MINISTRY OF FOREIGN AFFAIRS
OF DENMARK
The Trade Council

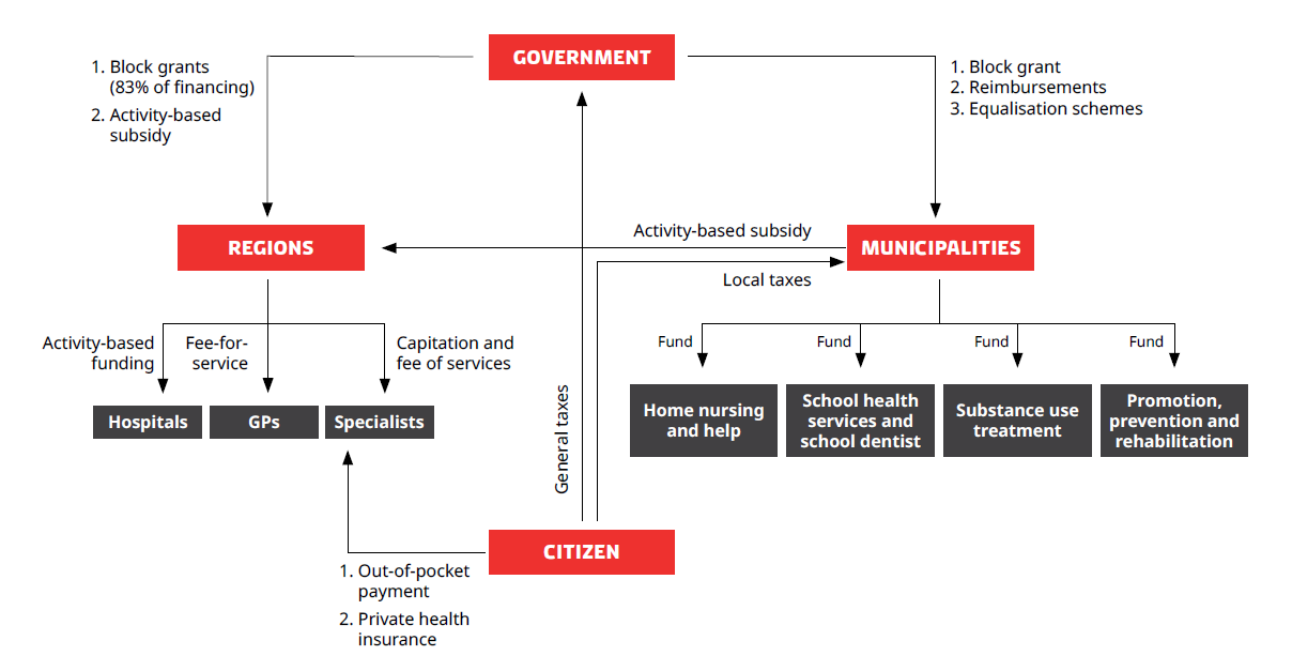
DÄNISCH-DEUTSCHE
PFLEGEALLIANZ

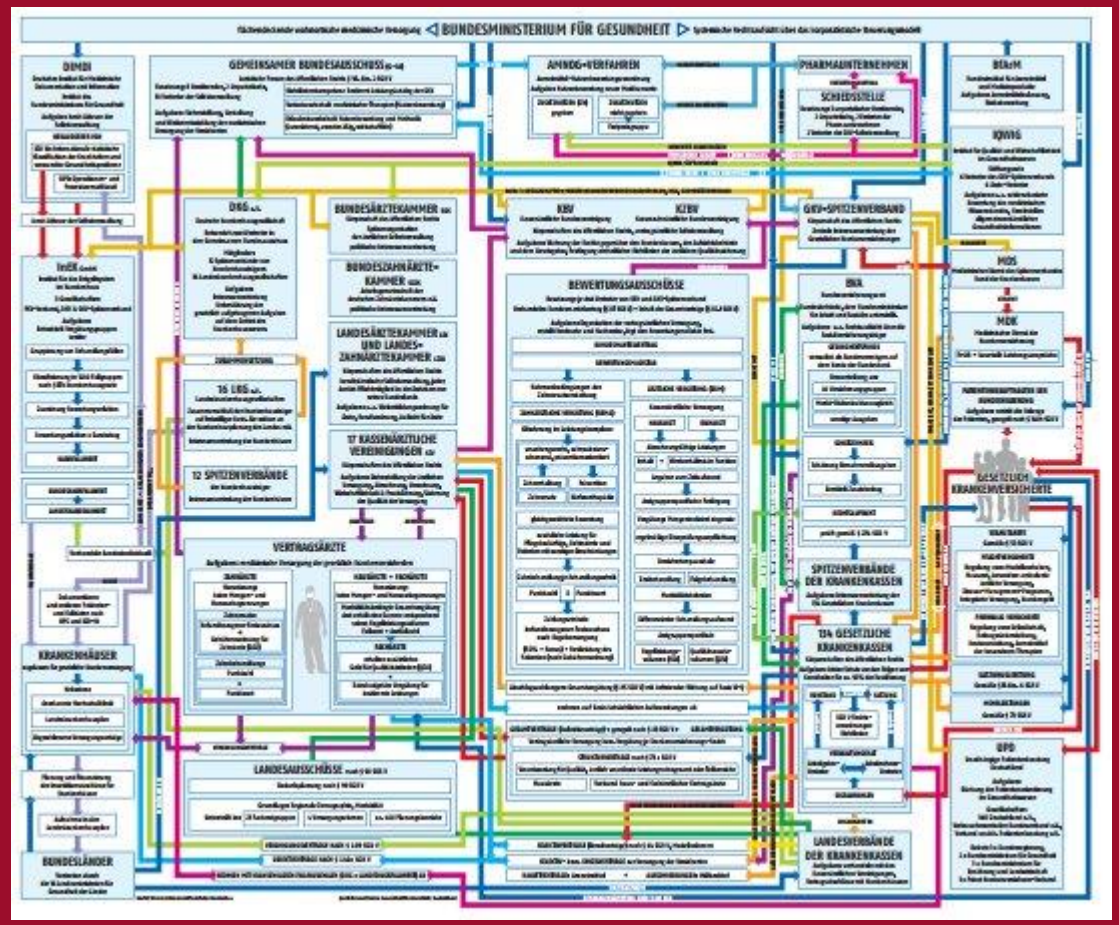
GESUNDHEITSWESEN IM WANDEL

IMPULSE AUS DÄNEMARK

WELCHES IST DAS DEUTSCHE SYSTEM?

DÄNISCH-DEUTSCHE KRANKENHAUSALLIANZ





UNTERSCHIEDE

DÄNISCH-DEUTSCHE PFLEGEALLIANZ

Steuerfinanziert	Sozialversicherung
Dezentralisierung und Verwaltung auf drei Ebenen	Dezentralisierung und Selbstverwaltung
Freier und gleicher Zugang	Freier und gleicher Zugang
Hausarzt als ”Gatekeeper”	Freie Arztwahl
Spezialisten sind hauptsächlich mit den Krankenhäusern verknüpft	Hohe Präsenz der Spezialisten im primär ärtzlichen Bereich

DAS DÄNISCHE GESUNDHEITSWESEN

DÄNISCH-DEUTSCHE PFLEGEALLIANZ

National Level

Ministry of Health

- Rahmenvorgaben
- Blockfinanzierung der Regionen

Regional Level

5 Regions

- Krankenhäuser
- Psychiatrie
- Niedergelassene Ärzte
- Zahnärzte
- Physiotherapie

