


Volume 15, 17 Nov 2015

Publisher: Uopen Journals

URL: <http://www.ijic.org>

Cite this as: Int J Integr Care 2015; WCIC Conf Suppl; [URN:NBN:NL:UI:10-1-117260](https://nbn-resolving.org/urn:nbn:nl:ui:10-1-117260)

Copyright: 

Poster Abstract

Delaying Proactively the Frailty / Retrasar Proactivamente la fragilidad

Grace Haeson Park, Fraser Health Authority; Division of Family Practice White Rock, S Surrey, Canada

Annette Garm, Fraser Health Authority; Division of Family Practice White Rock, S Surrey, Canada

Kathleen Friesen, Fraser Health Authority; Division of Family Practice White Rock, S Surrey, Canada

lisa chu, Fraser Health Authority; Division of Family Practice White Rock, S Surrey, Canada

Correspondence to: **Grace Haeson Park**, Fraser Health Authority, Canada, E-mail: grace.park@fraserhealth.ca

Abstract

Introduction: Frailty is a common geriatric syndrome associated with poor quality of life putting seniors at risk for adverse outcomes including falls, disability, institutionalization and death. Research has shown there are natural protective factors to frailty, and it is possible to slow the progression of frailty in such a way that at the time of death seniors are less frail. However, proactive identification and measurement of frailty is not part of standard practice in primary health care and community settings, compounded by a lack of frailty awareness and readily accessible assessment tools. Therefore, seniors are at risk for becoming unnecessarily frail.

Description of CARES: The Community Actions and Resources Empowering Seniors (CARES) project partnered primary care providers (PCP), their pre frail patients and community senior support organization volunteer coaches to enact a Wellness Plan that addresses health protective goals. The Wellness Plan was created by the senior and their PCP after a Comprehensive Geriatric Assessment (CGA) and created health protective goals in: intellectual, physical, emotional, social, spiritual and vocational fields. The volunteer coaches were trained by the pre-existing Active Choices, a Self-Management BC program funded by the Ministry of Health. Following a 6 month period where Active Choices volunteers supported and mentored the seniors by telephone, the participants were re-examined to assess impact if any on their Frailty Index scores.

Key Findings: Early results indicate great uptake of the 'coaching' concept and the benefit of increased socialization as a result of regular participant-coach interactions. The PCP noted early in the project their less than optimal understanding of geriatric assessments and their lack of facility with assessment tools. Brief education offered by geriatrician was well received indicating future opportunity to increase knowledge transfer. The Community organizations saw the benefit of increasing health protective goals in pre frail seniors and the reciprocal benefit to their volunteer coaches. Further, there was great enthusiasm in the community organizations to partner with health care providers to help citizens of their community.

Highlights: The CARES project was a joint initiative between two healthcare jurisdictions in Canada (FHA in BC and NSHA in Halifax). Supported by the Canadian Foundation of Healthcare Improvement, the two Health Authority teams shared knowledge about geriatric assessments and community volunteer organizations across the country. Future collaboration will result in a web based 'Frailty Portal' that will be made available to both provinces through a research grant and enable PCPs to proactively diagnose, treat and refer frail seniors.

Conclusion: Aging population and frail seniors are placing increasing pressure on the healthcare system, additionally there is fragmentation between the primary care, health authorities and community resources. Primary care providers regularly encounter frail persons and are ideally situated to incorporate proactive and best practices in their daily clinical work

The CARES project, through a multijurisdictional sharing of knowledge and expertise has successfully integrated PCP, health authority and community volunteers to enact health protective wellness plans to delay frailty showing improved frailty scores over a 6 month period in pre frail seniors.

Conference abstract Spanish

Introducción: La fragilidad es un síndrome geriátrico común asociado con la mala calidad de vida de la tercera edad que pone en riesgo de resultados adversos, incluyendo caídas, discapacidad, institucionalización y muerte.

