



2012 環境輔助生活高峰會議：巴斯克宣言

Olga Rivera PhD^a, Francesc Sancho MD^b, Miguel Sánchez PhD^c,
Andrew McCormick PhD^d, Ad van Berlo PhD^e, Ángeles Barrios MSc^f,
Javier Benito PhD^g, Javier Yanguas PhD^h, Iñaki San Sebastián PhDⁱ

^aDeputy Minister of Health Research and Innovation, Basque Government, Bilbao, Spain;

^bMinister of Strategy and Coordination, Health Minister, Catalanian Government, Barcelona, Spain;

^cRepresentative of the Ministry of Industry, Madrid, Spain;

^dPermanent Secretary, Department of Health, Social Services and Public Safety of Northern Ireland and
Chief Executive of Health and Social Care, Belfast, Northern Ireland, UK;

^eAAL FORUM 2012 Programme Committee Chairman, Eindhoven, The Netherlands

^fRepresentative of Philips Corporate Communications, Madrid, Spain;

^gRepresentative of Philips Ibérica SAU, Madrid, Spain;

^hDirector of the Matía Foundation, Bilbao, Spain;

ⁱAdjunct Director, TECNALIA, Bilbao, Spain

原文刊登於 Gerontechnology Journal (<http://gerontechnology.info>), Vol. 11, No 4, 2013

本學刊獲授權刊登中文翻譯 中文翻譯：*徐業良 元智大學老人福祉科技研究中心

摘要

2012年6月27~29日在西班牙畢爾巴鄂(Bilbao)舉行的「環境輔助生活(Ambient Assisted Living, AAL)高峰會議」中，與會者共同提出一項宣言，以支持高齡化社會的市場和政策發展。這項宣言意圖開展全新的途徑，以填補健康與福祉需求和有效資通訊科技解決方案之間的差距。宣言中討論了利益關係人例如使用者、學術界、科技中心、產業界、以及健康與社會照護體系。這項宣言由許多來自政府機構與產業公司的代表共同簽署。

關鍵詞：環境輔助生活、高齡化社會、健康、照護

宣言目標

朝向產品與服務開發模式來提升健康與社會照護體系的永續性，提供更好、更聚焦於人的照護，此開發模式也能在全歐洲產生以創新和國際化為基礎、具競爭力的產業(Biddle et al., 2012)。

主要動機

- (1) 經由政府財務支持，在歐洲能夠普遍、平等地使用健康和社會照護體系，已經能夠確保公民的健康與社會福祉。
- (2) 日益老化的人口使得慢性病、依賴性、身心障礙更為普遍，健康和社會照護體系必須能夠勇敢面對照護上的挑戰。
- (3) 有必要建構一個供應社會與健康服務的新模式，能夠廣泛、有綜效地回應慢性病與老化的挑戰，且能以永續的方式進行，同時保證所有公民能夠普遍、平等地使用服務。
- (4) 這個新的供應模式要經由融入科技與組織的創新才能實現，而創新要以嚴謹、可證實的透明度和權責相符標準為基礎。
- (5) 全新結合的產品與服務應能在開發、生產、和行銷上確保其成本效益。
- (6) 改進政府與民間參與者之間的合作和不同政府及區域之間的合作，能夠讓共同創造的產品和服務設計上提升成本效益、縮短正式被使用的時間。

利益關係人主要挑戰

- (1) 對於使用者：對他們的健康和社會照護有共同責任，和專業人員分享決策，且能夠討論他們現在和未來需求的哪些部份需要公開或私下受到照顧、應由政府或私人財務支持。
- (2) 對於學術界和科技中心：確認能夠促成科技正向潛力快速擴散至整體人口之研究路徑。
- (3) 對於產業界：設計策略、新的角色和商業模式來提升他們的價值主張，降低其成本、創造足夠的經濟規模，以應付要求更高、更精密的健康與社會照護市場。
- (4) 對於健康與社會照護體系：瞭解現有可能對其永續性有幫助的各項創新，且抱持開放態度，以能成功地利用這些創新。
- (5) 對於所有人共同的挑戰：創造一個和諧的生態系統，能對所有參與者造成多贏的局面。

對未來合作倡議共同議定的原則

- (1) 致力維持高水準、可永續、普遍而可負擔的健康和社會照護體系，經由跨領域參與回應病人的需求和優先度，以及照護體系的效率。
- (2) 致力於宣導公民擔任一個積極的角色，鼓勵他們在自我疾病管理的參與及自發性，並在健康與社會照護決策中納入公民參與。
- (3) 致力於達成以創新（科技、商業、和組織創新）為基礎的照護連續性，提倡跨領域照護計畫、不同服務、照護層級與區塊的協力與整合，包括將居家作為照護的核心。
- (4) 跨國界的區域照護創新聚落和知識中心，能夠聚集地區健康體系、商業區域和大學，是平衡大眾健康利益與健康照護支出最佳途徑之一。
- (5) 致力於跨領域且負責地產生健康與社會照護體系創新的證明，以加速這些創新被實際使用的程序，並提升健康和社會照護產業的競爭力。
- (6) 新的產品和服務可以在地區產生，但應被設計和應用在全球市場，以達成足夠的經濟規模。
- (7) 致力於已有組織、有規劃方式，停止投資對大眾及照護體系造成不良的現有產品與科技。

