

參加國際護理學會第五屆法規論壇(the 5th Regulators Forum)暨第十屆

認證論壇(the 10th Credentialing Forum)會議報告

24th-28th November 2009

Lisbon, Portugal

報告者:

台灣護理學會

王秀紅 副理事長

廖美南 常務理事

國際護理協會(International Council of Nurse, ICN)第五屆法規論壇(Regulators Forum)與第十屆護理認證論壇(Credentialing Forum),分別於2009年24-25及26-28在葡萄牙里斯本Lutecia Hotel舉行。本次會議由本會王秀紅副理事長、廖美南常務理事及衛生署護理及健康照護處陳妙青科長代表台灣與會。

第五屆法規論壇(the 5th Regulators Forum)會議報告

本屆法規論壇計有12個國家代表出席,分別為台灣、美國、英國、加拿大、澳洲、紐西蘭、巴林、沙烏地阿拉伯聯合大公國、沙烏地阿拉伯、波札那、西班牙、葡萄牙。

第一天:11月24日

第一天的議程在國際護理協會 Anne Morrison(ICN consultant)、國際助產聯盟秘書長(International Confederation of Midwives, Secretary General) Agneta Bridges 和葡萄牙護理學會理事長 Maria Augusta Sousa 致詞,以及與會者自我介紹後開始。首先,由國際助產聯盟秘書長及國際護理協會 Anne Morrison 分別進行會務報告,國際助產聯盟甫於2008年辦理 triennial congress 重新設計其組織的標誌,並於今年國際助產節提出“The world needs midwives more than ever”的口號來呼應千禧年有關婦幼衛生發展指標(附件一)。ICN 會務報告的重點包括:“Role and identity of the regulator: an international comparative study”(附件二),以及“Regulation 2020: exploration of the present, vision for the future”,強調法規的制定及調整宜順應環境趨勢,做系統性的分析,並將未來的趨勢及議題納入一般護理法規模式中,且須兼顧品質、成本及可近性的議題。

接著,進行 Environmental Scan,希望藉此找出現今影響法規制定者在 Health, Professional (especially with respect to nursing & other disciplines), Political, Society, Science & Technology 等構面上關鍵性的趨勢及議題,作為未來 ICN 規劃法規論壇討論議題之參考。各國代表提出的議題包括:護理人力短缺、臨床專業能力發展、病人隱私維護、與其他專業團體合作、護理助理員及無照護理人員訓練及管理。近年來台灣受到人口老化的衝擊,以及社會大眾對健康照護品質的期待不斷的提升,因此,我們提出如何拓展護理人員在長期照護系統中的角色與功能,以及如何提升護理人員及教師之臨床能力,是現今極需要關注的議題。經大會彙總各國提出現今重要的法規議題如附件三。

第一天下午進行兩場辯論,第一場“Role of the regulator in curriculum design and content”。每個主題由大會事先安排兩位國家代表進行報告後,再進行討論。第一個主題分別由沙烏地阿拉伯 Sabah Abu-Zinadah 以及美國 Myra A. Broadway

報告，其重點為如何縮小護理教育與臨床實務之間的落差，以及法規制定者及教育者在課程設計議題上的角色(附件四、五)。西班牙代表說明歐盟國家訂有 Bologna agreement，因此每個學校之課程內容基本上是相同，且法規制定者主動參與課程制定的過程。美國及英國則認為課程內容不應僅討論核心能力的培養，因課程內容涉及非常專業的問題，應該思考法規制定者及教育者在此議題上之關係。

我們則分享台灣的學校擁有課程規劃的彈性與自主權，目前台灣透過台灣護理教育評鑑委員會(Taiwan Nursing Accreditation Council, TNAC)利用 self-governance 以及 peer review 的方式檢視課程規劃融入八大核心能力，並著重學生的學習成效及表現(expected outcome)。主持人以“Who has the expertise to do what?”作為本場次的結論，即教育者的角色在於確保課程規劃符合學習者的需求、發展學習成果的評量，法規制定者的角色著重在必要條件的規定、控制及監督學習者之臨床實務表現是否符合法規的要求。

