

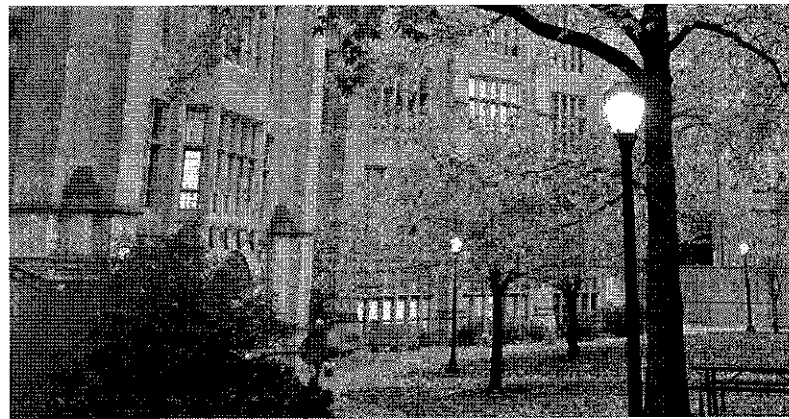
出國報告( 出國類別：參加國際研討會 )

## 參加第24屆世界衛生組織健康促進醫院 2016年美國紐哈芬\*耶魯大學心得報告

24th International HPH  
Conference, June 8-10, 2016,  
Yale University Campus  
Cliffy Jacurso

In a Job Interview, This is How  
to Acknowledge Your  
Weaknesses

Four months into my  
#Helen450 campaign  
www.450.org



服務機關：高雄榮民總醫院  
姓名職稱：薛光傑主治醫師  
派赴國家：美國 紐哈芬  
出國期間：2016.06.08~10  
報告日期：2016.08.05

## 摘要

此次第24屆世界衛生組織健康促進醫院世界大會之會議重點在於促進以人為中心之醫療與健康促進，研討會聚焦於在健康促進健康照護中如何與病人及家屬合作及使其參與於健康促進與醫療決策之中

## 本文

### 目的

發表高雄榮民總醫院戒菸服務口頭論文一篇，海報論文一篇，全院健康促進論文共 22 篇，會議中除了瞭解世界衛生組織健康促進醫院的重點發展項目，並參與 ENSH 無菸醫院小組會議並與其他與會代表交流並參加各演講吸收相關經驗。

### 本文

今年是此研討會首次在美國舉辦。主辦單位康乃狄克健康促進醫院網絡及耶魯大學營造良好且鼓舞人心的研討會氛圍。來自全世界35個國家約500位與會者參與此研討會。

## 大會廳演講議程

基於主辦單位之長期經驗，研討會聚焦於在健康促進健康照護中如何與病人及家屬合作及使

其參與。大會廳演講包含以下主題與次主題：

- 1) 藉由創新與夥伴關係營造健康文化(主題)
- 2) 藉由創新的政策夥伴關係營造健康促進健康照護服務系統

3) 專業人士與客戶共同發展健康促進組織文化

4) 創新的健康促進服務之直接供給

5) 促進健康與福祉。我們該如何繼續前進？

每一場大會廳演講由不同區域和國家健康促進醫院網絡代表、健康促進工作小組及主辦單位推薦之代表主持。

### 1) 藉由創新與夥伴關係營造健康文化

未來將是創新與新關係的世界~!!醫療與健康促進也不例外。

世界衛生組織總部的Nittita PRASOPA-PLAIZIER負責開場。在此專題演講，她聚焦於世界衛生組織推動以人為中心之健康照護服務之觀點與策略。從全球觀點到在地觀點，Patrick A. CHARMEL(Griffin 醫院總裁兼執行長)介紹Planetree 模式。他的演講強調為促進以病人為中心之照護而賦權予病人並視病人為夥伴之相關性。

此大會廳演講最後由來自雪梨之澳洲卓越委員會Karen LUXFORD 主講。她強調健康照護品質取決於環境、技術及人際關係。她以醫院改善之成果並不一定要以符合顧客/病人之改善需求做總結。

