	<input type="checkbox"/> VT03 溝通障礙和吞嚥問題	
<input type="checkbox"/> VT04 如何與醫護人員溝通	<input type="checkbox"/> VT05 中風後的健康問題	<input type="checkbox"/> VT06 藥物管理	
<input type="checkbox"/> VT07 家居安全與緊急處理	<input checked="" type="checkbox"/> VT08 推廣健康生活	<input type="checkbox"/> VT09 社區資源導向	
<input type="checkbox"/> VT10 託管: 言語訓練	<input type="checkbox"/> VT11 託管: 認知訓練	<input type="checkbox"/> VT12 託管: 家居運動	<input type="checkbox"/> VT13 託管: 家庭外出

\*個案經理可於介入服務中後期視乎個案情況, 調整介入服務。

個案編號: 第三版 2017年8月2日

目標設定 關係與照顧問題 平衡家庭和工作角色 家庭會議

第二版: 建立照顧計劃

如何改善溝通模式?

我嘗試……

在一個多人的時間互相分享心路歷程及想法

照顧者及中國康復者互相鼓勵:

康復者: 因為……

你致力使自己條件變好

謝謝你的鼓勵, 我感謝……

安心, 因為長年時間對我照顧及康復

個案編號: 第三版 2017年8月2日

目標設定 關係與照顧問題 平衡家庭和工作角色 家庭會議

建立支援網絡

例: 今早姊妹幫忙接送爸爸 (中風康復者), 讓我可以與朋友相聚。

例: 女兒在周末陪伴爸爸 (康復者), 讓我可以休息。

例: 今天陳太 (鄰居) 替我接仔仔放學, 我可以和爸爸 (中風康復者) 看電視。

例: 催主和我商討如有需要帶爸爸醫診, 當天可以在家中工作。

例: 使用社區日間照顧服務, 令我可以利用上午的時間做家務。

例: 使用社區日間照顧服務, 令我可以利用上午的時間工作。

個案編號: 第三版 2017年8月2日

目標設定 關係與照顧問題 平衡家庭和工作角色 家庭會議

家人:

爸爸: 學習中風太在工作時間, 做運動

媽媽: 3個月後丈夫逐漸自我管理飲食及運動, 而可以在外工作

問題:

身體仍然肥胖, 水腫, 體力不足

解決方法:

體力跟從營養專家, 在家做運動 (工作)

社區資源:

參加活動與服務, 義工

經濟援助:

## After WeRISE Intervention:

- ① Community re-integration: Back to work with continuous rehabilitation exercise & diet-cautious lifestyle; wife resumed study in Taiwan
- ② Family new equilibrium: reduced conflicts in lifestyle (exercise, diet, and work)



## LESSONS LEARNED III – FAMILY EMPOWERMENT

Patient:

- Male (68 yrs)
- Hemorrhagic stroke
- Onset date: 2016 Nov
- Discharge date: 2017 Mar

Caregiver:

- Patient's wife (64 yrs)
- Felt stressful and wanted to join WeRISE
- Daughter thought home visits would disturb patient
- Joined WeRISE without notifying her daughter

[illegible]

## After WeRISE Intervention:

## ① Family new equilibrium established: supportive family as a whole

## ② Better community integration: peer support, community activity

# REFLECTIONS BY CARE MANAGERS

亞琴，  
對於你照顧丈夫的  
無微不至，真係非常佩服  
同欣賞。同時眼見你們二人  
的愛，亦係我們後輩多多學  
習的地方！不過，記住呀，當你  
累的時候，鬆手的時候，要出聲呀！  
願主繼續祝福你們一家！  
譚生

陳生、陳太 加油！加油！  
從陳太身上看到她對丈夫  
無微不至，體驗到婚姻  
的盟約。一生互相敬愛，以  
丈夫為重，重中之重。繼續努  
力，陳太也要保重身體。我  
們會為你們一家人祈禱。