Local Level

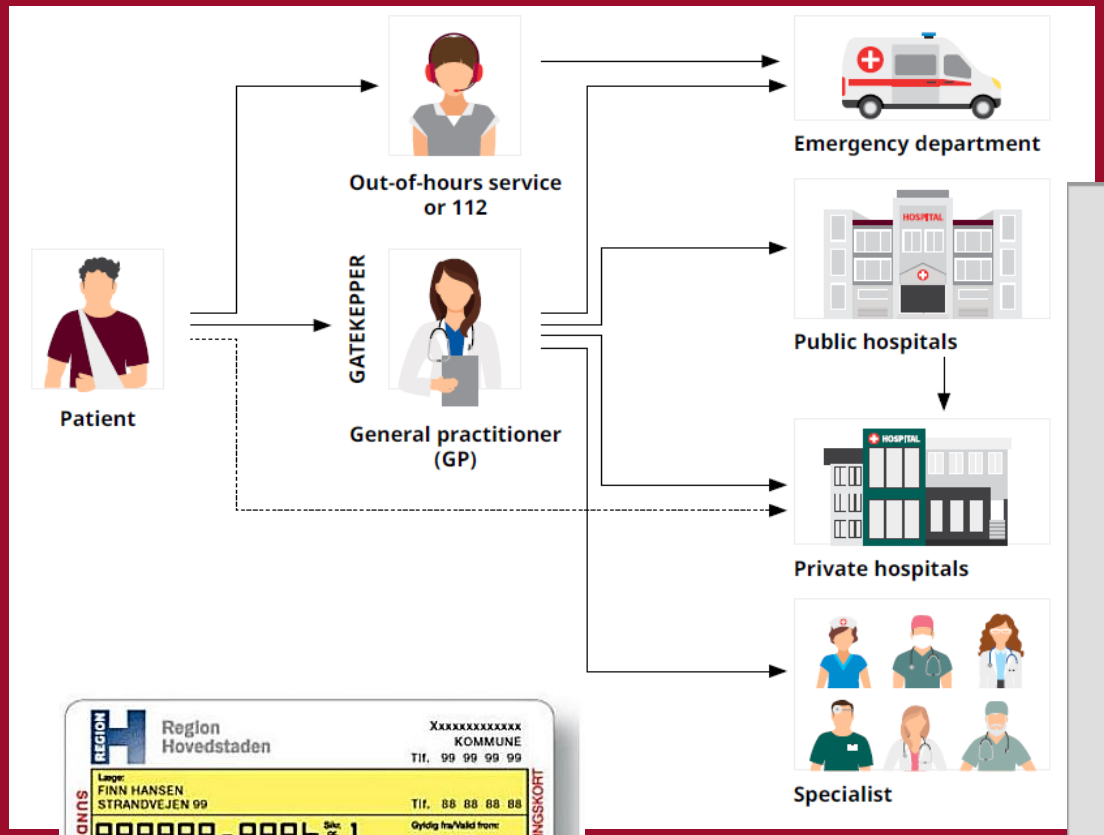
98 Municipalities

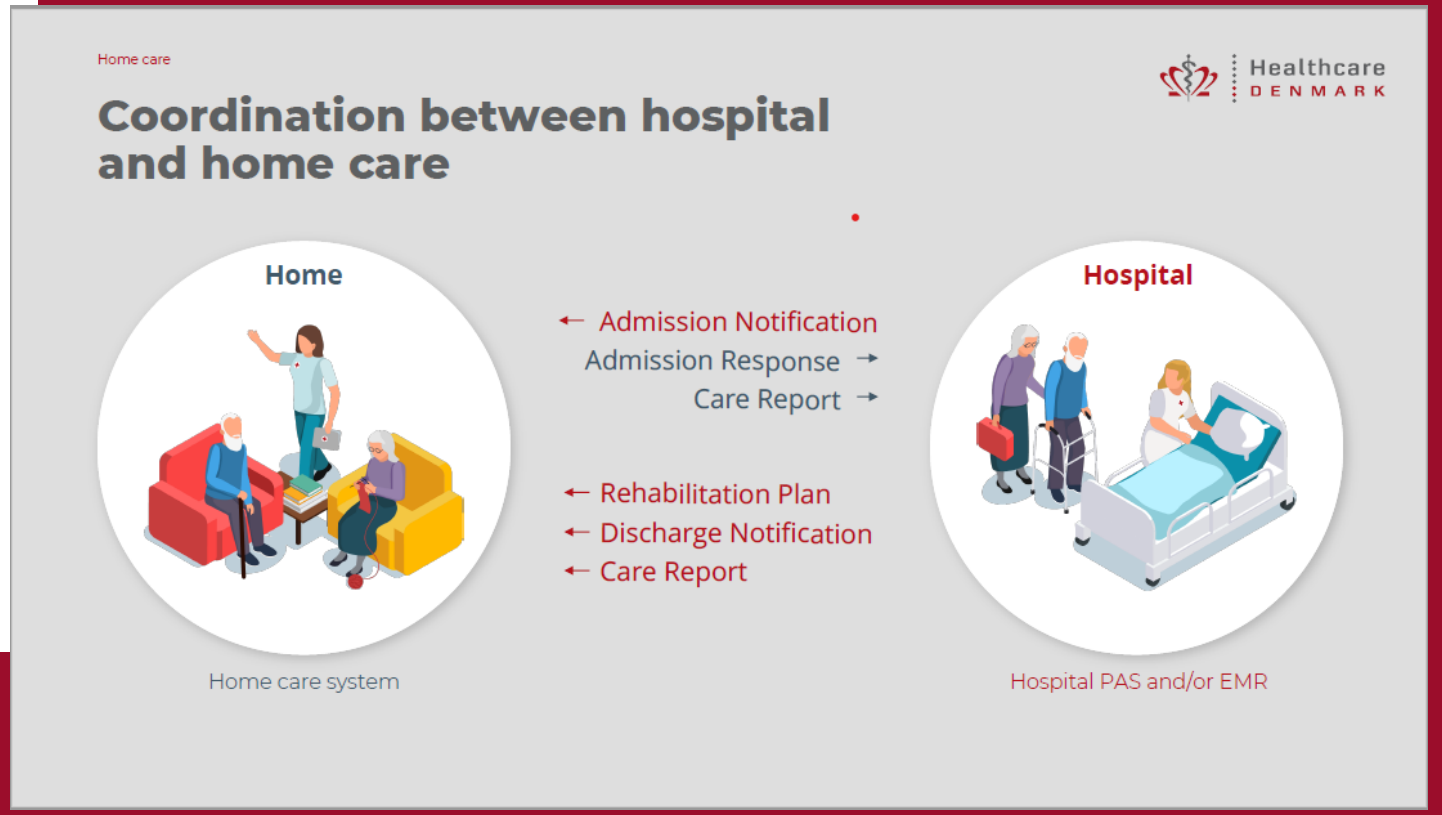
- Gesundheitsförderung
- Rehabilitation
- Altenpflege

CONSULATE GENERAL OF DENMARK
Munich

ZUGANG ZUM GESUNDHEITSWESEN

DÄNISCH-DEUTSCHE PFLEGEALLIANZ





CONSULATE GENERAL OF DENMARK
Munich

UNTERSCHIEDE

DÄNISCH-DEUTSCHE PFLEGEALLIANZ

2019	Deutschland	Dänemark
Pflegeheime	15.350	12.155
Ältere in der stat. Pflege	800.000	525.000
Ältere in der amb. Pflege	2.9 Mill.	1.6 Mill.
Altenpflege Ausgaben in Mrd.	42 EUR	98 EUR

ALTENPFLEGE IN DÄNEMARK

DÄNISCH-DEUTSCHE PFLEGEALLIANZ

- Unsere Ausgangssituation ist dieselbe: Die Zahl der über 65-Jährigen wird in Dänemark weiter ansteigen.
- Der dänische Ansatz für die Altenpflege - eine würdevolle Altenpflege
- Konzentration auf die Bewältigung der Herausforderung einer wachsenden Zahl älterer Menschen
- Ältere Menschen sollen so lange wie möglich in ihrer eigenen Wohnungen bleiben können
- Dänemark arbeitet strategisch und nachhaltig an der Umsetzung innovativer Lösungen, die eine wichtige Rolle bei der Ermöglichung einer hohen Qualität der Altenpflege spielen