### 2) 藉由創新的政策夥伴關係營造健康促進健康照護服務系統

華盛頓特區之研究機構(PCORI)Susan SHERIDAN 以如何在健康照護政策與制度層面讓病人及家屬參與發表鼓舞人心之演講。她解釋病人及家屬需要參與研究及實務。在以病人為中心成果研究機構，病人參與是獲得計畫經費資助的基本要求。目前，超過30,000 名病人參與不同的研究與實施計畫。

她總結：營造以病人為中心之健康照護體系取決於「只是一點點顛覆世界的意願…！」此專題之後，五位知名專家Michael McGINNIS(美國國家醫學院)、Kenneth P. ANDERSON (美國醫院協會)、邱淑媿(健康促進醫院高齡友善健康照護工作小組主席、臺灣衛生福利部國民健康署署長)、Elvira MÉNDEZ(西班牙健康與家庭協會)及Mats BÖRJESSON(健康促進醫院強化健康體能工作小組主席、瑞典Sahlgrenska 大學醫院)在平行討論中回應Susan SHERIDAN之演講。

### 3) 專業人士與客戶共同發展健康促進組織文化

第三場大會廳演講: CorCALIS(荷蘭Planetree 董事會成員)在演講中表示在荷蘭病人參與如何透過合法的病人權利來實行。他不僅說明荷蘭病人參與之現況，並分享在董事會中討論關於病人參與之經驗。

之後，Bernard ROSOF(美國國家科學院醫學研究所健康識能圓桌會議主席)聚焦於健康識能健康照護機構。健康識能被理解為個人對基本健康資訊及服務之取得、應用及理解之能力。確切而言，他呼籲病人之健康識能不能再在健康照護改善努力中被置於次要位置。

### 4) 創新的健康促進服務之直接供給

Aswita TAN-McGRORY 為第四場大會廳演講。她強調病人參與與直接服務供給之相關性，特別是關於種族及種族多元化之病人。演講中，她提供七種如何支持解決這些病人群體間差異之建議。隨後，Michael BARRY(美國知情醫療決策基金會)、周明岳(臺灣高雄榮民總醫院)、Libby HOY(美國以病人及家屬為中心照護合作夥伴)及Denice KLAVANO(加拿大病人安全)從個人及其專業經驗之不同觀點探討此議題。

Libby HOY 主張「病人及家屬參與為臨床帶來『靈魂』」。其他人支持此論點，並同樣強調參與之相關性。Michael BARRY 進一步闡述病人參與之問題在於溝通：從臨床世界至病人世界之溝通，反之亦然。總而言之，結論為創新的健康促進服務之直接供給需要由科學及情感構成之醫學觀點。

### 5) 促進健康與福祉。我們該如何繼續前進？

終場大會廳演講主要在提供關鍵訊息。首先，David KATZ(美國耶魯-格理菲斯預防研究中心)發表一場啟發人心的演講「健康促進：從臨床到文化」，並主張生活型態是良藥。然而，他提出湯匙為何的問題？他的結論是最威脅人們的不是缺乏健康生活的知識，而是「長期以來，無法無天的誤傳及使用失敗」。之後，Sally FAWKES(澳洲La Trobe 大學)將與會者注意力拉回至健康促進醫院及研討會重點。她提供國際網絡可能的下一步之有價值的見解及明年第25週年健康促進醫院國際研討會規劃之相關觀點。

## 平行會議與海報發表

除了大會廳演講之外，今年研討會包含561場論文發表。108場演講發表於39場口頭會議及工作坊，64場演講分別發表於20場迷你口頭會議，389篇論文發表於2場海報會議。主題範圍包括嬰兒、兒童和青少年的健康促進到高齡友善健康照護，涵蓋整個生命週期。其他議題包括職場健康促進及運動、環境友善健康照護或戒菸。

## 周邊活動及社交節目

如同往年，主要研討會議程周邊安排許多活動。包含健康促進醫院夏季學校、健康促進醫院新會員工作坊、Stamford醫院及Griffin醫院參訪可體驗Planetree模式之實踐。此外，今年會前會議程之一，挪威健康促進醫院網絡與耶魯大學Dr. Larry Davidson辦理半日的「心理健康-促進復原與社區融入」工作坊。