La investigación ha demostrado que hay factores protectores naturales a la fragilidad, y es posible retardar la progresión de la fragilidad de una manera tal que en el momento de la tercera edad de muerte son menos frágiles

Sin embargo, la identificación proactiva y la medición de la fragilidad no es parte de la práctica estándar en los entornos de atención de la salud y de la comunidad primaria, agravada por la falta de conciencia de la fragilidad y las herramientas de evaluación de fácil acceso. Por lo tanto, las personas mayores están en riesgo de convertirse innecesariamente en personas frágiles.

Descripción de CARES: Las acciones de la comunidad y los recursos Empoderamiento de la tercera (CARES) se asoció con proveedores de atención primaria (PCP), sus pacientes pre frágiles y apoyo de entrenadores de alto nivel de la comunidad, organización de voluntarios para promulgar un plan de bienestar que se ocupa de los objetivos de protección de salud. El Plan de Salud fue creado con el ejecutivo y su PCP después de una valoración geriátrica integral (CGA) y creó los objetivos de protección de la salud: intelectual, físico, emocional, social, espiritual y campos vocacionales. Los entrenadores voluntarios fueron entrenados con las opciones activas pre existentes, un programa de Autogestión BC financiado por el Ministerio de Salud. Después de un período de 6 meses donde las opciones activas voluntarios apoyados y asesorados las personas mayores por teléfono, los participantes fueron reexaminada para evaluar el impacto en su caso en sus puntuaciones fragilidad Índice.

Principales conclusiones: Los primeros resultados indican una gran absorción del concepto 'Entrenamiento' y el beneficio de una mayor socialización, como resultado de las interacciones regulares participante-entrenador. El PCP señaló al principio del proyecto menos de su comprensión óptima de las evaluaciones geriátricas y su falta de facilidad con herramientas de evaluación. Educación Breve ofrecida por geriatras fue bien recibida indicando futuras oportunidades de aumentar la transferencia de conocimientos. Las organizaciones comunitarias vieron la ventaja de aumentar los objetivos de protección de la salud en ancianos pre frágiles y el beneficio recíproco a sus entrenadores voluntarios. Además, hubo un gran entusiasmo en las organizaciones de la comunidad para asociarse con proveedores de atención médica para ayudar a los ciudadanos de su comunidad.

Aspectos destacados: El proyecto CARES fue una iniciativa conjunta entre dos jurisdicciones de salud en Canadá (FHA en BC y NSHA en Halifax). Con el apoyo de la Fundación Canadiense de Mejoramiento de la salud, los dos equipos de la Autoridad de Salud compartieron conocimientos sobre evaluaciones geriátricas y organizaciones de voluntarios de la comunidad en todo el país. Colaboración que en el futuro se traducirá en una web basada en un 'Portal de fragilidad' que se pondrá a disposición de ambas provincias a través de una beca de investigación y permitira que los médicos de cabecera puedan diagnosticar de forma proactiva, tratar y referir personas mayores frágiles.

Conclusión: El envejecimiento de la población y los ancianos frágiles están poniendo una presión creciente sobre el sistema de salud, además, existe la fragmentación entre la atención primaria, las autoridades sanitarias y los recursos de la comunidad. Los proveedores de atención primaria se encuentran con regularidad personas frágiles y están perfectamente situados para incorporar prácticas proactivas y mejores en su trabajo clínico diario.

El proyecto CARES, a través de un intercambio multijurisdiccional de conocimientos y experiencia ha integrado con éxito PCP, autoridades de salud y voluntarios de la comunidad para promulgar la salud planes de bienestar de protección para retrasar la fragilidad que muestra las puntuaciones de fragilidad mejoradas durante un período de 6 meses en ancianos pre frágiles.

Keywords

pre-frail; community; primary care; coaching; volunteers / frágil; comunidad; atención primaria; entrenamiento; voluntarios

PowerPoint presentation

<http://integratedcarefoundation.org/resource/wcic3-presentations>