國際護理協會第一屆健康政策高峰會

(International Council of Nurses Health Policy Summit)

時間：18-19 September, 2017

地點：美國費城 (Warwick Hotel, Philadelphia, USA)

報告撰寫者：王秀紅副理事長

一、國際護理協會第一屆健康政策高峰會簡介

今年(2017 年)，國際護理協會((International Council of Nurses)於 9 月 18-19 日在美國費城舉辦為期一天半第一次健康政策高峰會。參與者由 ICN 邀請，本人由台灣護理學會推薦參加。

ICN 希望此健康政策高峰會,能成為每年定期舉辦的會議,以凝聚專家意見，討論全球健康的特殊議題，作為國際護理協會行動策略的重要參考。ICN 參加者主要有 ICN 理事長、ICN 第一副理事長美國的 Pamela Cipriano 與 ICN 理事加拿大的 Lisa Little。同時，卸任理事長 Judith Shamian 也與會。會場的與會者，來來回回大約 30-40 人，大多為美國本土的參與者。

會議的四個主要討論議題為：(1)心理健康(Mental health)、(2)老化(Ageing)、(3)移民、難民及未受安置者的健康(Migrant, refugee and displaced persons health)、(4)氣候變遷對健康的影響(Health effects of climate change)。這四個議題圍繞中心的問題是：護理人員在人權及人道危機中所擔負的角色與責任為何? (What is nursing's role/responsibility in human rights and humanitarian crises?)因為老化議題的主講者無法與會，會議就沒有針對此議題有太多的討論。

二、看不見的敵人(Unseen Enemy)紀錄片觀賞

【2017 年 9 月 18 日下午 5 點半至 6 點半】

首先，播放由嬌生公司贊助之 21 世紀造成威脅的疫情紀錄片：看不見的敵人(Unseen Enemy)。該紀錄片是由女性導演 Janet Tobias 於 2017 年拍攝的紀錄片，內容播出全球遭遇各種新興傳染病的爆發，包括：H1N1, Ebola, SARS, MERS, Zika 以及蚊子引起的各種傳染病。人類及健康專業人員的省思摘述如下：

1. 人類過去、現在、與未來勢將面對各種病毒或細菌引起的新興傳染病，75%新興傳染病來自於動物的傳染，而當代面對地球氣候變遷將更加惡化。新興傳染性疾病疫情的爆發除了對人類健康的影響之外，對經濟及社會的衝擊也非常巨大。

2. 健康照護體系的強化(healthcare strengthening)、早期的監測(early detection)、教育及防護訓練(education and protection training)以及各種疫苗的研發(vaccine R & D)，是控制疫情的重要策略。

3. 護理人員在防疫上扮演第一線的重要角色，也應該積極參與各種防疫政策，尤其是高層的決策參與。

三、國際護理協會創辦人紀念酒會(ICN Founders' Reception)以及短講：婦女於社會變遷中的角色(The role of women in social change)

【2017 年 9 月 18 日下午 7 點至 8 點半】

首先，參加國際護理協會創辦人紀念酒會(ICN Founders' Reception)。由 ICN 理事長 Annette Kennedy 歡迎與會者，並說明 ICN 創會的歷程，1899 年 ICN 創會的先賢有來自英國、德國、美國等，她們也與國際婦女運動連結，為了婦女的權益而奮鬥，是第一個女性健康照護專業人員成立的國際組織，歷年來透過有遠見的護理領導者，於不同時代肩負不同的使命，影響了全球及各會員國國內的健康政策，促進全球護理人員的社經地位及人類的健康。

接著，由曾任聯合國發展計畫行政官員(Administrator, United Nation Development Program, 2009-2017)以及曾任紐西蘭總理(Prime Minister, 1999-2008)的 Helen Clark 談論婦女於社會變遷中的角色(The role of women in social change)。重點如下：

1. 護理是一種女性的行業(women's profession)，男性僅佔 10%。護理人員更應關注性別平等的議題(gender equality)，護理應參與高層的健康決策。她自己引以為傲的說，紐西蘭的性別平等做得很好。
2. 女性透過教育不僅可以改變自己，還可以改變小孩、家庭及社會。
3. 婦女的權益(women's right)是一種人權(human right)的議題。