## 心得與建議

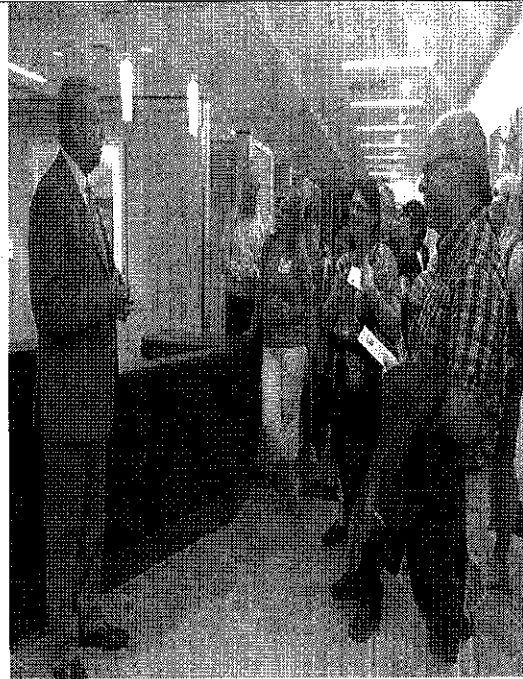
高雄榮民總醫院在健康促進方面持續有在進化，2014年高雄榮總加入無菸醫院參與評鑑並獲2014國健署「全球無菸健康照護服務網絡認證」金獎，國健署2015年「健康促進醫院創意計劃戒菸推廣類」以[無菸生態系]獲特優獎、2015年健康促進醫院典範獎，高雄市衛生局年「健康促進醫院創意計劃獎」等等。去年成立啟用之高齡醫學大樓，高齡友善環境也持續在改善，都值得大力推廣。

此次主要心得除了本院無菸醫院之基本要求項目已經逐步建立之外，此次的交流承蒙院長、院本部與醫管室大力幫忙協助辦理補助部份之出國費用，才得以順利成行，在此致謝。由於此大會為世界衛生組織之合作網絡，未來應該鼓勵員工持續投稿論文並參與世界衛生組織之相關會議(本大會為世界衛生組織附屬合作機構會議)

總而言之，此行收穫滿滿，雖已經儘量聽取各專家之重要演說，但是仍免不了有遺珠之憾，幸好單位有所有演講內容紙本提供日後參考，以上為此次之心得報告。



大會會場照



健康促進醫院參訪

**Comparison of the Long-term Effectiveness of the Smoking Cessation Clinic between Elder people and Adults - the Experience of a Medical Center in Southern Taiwan**

- **Introduction:**  
Tobacco consumption is one of the major threats for the public health, there are 29,000 people died from cigarette related diseases in Taiwan, which accounted for 30 billions NTD (1000 million USD) of the medical resources. There are various approaches to cessation of smoking, but only limited evidences reveal the effectiveness of older people. The study was to compare the long term effectiveness of the smoking cessation clinic between elder people and adults.
- **Purpose / Methods:**  
We enrolled 1065 patients (including 169 elder people) since September 2002 to May 2005. We gave every subject facilitated tobacco cessation education and nicotine patch therapy; the standard treatment course was 8 weeks. We encouraged the subjects visiting the clinic at every following 1 or 2 weeks and contacted individual subjects by phone call at the end of the 3rd and 6th months and the first and third year. Seven-day point abstinence was used for evaluating the success rate.
- **Results:**  
Our study sample comprised 896 adult and 169 elder people with average smoking duration 20.3 (SD) 0.0 and 48.4 (SD) 3.5 years. All of them accepted smoking cessation therapy including nicotine patch. We found smoking abstinence rates of elder was 42.03% in the 3rd month, 37.87% in the 6th month, and 37.23% in the 1st and 3rd year follow up. Comparing to adult group, their smoking cessation rate was 36.26%, 32.48%, 29.9% and 26.45% separately.
- **Conclusions:**  
This study found that the smoking cessation efficacy of the elderly in smoking cessation clinic in Taiwan is higher than adults in every follow-up time points (3rd month, 6th month and 1st year) and reaches significant difference in 3rd year (p value = 0.004). As the result, we should make an effort on encouraging elderly smokers to quit smoking and which can improve their quality of life in the future.



與邱署長相見並合照

海報發表