歐陽

♥ 陳太，  
感謝陳太太給與我們  
探訪的機會，好讓我們  
學有所用，在探訪過程中  
看到你對陳伯伯的無微  
不致，是很值得我們敬  
仰，陳太對愛情的誠懇，  
亦是我們要學習的一面。  
我希望我們像你們這年紀  
仍然深愛著對方。  
祝陳伯伯早日康復！！  
黃太

陳太  
在這次風起航的行動中，我們  
看到你對陳伯伯的愛與關懷。  
你積極的學習，與家僮的合作，  
亦得到子女的支援，使陳伯伯得  
到充份的照顧。  
在行動中，我們互相學習。  
祝身體健康，陳伯伯早日康復  
定祐 ♥♥ 黃國光



# NURTURE A CARING COMMUNITY

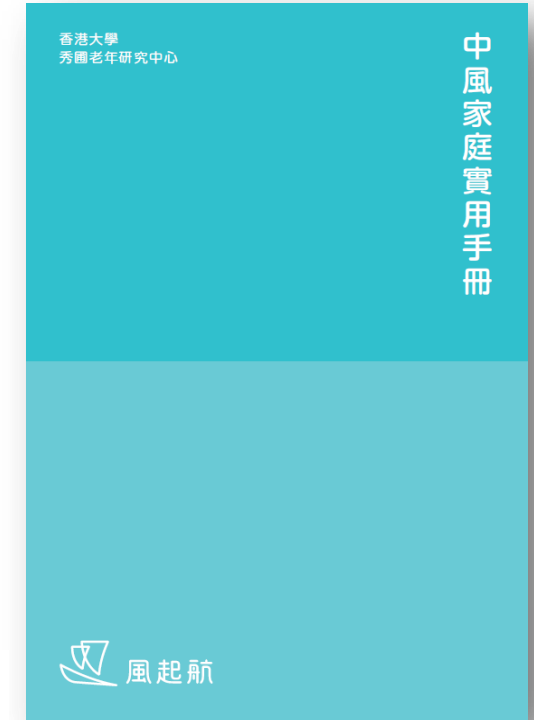
## Website



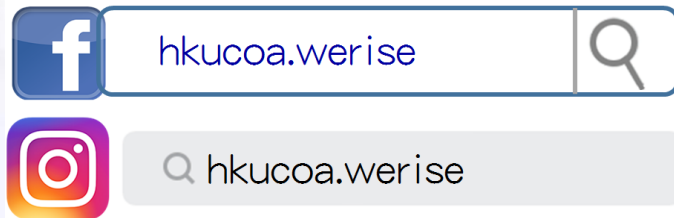
## E-learning Course



## Booklets



## Facebook & Instagram



# WALKING TOWARD OUR DREAMS

1

A seamless pathway  
for both patients and  
families (available &  
assessable)