- (8) 不同地區之間官方的合作，對於從計畫最開始便能形成一個更大的市場是很必要的，但是每個地區官方都應確保其投資的回收以及最佳的資源配置。
- (9) 供給者和購買者之間的合作，對於共同開發能夠滿足未來和現在人們需求的產品與服務是必要的。產品與服務需要在多種環境中測試，以能夠在健康和社會照護體系中普遍地使用。
- (10) 致力於確認健康與科技需求，以及能夠設計、開發這些健康科技的特定企業和合作夥伴，是成功達成創新的一部分。

背景

過去十年來，在各項研究計畫如健康需求評估(Health Needs Assessment, HNA)、健康衝擊評估(Health Impact Assessment, HIA)、健康科技評估(Health Technology Assessment, HTA)、早期察覺與警示系統(Early Awareness and Alert Systems, EAAs)等經驗之中，以及在全歐洲健康照護系統使用HTA和EAA的數據已顯示，對於病人健康照護服務的品質仍有顯著可以再作改進的地方。找到並實際實施科技創新的發展，同時持續觀察這項科技在日常生活中的使用，當科技不再是最新或沒有附加價值（本身或和其他選擇相較沒有附加價值）時能夠適時更換，仍然是影響健康照護體系效能和效率的主要挑戰。

目前來說，各項科技的授權與償還、公共健康相關方案與活動、以及健康照護領域研究發展的財務與組織支援，全都由不同的規範與標準所管制。這些不同的管理制度同時存在，彼此之間卻缺乏有成效或有效率的資訊交換。不同的組織已經作了重大的努力，如EUnetHTA (2009)、EuroScan (1997)和INAHTA (1993)等案例，來協調HTA社群的技術知識以及健康照護體系和創新產品生產者的需求。

另一方面，在利物浦議程(Liverpool Agenda, 2010)之下曾經嘗試建立共識，達成地區健康體系和健康創新市場能共同為地區發展合作的目標。利物浦議程指出，有效且永續性的地區健康創新聚落和知識中心，能夠聚集地區健康體系、商業區域（特別是中小企業）和大學，是平衡大眾健康利益與健康照護支出最佳途徑之一。為了達到這個目的，他們必須協助創造有活力、能夠在較大的市場有競爭力的地區公司，提升區域就業，擴大技能基礎，改進工作空間和大眾健康，以及強化社會凝聚力。這些是我們應該期待公家組織使用政府經費時的多重附加價值，換句話說，需要根據最好可能的資源分配和投資回報率，提供一個同時能權責相符且永續經營的健康照護體系。

此外，歐洲理事會(European Council)在2012年二月同意了歐盟委員會(European Commission)創新聯盟(Innovation Union)的提案，特別是展開「活躍與健康老化之歐洲創新夥伴(European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing)」先導計畫(Iglesia-Gomez, 2012)，和新的「歐洲國家聯合計畫(Joint Programming Initiative of European States)」以“探討全球巨大潮流”，稱作「更多年，更好生活(More Years, Better Lives)」(Joint Programming Initiative, 2010)。

在這樣的情境下，政府經費支持的HTA機構在評定健康科技使用上扮演一個日益重要的角色，因為資助者更經常依賴HTA的評估來決定他們是否要經費資助一項特定的醫藥或醫學科技。

2012 年六月，所有作者已簽署了這項宣言。

參考資料

1. Biddle, M., Rivera, O., & Pérez Gil, J. (2012). Market and policy development for an aging society conference: New avenues to fill the gap between health and welfare demands and effective ICT solutions (AAL summit 2012). *Gerontechnology*, 11(2), 153. doi:10.4017/gt.2012.11.02.684.00
2. EUnetHTA (2009). *European network for Health Technology Assessment*. Retrieved July 7, 2012, from http://www.eunetha.eu/Public/About_EUnetHTA/.
3. EuroScan (1997). *The International Information Network on New and Emerging Health Technologies*. Retrieved July 7, 2012, from <http://euroscan.org.uk/about/>.
4. INAHTA (1993). *International Network for Agencies for Health Technology Assessment*. Retrieved July 7, 2012, from <http://www.inahta.net>.
5. Liverpool Agenda (2010). *Regional health systems and health innovation markets working together for regional development*. Retrieved July 7, 2012, from http://healthclusternet.eu/media/attachment/HCN_Liverpool_Agenda_24052010.pdf.
6. Iglesia-Gomez, M. (2012). European Innovation Partnership (EIP) on active and healthy ageing: A new stakeholder approach. *Gerontechnology*, 11(2), 98. doi:10.4017/gt.2012.11.02.248.00
7. Joint Programming Initiative (2010). *More Years, Better Lives-The Potential and Challenges of Demographic Change*. Retrieved July 7, 2012, from <http://www.jp-demographic.eu/process>.

AAL Summit 2012: The Basque Country Declaration

Olga Rivera PhD, Francesc Sancho MD, Miguel Sánchez PhD,
Andrew McCormick PhD, Ad van Berlo PhD, Ángeles Barrios MSc,
Javier Benito PhD, Javier Yanguas PhD, Iñaki San Sebastián PhD

The original article was published in *Gerontechnology Journal*, Vol. 11, No 4, 2013

Abstract

At the AAL (Ambient Assisted Living) Summit of Bilbao (Spain), June 27-29, 2012, participants agreed to a declaration to support market and policy development for the aging society. The declaration is meant to open new avenues to fill the gap between health and welfare demands and effective ICT solutions. It addresses stakeholders such as users, academia, technological centres, industry, and health and social care systems. The declaration was signed by a number of representatives of both governmental agents and commercial firms.

Keywords: Ambient Assisted Living (AAL), Ageing society, Health, Care