第二場辯論是由 ICM 秘書長主持，主題為：Role of the regulator in student selection。會議事先安排之正反兩方報告者分別為：澳洲護理助產協會(Australian Nursing and Midwifery Council)的 Karen Cook 以及巴林衛生部的代表 Badryia Al-Kuwaiti。首先由澳洲護理助產協會 Karen Cook 報告，她指出為維繫消費者信心、來自政府的壓力(例如限制反競爭性行為、解決護理人力短缺問題)以及全球化(例如學生的移動性增加)等因素，澳洲訂有篩選護理學生的相關法規，其指標包括：英語能力(外籍學生具備 IELTS 分數 6.0)、不能有犯罪前科等，她贊成必須訂定相關法規來維繫服務品質以及病人的安全。至於巴林衛生部的代表 Badryia Al-Kuwaiti 則認為以 EMRO 的 22 國，其中只有 10 個國家有護理相關法規，是否要訂定篩選護生的法規牽涉到可行性及是否有相關的資源進行監控。之後，美國 Kathy Apple(Chief Executive Officer, National Council of State Board of Nursing)提到，有制定相關法規的國家仍為少數，但是美國對於有犯罪前科者亦有所限制。西班牙則提出，歐盟規定護理教育不能禁止有犯罪前科的學生就讀，以免造成任何不公平的歧視。之後，引發其他國家熱烈討論。

我們提及，台灣過去只有大學聯考，學生依分數填寫志願，近年來透過多元入學方案，學校有機會利用面試的方式，篩選合適的護理學生入學；至於有犯罪前科者並未有法規明訂限制之，而許多護理學校限制有色盲者報考，主要是考量病人的安全。葡萄牙提到，護理為學生就讀的第一志願，因此無須訂定相關篩選法規。英國則自 2009 年 10 月 1 日公布“Code of conduct of student of nursing and midwifery”來規範護理及助產學生，因為英國念護理以公費就讀，為了要控管公務預算，每一位護理學生有 index number，因此，如果有學生因遭退學再就讀其他護理學校，index number 可以監控公費是否有重複支付的情形，以此篩選不適

任的學生，並有成立實習的專責小組來協助學生實習，英國的篩選標準有要求 emotional intelligence。此外，多數與會國家提到護理學生不能有 physical disability 以維繫病人安全。Ann Morrison 最後總結：訂定法規是很花錢的，有必要對學生建立好的導師制度(mentorship system)以維繫品質(附件六、七)。

第二天：11 月 25 日

第三場辯論主題為：Role of the Regulator in determining recognition of prior learning and continuing education credits，會議安排的正反兩方報告者分別為：美國國家護理委員會(National Council of State Boards Nursing, NCSBN)執行長(Chief Executive Officer)Kathy Apple 以及阿拉伯聯合大公國 Fatima Al Rifai。首先由 NCSBN 執行長 Kathy Apple 提出站在民眾保護(public protection)的角度來看，法規制定者必須與護理教育者及其他專業團體共同發展及使用標準化能力評估機制(standardized competence assessment mechanisms)與制定護理教育的認定標準，以因應護理人員流動(nurse migration)造成護理資格認證的問題。目前美國有兩家法規團體進行 2000 所護理學校的評鑑(附件八)。阿拉伯聯合大公國 Fatima Al Rifai 則認為目前強制性的繼續教育尚無法看到成效、專業人員具備繼續教育的動機、過多的法規機制反造成更多的混淆(例如 Orientation programs, In-service training, Continuing education)，因此法規制定者應該注重在標準化及監控機制。西班牙提出相關專有名詞太多，建議 ICN 能夠建立辭典(glossary)進行操作性定義，俾利後續之討論，建立全球性的護理資格認定標準(附件九)。

我國代表則提出護理人員法的實施及修訂、護理人員執業執照更新及繼續教育的規定、繼續教育實施現況及認證機構、衛生署對教學醫院之教育訓練計畫補助等，並認為政府、機構、護理專業組織都有責任協助護理人員之繼續教育。我們並表示，政府在推動繼續教育上能考量到繼續教育之成本，例如教學品質提升計畫提供新取得證書兩年內之護理人員，可在教學醫院接受兩年訓練；而台灣護理學會則提供免費的繼續教育積點以回饋會員。

最後，ICM 執行長總結：為因應國際條約，法規制定者有必要參與護理資格認定。ICN 執行長 David Benton 總結：繼續教育的主要目的在於保障病人的安全，因此未來應考量的兩大問題為：臨床能力的實證(evidence of clinical competency) 以及繼續教育的成本(cost of continuing education)。

上午的第二場報告是由西班牙 Maximo A. Gonzalez Jurado (President of Council of European Union)介紹歐盟國家之間護理人員資料交換的系統架構(Data exchange between regulators)(附件十)。基於歐盟國家合作之目標為確保提

供大眾一個安全、品質、有效率的健康照護，相互承認 27 會員國之護理人員的資格，因此各國共同參與建構一個共同認可的資訊內容格式、資料收集與交換。此系統架構的三個重要法規為 **qualification directive, services directive, directive proposal on cross-boarder health-care**。透過資訊科技，協助上述資訊交換及利於各國政府部門和專業團體對護理實務的管理。美國代表分享其經驗，先前由於各州政府對護理人員管理方式不同，造成護理人員異動等資訊不便，因此，運用資訊系統成功的整合各州護理人員註冊及認證問題，於 1980s 建立護理人員的資料庫，1990s 完成建置註冊及認證系統，目前已廣泛運用至 7 種認證的管理。