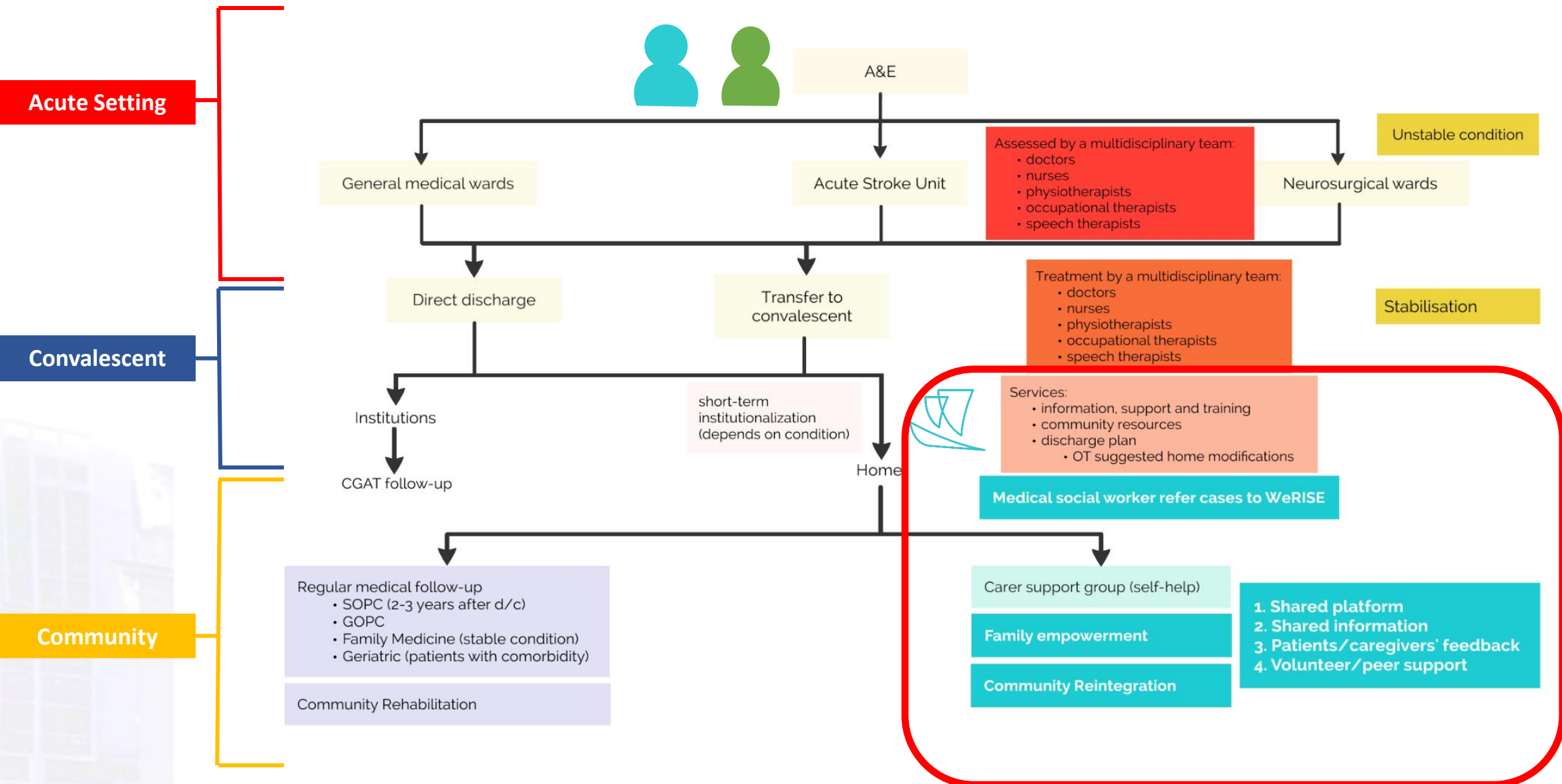
2

Empower family's  
optimal equilibrium  
across the care  
continuum

3

Enable a better  
community-reintegration  
via a caring community

# HEALTH AND SOCIAL COLLABORATED CARE PATHWAY



# ACKNOWLEDGEMENT

- Project Team
- Advisory Team
- Community Partner Team
- Care Manager training Team
- All WeRISE Participants



Strategic Partner & Sponsor:

利希慎基金  
**LEE HYSAN**  
FOUNDATION





# THANK

## **WeRISE: Stroke Family Empowerment Project**

2/F, The Hong Kong Jockey Club Building for Interdisciplinary Research  
5 Sassoon Road, Pokfulam

Tel: (852) 2831-5210  
Fax: (852) 2540 1244  
Email: [werisecoa@gmail.com](mailto:werisecoa@gmail.com)  
Homepage: <http://we-rise.hku.hk>



香港大學秀圃老年研究中心  
Sau Po Centre on Ageing  
The University of Hong Kong