四、各議題之專家演講

【2017 年 9 月 19 日上午】

在各議題專家演講前，由 Howard Catton (ICN Director Nursing and Health Policy)及 Annette Kennedy (ICN President)開場，重點摘錄如下：

1. 護理必須建立新的聯盟網絡(alliance)以及合作關係(collaboration)。
2. 護理應積極參與政策與政治以影響各項決策。
3. 護理人員在新興傳染病的防疫政策上扮演重要的角色。
4. 護理人員的問題即是婦女的問題 (nurses' question is women's question)，護理必須關注性別平等議題(gender equality)，包括各種法規(regulations)及教育

(education)問題。

5. 世界快速變化，在新的環境中，全球衛生問題叢生，例如肺結核、新興傳染病、疫苗及預防注射、工作職場暴力、病人安全問題等，全球護理人員的聲音(global nursing voice)必須被聽見。

曾任聯合國發展計畫行政官員(Administrator, United Nation Development Program, 2009-2017)以及曾任紐西蘭總理(Prime Minister, 1999-2008)的 Helen Clark 談論全球整體永續發展目標(Sustainable Development Goals, SDGs)，重點如下：

1. 護理人員在人權(human rights)議題上扮演重要的角色。
2. 永續發展目標(Sustainable Development Goals, SDGs)是強而有力的工作項目(powerful agenda)，推動過程中護理人員的聲音很重要，雖然 17 項目標中的第 3 項(good health and well-being)是護理關注的重點，然而對於飢餓、貧窮、心理健康問題、歧視、天然災害、難民等問題，也應加以關注。
3. ICN 有責任整體性地思考如何執行永續發展目標(Sustainable Development Goals, SDGs)。對於影響人類健康的社會決定因子(social determinants)，例如：肥胖、吸菸、營養、飲酒等問題，護理人員應思考可以做出什麼貢獻(What can we do for social determinants)？如何成為病人公平正義的代言人(advocate for patient justice)？並為政策發聲(speak up for the policy)。
4. 我們應思考面對生態環境的改變、科技的發展、氣候的變遷等，未來世代將面臨更嚴峻的挑戰。

(一) 專題演講: 心理健康(Mental Health)

由哈佛醫學院全球衛生 Vikram Patel 教授專題演講，內容摘述如下：

1. 過去 25 年(1990-2015)並沒有良好的衛生狀況，生活情況不好。同時，由於心理健康問題及藥物濫用造成的全球疾病負擔(global burden of disease)增加了一倍。
2. 貧窮與心理健康問題的惡性循環(Vicious cycle of poverty and mental disorder)：貧窮導致經濟缺乏(Economic deprivation)、負債(Indebtedness)、低教育程度(Low education)、失業(Unemployment)、缺乏基本用品設備(Lack of basic amenities)、不當住所(Inadequate housing)、擁擠(Overcrowding)。
3. 心理健康問題(Mental disorder)其盛行率高(Higher prevalence)，常常缺乏或疏於照護(Poor/lack of care)，因而引起更嚴重的病程(More severe course)，同時與社會脫節(Social exclusion)、高度壓力(High stressors)、缺乏社會資本/社會安全網絡(Reduced access to social capital/safety net)、營養不良(Malnutrition)、

體重增加的風險(Obstetric risks)、暴力及創傷(Violence and trauma)、醫療支出增加(Increased health expenditure)、失業(Loss of employment)、生產力減少(Reduced productivity)、毒品使用(Substance use)。

4. 憂傷的靈魂使你死亡的速度比細菌感染更快(A sad soul can kill you quicker, far quicker, than a germ) ~John Steinbeck, Travels with Charley: In Search of America.
5. 提供印度影片的活生生印證：讓社區衛生工作者和夥伴提供對於憂鬱、創傷相關和焦慮症的心理治療；父母親採取自閉症防治介入性措施；家庭介入失智症防治；以社區為基礎的心理復健。
6. 應重新定義心理健康，包括：什麼是心理介入措施(WHAT)、在何種場合提供介入(WHERE)、誰提供介入服務(WHO)、如何提供(HOW)。
7. 心理健康及永續發展的道德責任：擴大普遍性健康照護範圍，讓每位民眾皆享有以實證為基礎的社區照護來改善心理健康問題。
8. 護理人員在全球心理健康扮演重要角色，因為全球一半的健康工作者是護理人員，很多國家護理師是唯一心理健康照護的提供者，也是心理藥物處方簽的開藥者，精神病院中最多的人力資源是來自護理人員。護理師可扮演的角色，包括：全方位心理治療的提供者、前線工作者的輔導及主管、心理健康計畫的領導者、為精神障礙者權利的主要發聲者。