Source: Healthcare Denmark 2022

ALTENPFLEGE IN DÄNEMARK

DÄNISCH-DEUTSCHE PFLEGEALLIANZ

1996

Vorbeugende Hausbesuche

- im 70. Lebensjahr (alleinelebend)
- im 75. und 80. Lebensjahr
- ab dem 82 Lebensjahr einmal/Jahr

2003

Freie Wahl des Pflegedienstes

- mindestens zwei Anbietern von häusl. Pflegedienstleistung
- Wettbewerb bei Qualität und Preis und effizientere Dienstleistung
- Trennung zwischen Behörde und Anbieter

2015

Rehabilitationsprogramm

- Gemeinde ist gesetzlich verpflichtet, ein kurzfristiges Rehabilitationsprogramm anzubieten, bevor sie den ersten Hausbesuch macht

Source: Healthcare Denmark 2022

5 GRUNDWERTE DER DÄNISCHEN ALTENPFLEGE

Die demografische Entwicklung hat zu den Vereinbarung für 2020, 2021 und 2022 geführt, in denen die Regierung den Leistungsrahmen der Kommunen um insgesamt 4,6 Milliarden DKK erhöht hat. Dies wird zu einer stärkeren Konzentration auf die fünf Grundwerte beitragen:

- Einflussnahme auf das eigene Leben
- Respekt vor der Vielfalt
- Fokus auf Menschlichkeit
- Täglich gute Erfahrungen
- Ein würdiges Ende des Lebens

Source: Healthcare Denmark 2022

PFLEGEHEIME

DÄNISCH-DEUTSCHE PFLEGEALLIANZ

- Von den 935 dänischen Pflegeheimen werden 85 % von den Kommunen betrieben
- Über 40.000 Dänen leben in Pflegeheimen
- Im Durchschnitt sind die Bewohner 84 Jahre alt, wenn sie in ein Pflegeheim einziehen
- Etwa 26 % der Bewohner sind über 90 Jahre alt.
- In Dänemark sind die meisten Menschen, die in ein Pflegeheim einziehen, von einer chronischen Krankheit betroffen und nicht mehr in der Lage, die täglichen Aufgaben selbst zu erledigen. Obwohl es große Unterschiede gibt, leben die Menschen im Durchschnitt 2½ Jahre (2019) in einem Pflegeheim, vom Zeitpunkt ihres Einzugs bis zu ihrem Tod.

Source: Healthcare Denmark 2022

DAS DÄNISCHE AUFNAHMEVERFAHREN

DÄNISCH-DEUTSCHE PFLEGEALLIANZ

Das Verfahren für die Unterbringung in einem dänischen Pflegeheim variiert von Gemeinde zu Gemeinde, aber das gängigste Verfahren sieht wie folgt aus:

Der Bürger ist in seiner körperlichen oder geistigen Leistungs-fähigkeit eingeschränkt

Setzen Sie sich mit den Behörden der Gemeinde in Verbindung und vereinbaren Sie einen Gesprächstermin

Während des Ge-sprächs werden die Wünsche und Bedürfnisse besprochen, und der Bürgerberater informiert Sie über Angebote und Möglichkeiten

Nach dem Gespräch beurteilt der Bürger-berater, welche Art von Unterstützung für den Bürger am besten geeignet ist (Pflegeheim, betreutes Wohnen usw.).

Innerhalb von zwei Monaten wird dem Bürger ein Platz in einem Pflegeheim garantiert*.

*Sie können einen Platz in einem Pflegeheim erhalten, wenn Sie mehrmals am Tag Pflege und Betreuung benötigen und die Pflege nicht in einer anderen Unterkunft als einem Pflegeheim geleistet werden kann.

