

Aging At Home Programs

In 2010/11, a number of Aging at Home programs were started or expanded. Two are highlighted, below. This year, some programs such as Going Home are expanding; in addition, new assisted living programs will soon be launched.

Going Home

The Going Home Program provides home support to people discharged from hospital. Here are two client stories that illustrate the value of this program, which is funded by the Champlain LHIN's Aging at Home Strategy.

A 64-year-old woman was referred to the Going Home program after undergoing arthroplasty of her right hip in July, 2010. Having limited supports at home, she was appreciative of the Going Home services provided to her by Good Companions. The services included transportation back home, light housekeeping, and meal preparation. Since being discharged from the program, she has returned to full independence. "It meant so much to me," she says. "I could rest and just think about getting better." In fact, it was this client's second experience with the Going Home program; in 2009 she was diagnosed with a septic knee and was incapacitated with pain and swelling of the knee and leg.

A 71-year-old client living independently underwent hip surgery at The Ottawa Hospital. During discharge planning, she expressed concern about how she would manage alone at home. She had no family support available, and her elderly friends were experiencing health issues of their own. A social worker at the hospital referred her to the Going Home program. Through a community support agency, the client received meals, light housekeeping and transportation to her follow-up medical appointment. These services were offered for the

10-day period after she was discharged from hospital. "I did not have to struggle when I got home," she says. "I could rest and get better. I was well looked after. When the service finished, I could manage on my own. It was a real treat."

Integrated Falls Prevention

The West End Integrated Falls Prevention Program is a community-based initiative that works with seniors, health services and community agencies to reduce the number of falls and their impact on seniors, caregivers and the healthcare system.

An 85-year-old client presented herself at the emergency department of The Ottawa Hospital following a fall at home and was referred to the West End Integrated Falls Prevention Program. A multidisciplinary team (physiotherapy, occupational therapy and nurse practitioner in conjunction with family physician) visited her at home on a number of occasions. They reviewed medications and medical status, addressed difficulties managing bathroom transfers safely, and provided an individualized exercise program to promote balance.

Throughout the process, they focused on education to promote awareness of risk factors and associated strategies to address them. The client's balance and mobility improved significantly over the intervention period, as demonstrated by the results of standardized testing. The client was so impressed that she has been telling her friends and neighbours about the program. This has resulted in a number of seniors calling to refer themselves.

Projets Vieillir chez soi

En 2010-2011, un certain nombre de projets Vieillir chez soi ont été lancés ou poursuivis. Deux sont présentés ci-dessous. Cette année, certains programmes comme Retour à domicile s'élargissent, en plus des nouveaux projets d'aide à la vie autonome qui seront bientôt lancés.

Programme Retour à domicile

Le programme Retour à domicile donne accès à de l'aide à domicile aux personnes ayant reçu leur congé de l'hôpital. Voici le vécu de deux clients qui illustre le bien-fondé de ce programme financé par la stratégie *Vieillir chez soi* du RLISS de Champlain.

Une femme âgée de 64 ans a été aiguillée vers le programme Retour à domicile après avoir subi une arthroplastie de la hanche droite en juillet 2010. Puisqu'elle bénéficiait de très peu de soutien à la maison, elle était très reconnaissante envers les services du programme Retour à domicile qui ont été offerts par The Good Companions. Les services comprenaient le transport à la maison, de légers travaux d'entretien ménager et la préparation des repas. Depuis qu'elle a quitté le programme, elle a retrouvé toute son autonomie. « Cela a eu beaucoup d'importance à mes yeux, a-t-elle affirmé. Je pouvais me reposer et penser seulement à reprendre des forces. » En réalité, il s'agissait de sa deuxième expérience avec le programme Retour à domicile. En effet, elle avait reçu un diagnostic d'arthrite septique au genou en 2009. Elle souffrait beaucoup et sa jambe et son genou étaient très enflés.

Une cliente âgée de 71 ans qui vivait de façon autonome a subi une opération à la hanche à l'Hôpital d'Ottawa. Au moment de la planification de son congé, elle a exprimé son inquiétude face à sa capacité de fonctionner de façon autonome à son retour à domicile. Elle ne pouvait compter sur le soutien de sa famille et ses amis âgés éprouvaient eux aussi des problèmes de santé. Un travailleur social de l'hôpital l'a aiguillée vers le programme Retour à domicile. Grâce à un organisme de soutien communautaire, elle a pu recevoir des repas ainsi que bénéficier de services d'entretien ménager et de transport à ses rendez-vous de suivi médical. Ces services ont été offerts pendant une période de dix jours suivant son congé de l'hôpital.

« Je n'ai pas eu à me démener à mon retour chez moi », a-t-elle affirmé. « J'ai pu me reposer et récupérer. On s'est bien occupé de moi. Lorsque le service a pris fin, je pouvais me débrouiller seule. Ça a été un vrai plaisir. »

Programme intégré de prévention des chutes

Le programme intégré de prévention des chutes chez les aînés de l'ouest d'Ottawa est une équipe communautaire qui travaille avec les aînés, les organismes de services de soins et organismes communautaires afin de réduire le nombre de chutes et de diminuer leur impact sur les aînés, les pourvoyeurs de soins et le système des soins de santé.

Une cliente âgée de 85 ans qui s'est présentée aux services des urgences de l'Hôpital d'Ottawa après avoir chuté à domicile a été aiguillée vers le programme intégré Prévention des chutes de l'Ouest. Une équipe multidisciplinaire (physiothérapeute, ergothérapeute et infirmière praticienne en collaboration avec un médecin de famille) lui a rendu visite à domicile à plusieurs reprises. Ils ont examiné ses médicaments et son état de santé, ont abordé la question des problèmes concernant le déplacement dans la salle de bains et ont établi un programme d'exercices personnalisé visant à favoriser l'équilibre.

Tout au long du processus, ils ont porté leur attention sur l'éducation afin de sensibiliser davantage la cliente aux facteurs de risques et aux stratégies à adopter pour les aborder. L'équilibre et la mobilité de la cliente se sont considérablement améliorés durant la période, comme en témoignent les résultats des essais normalisés. La cliente a été tellement impressionnée par le programme qu'elle en a parlé à ses amis et à ses voisins. Depuis, un certain nombre de personnes âgées ont téléphoné pour prendre part au programme.