(二) 專題演講: 氣候影響(Climate Effects)

由太平洋共同體秘書長 Colin Tukuitonga (Director-General, Pacific Community) 專題演講，內容摘述如下：

1. 演講內容包括：氣候變遷的影響(Impacts of Climate Change)、氣候變遷的健康影響(Health Impacts of Climate Change)、人權及人道危機(Human Rights, Humanitarian Crises)，以及護理人員的角色(Role of Nurses)。
2. 氣候變遷是確確實實存在的問題，它對全球人類的社會、經濟、文化，以及生活產生負面的影響，特別是太平洋地區的島國。
3. 道德責任行動(Moral imperative to act)可以克服對巴黎和約造成的威脅，包括：公民行動、非政府組織、企業、慈善家、專業團體及倡導者來加以推廣。太平洋是地球上最大的生態系統 ，它覆蓋的地球表面的 1/3，有 165 百萬平方公里，大約有 1,000 萬的人口，大部份分布在美拉尼西亞 (斐濟、所羅門、萬那杜)，我們賴以為生的主要來源有 2/3 的鮪魚及 80%太平洋地區居民的蛋白質來源，但是海洋正受到汙染、過度捕魚、氣候變遷及環境剝蝕的危害。
4. 氣候變遷的影響(Climate Change Impacts)：

   至 2030 年會有極端氣候出現，炎熱期延長、極端降雨量、更密集的熱帶颶風威脅南太平洋區域，反之減少出現在北太平洋。至 2100 年海平面比 1986-2005 年上升(預估 0.26-0.98 公分)。海洋酸性化-太平洋東赤道地區珊瑚漂白嚴重程

度與廢棄物排放程度成正比。

5. 與天氣有關的災害風險日益增加，例如海岸侵蝕、鹽水淹沒、暴風嚴峻、乾旱、水資源缺乏、土地流失、食物安全威脅。持續長期自然環境侵蝕，例如：生物多樣性、嚴重生態系統危害（如珊瑚礁），甚至社會及經濟系統導致人們流離失所。島國社區的脆弱性增加，太平洋島國是天災高危險的地區，包括：巴布亞紐幾內亞、所羅門、萬那杜、東加等是容易面臨水災、乾旱、熱帶颶風、地震及海嘯的高風險國家。
6. 氣候變遷的健康影響(Health Impacts of Climate Change)：乾淨空氣、安全飲水、足夠食物及安全庇護所、病媒傳播傳染病。WHO 估計在 2030~2050 年間因氣候變遷的因素約增加 25 萬人的死亡人數；到 2030 年約有 20 至 40 億美金對健康造成危害的直接損失，到 2050 年有 170 萬的人流離失所。巨大的焦慮對社區有很大的影響，如對未來、生活、安葬地、食物安全、飲用水的供應及不確定的未來。同時造成外傷、驚嚇 、失落、憂傷，以及長期創傷後壓力症候群的健康影響。雖然對健康照護基礎架構較弱的開發中國家風險性最大，但全球還是都會受到影響。
7. 氣候變遷與人權原則(Human Rights Principles)：
   1948 世界人權宣言中人類健康的權益(Universal Declaration of Human Rights; Article 25 refers to health)應包括：普及性(Universality)、不可分割性(Indivisibility)、不可隔離(Inalienable)、參與性(Participation)、課責性(Accountability)、透明化(Transparency)及無歧視(Non-discrimination)。
8. 護理與人權(Nurses & Human Rights)：
   南丁格爾的精神(Spirit of Nightingale)、ICN 護理職業倫理守則立場聲明(ICN Position Statement & Code of Ethics for Nurses Guides Conduct)。醫療保健是所有人的權利，包括可用性、可負擔、文化上可接受性，包括選擇或拒絕照護、知情同意、保密性和尊嚴等權利。護理人員應時時促進病人的健康權益並擔任其代言人；在國家架構內使病人獲得高品質的醫療服務及可取得的資源；護理專業團體應維護及堅持各項標準、立法、政策，並為國家和全球提供對話平台，作出貢獻。