下午由英國 Kathy George (Nursing Midwifery Council)及紐西蘭 Carolyn Reed (**chief executive/register**, Nursing Council of New Zealand)，分別介紹“Overseas nurses programs for UK and New Zealand”(附件十一、十二)。英國目前計有來自 200 個國家 662,729 名執業護理人員，每年約有 21,661 名新註冊執業者，其中 2,309 人來自於歐盟國家。為協助未在英國接受護理教育之護理人員適應執業場所，以確保大眾獲得安全有品質的健康照護，因此，規劃為期四週之理論概念課程及 3-6 個月之實務培訓。紐西蘭 Carolyn Reed 提到，外來國家之執業護理人員除了語言及溝通適應問題外，尚有適應不同文化的價值差異之困擾，須有能力及經驗豐富的指導老師協助，以維繫品質，因此投注的成本相當高。除此之外，培訓時間需要為期多久才足夠？如何評價訓練計畫實施後的成效？以及這些外來國家的護理人員對當地國家的執業職場的影響為何？均需要實證資料佐證。

我國代表提及，台灣政府未來若與中國簽訂 ECFA，假若開放中國大陸的護理人員來台執業，在雙方文化差異、使用的文字以及教育體系不同的情況下，台灣未來醫療體系將面臨的問題，當值得政府以及專業團體的省思 adaptation model 並提出因應之道。我們並回應 David Benton 提及有些國家推動 health tourism 可能造成護/病溝通的問題等，台灣在政府以及各個醫院推動觀光醫療之際，確實應思考護理人員對不同國家、文化差異的病人培養文化照護能力(cultural competency)。

最後，由 ICN 秘書長 David Benton 做總結，期望未來繼續努力的方向為：籌組學會、法規制定者、政府三方溝通會議，建立資料庫與溝通平台以及成立工作團隊進行特定主題之研究。



法規會議後全體與會人員合影

參加第 10 屆護理認證論壇(Credentialing Forum)會議報告

Date: 26th-28th November 2009

第一天：11 月 26 日

參加今年 ICN 認證論壇計有美國、英國、澳洲、紐西蘭、加拿大、愛爾蘭、西班牙、葡萄牙及台灣等九個國家 25 位代表；12 國代表中，日本、丹麥以及牙買加三個國家缺席。會議由 ICN 秘書長 David Benton 及 ICN consultant Anne Morrison 共同主持。首先，由 David Benton 進行 ICN 會務報告，內容重點與在法規會議中報告相同。接著，由 Anne Morrison 報告此次認證會議之前各國提報之 Environmental Scan 彙整結果(附件十三)。在五個構面中，多數國家認為短期內最重要及平均分數最高的議題，除了 HIV/AIDS 對健康照護職場的影響、及語言和文化能力兩項外，均與台灣的相符。再者，台灣與其他國家認為重要程度差異較大的議題為喪失國家主權。由此可見，目前各國所關注的議題不外乎是能力的評估、不同層次的執業護理人員(practitioner)彼此間之連結、認證對病人照護成果的影響、執業職場規劃、健康照護改善、病人安全及照護品質等。

接著，由各國代表報告護理認證之過程和目前所感興趣或戮力的議題(附件十四)。葡萄牙 Anténio Manuel 彙整各國的報告指出，未來 ICN 及各國護理專業組織可努力及討論的議題包括：與法規制定者合作、積極參與護理專業相關政策制定的過程、繼續提升護理專業能力及爭取處方權、運用科技於健康照護服務、以實證方法評值繼續教育或專業發展對個人能力的提升成果、發展提升護理人員專業技能的策略、護理人力資源管理及新角色的拓展等(附件十五)。

護理專業組織在護理人員能力認證過程扮演著極重要的角色。因此，此次會議安排美國 Debbie, D. Hatmaker (President, American Nurses Credentialing Center) 及澳洲 Debra Cerasa (CEO, Royal College of Nursing) 報告(附件十六)。由於各個國家對 Advanced Practice Nurses 的定義及資格的規定不同，引起大家熱烈的討論。首先澄清澳洲報告中的 APN，依據美國的定義，應該屬於 specialty。我國代表提出，台灣護理教育評鑑委員會(TNAC)將 APN 定位於碩士教育層級，包括 NP、CNS 等，但我們須思考的是 APN 的培養，是先有市場需求還是先有教育培養？美國代表表示，APN 因其執業範疇不同，所以有 NP、Clinical Nursing Specialist (CNS) 如助產、麻醉 CNS 等，其學歷至少為具碩士學位；2016 年始，將 NP 的學歷要求提升至 DNP。西班牙代表表示，APN 之能力培養應該著重於臨床實務導向，所以提出幾個問題：NP 接受 DNP 教育後，是否不須再接受臨床訓練？學校教育如何培養 NP 的臨床能力？反觀我國，針對 NP 尚只要求具專科學歷，如此

未來在爭取其執業範疇擴展，這樣的準備是否足夠？另外，由學校培養的 NP，其臨床能力是否可符合實務要求，尚須繼續整合各方意見及提出實證資料佐證。

針對第一天的討論，David Benton 做成總結：國家護理學會(National Nurses Association)的角色：(1)促進、合作及發展符合國家情境的計畫及行動；(2)驅動改變；(3)作為護理人員認證服務之提供者；(4)塑造及帶領未來發展的願景及方向；(5)統合對定義、情境的認知；(6)執行研究提供實證資料。待釐清的議題：(1)各個國家對名詞定義不一致及具複雜性；(2)專科化程度；(3)認證費用由誰支付；(4)品質、安全、風險管理及效率。未來可合作的領域：(1)對名詞(term)的定義；(2)運用科技協助資訊分享；(3)認證過程；(4)認證對病人安全及照護成果之影響。

第二天：11 月 27 日

此次論壇另一個討論重點係持續專業發展及策略(continuing professional development and strategies)，分別由愛爾蘭 Annette Kennedy (Director of professional development, Irish Nurses Organization)及葡萄牙 Lucilla Nunes (Director, Board of Nursing)報告(附件十七)。愛爾蘭代表提到，護理能力認證及專業發展主要目標在維護病人安全，所以其針對此議題在臨床監控的架構包括：病人及民眾的參與、風險管理、臨床稽核、人員配置及人力資源管理、教育訓練及專業發展、有效的領導、運用資訊協助臨床監督與服務等；但須思考的問題包括：從急性照護朝向社區照護的過程中護理人員的準備及角色功能的拓展？此過程中法規規範的合適範圍為何？因為過多的法規規範是否會影響護理人員角色？據此愛爾蘭提出實證資料，以驗證持續專業發展對護理核心能力及照護成果的影響。葡萄牙代表報告目前有五個護理專業領域的認證，包括復健、婦幼、社區、家庭照護及一般內外科，但尚未有專業證照更新制度；透過專業督導的路徑(supervised professional path)協助護理人員從生手到專科化。紐西蘭及美國代表分享他們協助護理人員 transition process 的制度，其過程介於 9-12 個月。我國代表也分享台灣醫院新進護理人員教育訓練的制度，並說明是由政府支付教學費用。

與會代表針對認證(Credentialing)及法規(regulation)的定義，及認證論壇與法規論壇的目的再次討論釐清。我國代表對於法規論壇與認證論壇是否應分開開會或合併開會提出我方看法。我們認為，法規與認證不易分開討論，在台灣，護理專業人員的相關法規分屬教育部、考選部以及衛生署，相關認證與衛生署、專業學會以及機構有關，隨者時空及情境的改變，認證也可能成為法規，我們並以護理臨床進階制度以及專科護理師制度為例來說明，因此我們建議，未來法規論壇與認證論壇應合併召開。

最後 ICN 秘書長 David Benton 做總結：認證是一個過程，且與法規息息相關，不同國家間有其差異，且會隨著時間改變。所以，建議 2010 年在美國舉辦之法規論壇與認證論壇可考慮一起舉辦，除核心團體外可開放更多人員參與。同時，建議下次論壇主題為病人安全及民眾健康維護。

會議過程中，許多與會代表認為法規及認證論壇的與會代表多所重複，討論的議題重複性也高，因此建議縮短會議時間為兩天，並延長第二天的討論時間，此建議獲得多數代表的贊成並做成決議。

總結

此次法規及認證論壇之會議主軸，均強調護理人員的臨床照護能力(clinical competencies)及確保照護品質(quality care)以維護病人的安全(patient safety)。會議中我國與會代表積極參與討論，並提出台灣之現況，有助於促進各國與會代表對台灣護理專業發展以及政府的作為更深刻的瞭解。我方代表認為，未來我國應積極爭取於會議中正式報告的機會。經三位與會代表共同商議可以爭取 2010 的會於由我國衛生署及學會共同合辦，經與 ICN 秘書長表達主辦意願，獲知美國已事先表達辦理的意願，雖然 David Benton 還是公開於會議中說明美國與台灣有意願主辦，但為尊重美國事先提出意願，我方乃放棄爭取，不過 David Benton 也提及 2011 或許可以由我方主辦。此次會議參與，更瞭解各國法規及認證的相關制度與訊息，各國有其相似及相異的地方，透過觀念、資訊及經驗的交流，可以截長補短，促進護理專業更佳的发展。



認證會議全體與會人員合影