(三) 議題演講: 有效的健康網絡(Shiffman Model: Health Network Effectiveness)

由 Jeremy Shiffman 教授主講(Department of Public Administration and Policy, American University, Washington, DC)，內容摘述如下：

1. 全球健康網絡的漏斗效應(Funnel of Effects)：
   包括全球性層面(Global)：意識(awareness)、解決之道(resolutions)、資源(resources)；全國性層面(National)：政策(policy)、預算(budgets)、計畫方案(programs)、擴點推廣(scale-up)；健康層面(Health)：死亡率(mortality)、罹病率

(morbidity)；其他影響(other influences)。

2. 全球健康網絡效益的四大核心挑戰(Four Core Challenges of Global Health Network Effectiveness)：問題界定(Problem definition) 、定位(Positioning)、聯盟關係建立(Coalition-building)、治理(Governance)。
3. 問題界定：是什麼(What this is)，例如就問題的性質和解決方案凝聚內部共識；為何這件事如此重要(Why this matters)，例如為了社區凝聚力或者是為了信譽及利益(e.g. Tuberculosis, Maternal Mortality)。
4. 定位：是什麼(What this is)，例如勾勒出議題的面貌激勵外界採取行動；為何這件事如此重要(Why this matters)，例如只有引起少部分人的共鳴、特殊族群的特殊關注議題(e.g. HIV/AIDS)。
5. 聯盟關係建立：是什麼(What this is)，例如與外界行動者建立聯盟；為何這件事如此重要(Why this matters)，例如因為衛生部門太弱、需要更多的政治力支持、需要更多民間社會的壓力(e.g. Tobacco Control)。
6. 治理：是什麼(What this is)，例如設立機構來促成群體行動；為何這件事如此重要(Why this matters)，例如促使社區有效地達成共同目標(e.g. Task Force for Child Survival and Development)。
7. 以新生兒的存活情況為例說明 4 大挑戰的影響：
   問題界定：新生兒存活問題之凝聚力不足，應重視新生兒存活和降低死亡率。
   定位：新生兒存活有共識但凝聚力不足，應聚焦於兒童死亡率、千禧年發展目標及永續發展目標的核心。
   聯盟關係建立：以健康專業人員為核心，與政府衛生部門建立合作聯盟。
   治理：健康專業人員之非正式網絡進行有效領導、建立新的管理機制(跨部門、國家層級)。
8. 4 大挑戰模式間的連結：問題界定的共識、強力的定位、堅強的聯盟、有效的治理。應用 4 大挑戰模式時的考量：問題的界定避免片斷性；定位上應跳脫公共衛生的眼光來考量社會正義、經濟和造成威脅的架構；建立聯盟關係應避免孤立，不僅僅是在技術上且在政治上建立超越健康層面的聯盟；在治理層面應在集中化和靈活性間取得平衡。

五、團體討論及分組報告 (Group Work and Flash Talks)

【2017 年 9 月 19 日下午】

下午由 30 多位參加者自由分組，應用 Shiffman Model 討論心理健康(mental health)、人權與人道危機(human rights and humanitarian crisis)、老化(ageing)以及氣候變遷(climate change)的策略。分組討論 1 小時後，由各組推派一位報告，每位報告的時間必須控制在 2 分鐘以內，所以稱為快閃報告。

六、閉幕總結(Closing Remarks)

由 ICN 第一副理事長 Pamela Cipriano 做閉幕總結，摘述如下：

1. 護理人員應關注永續發展目標(sustainable development goals, SDGs)，並設定優先次序加以執行。
2. ICN 及護理人員必須清楚我們的優勢與力量(strengths)，擔任各種議題的代言人(advocate)，我們不僅僅在第一線工作(in the frontline)，還應該積極主動參與政策制定，並影響政策。
3. 全球面臨的這些議題並非由任何一個專業或任何一個組織就可以解決的，必須仰賴不同專業分享共同的價值，大家共同努力、通力合作。

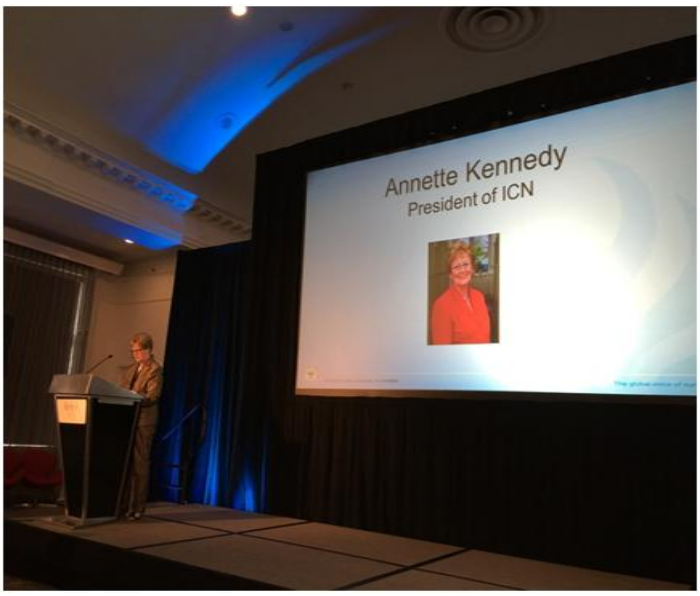
七、心得與建議

這次參加的政策高峰會，因為是ICN第一次主辦，且實際開會的日期僅一天，導致參與者並不踴躍，因為會議並未介紹參與者的身份，以及從何而來，僅就於茶敘時間認識一些參與者的身份，似乎大部分的參與者為來自美國境內者。此次會議以專題演講及專家議題討論為主，較少時間公開問答。會議原本設定的四個主要討論議題為：(1)心理健康(Mental health)、(2)老化(Ageing)、(3)移民、難民及未受安置者的健康(Migrant, refugee and displaced persons health)、(4)氣候變遷對健康的影響(Health effects of climate change)。然而，老化以及移民、難民及未受安置者的健康並未討論。

這次會議印象最深刻的是見到曾任聯合國發展計畫行政官員及曾任紐西蘭總理的 Helen Clark。她於會議中開口閉口，都提及要關注性別平等議題(gender equality)，我也在茶敘中與她討論台灣推動性別主流化政策，她很引以為傲地認為紐西蘭的性別平等政策做的很好。除了性別平等議題，這次討論的氣候變遷及天然災害造成的後果，也是護理專業較少討論的議題，護理的價值理念也應從人權及人道主義去看待及協助這些可能流離失所的人們，並思考護理的角色及可以做些什麼。

ICN 經常強調政策的參與(participation)與影響(influence)，然而，重要的前提是必須培養強而有力的領導者。建議：(1)台灣護理學會持續透過南丁格爾學苑及變革領導培訓(Leadership for Change)，培養更多的領袖人才，尤其是年輕世代的領導者，以參與政策並影響政策。(2)學會及護理專業團體宜持續關注世界衛生組織推動的永續發展目標(Sustainable Development Goals)，並擔任代言人。(3)護理人員除了關注人類健康與福祉(Health and Well-Being)，也應積極關注人權以及性別平等議題(Human Rights and Gender Equality)。(4)學會未來仍應遴派人員參與健康政策高峰會(ICN Health Policy Summit)，掌握全球健康政策發展脈動，以為護理政策發展策略目標推動之參考。

會場留影



ICN 理事長 Annette Kennedy 開幕致詞

與 ICN 第一副理事長 Pamela Cipriano 合影

與 ICN 前任理事長 Judith Shamian 合影

ICN 理事長 Annette Kennedy 於國際護理協會創辦人紀念酒會(ICN Founders' Reception)致詞	與 Helen Clark 合影

小組討論及報告一景	大會會場一景