Es gibt eine Reihe von Kriterien, die erfüllt sein müssen:
Sie haben eine dauerhafte körperliche und/oder geistige Beeinträchtigung und benötigen rund um die Uhr Hilfe und Unterstützung
Sie kommen mit Tagespflege oder ambulanter Pflege allein nicht zurecht
Sie benötigen mehr als acht Mal am Tag Hilfe, oder Sie können zwischen den Besuchen nicht allein gelassen werden
Angehörige können die Pflege zwischen den Besuchen nicht übernehmen

ALTER

DÄNISCH-DEUTSCHE PFLEGEALLIANZ

Der Unterschied zwischen Dänemark und Deutschland ist geringer, wenn man das Alter vergleicht, in dem die Bürger in Pflegeheimen untergebracht sind*.

Dänemark	Deutschland
Männer 80,5 Jahre	Männer: 78,8 Jahre
Frauen: 85 Jahre	Frauen: 82,8 Jahre

*Etwa die Hälfte der Bewohner hat eine oder mehrere chronische Krankheiten. Zwei Drittel haben eine Demenzerkrankung.

AUFENTHALTSDAUER

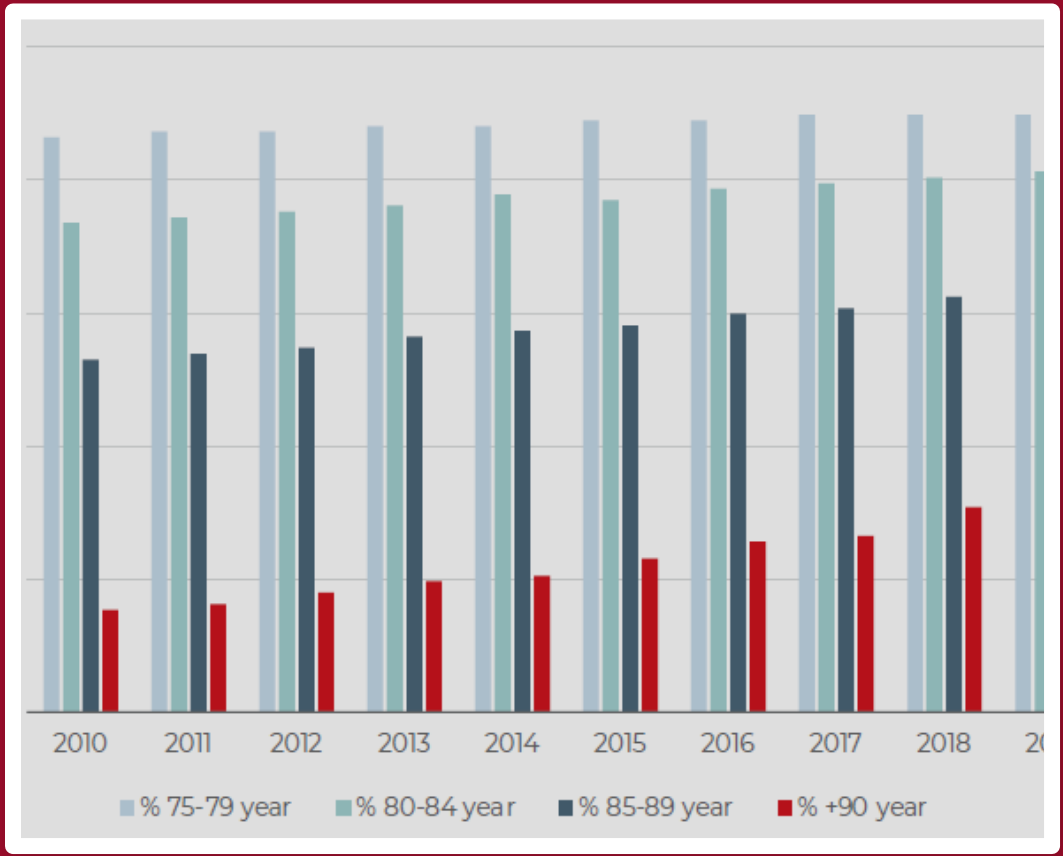
DÄNISCH-DEUTSCHE PFLEGEALLIANZ

Dänemark	Deutschland
Männer 2 Jahre & 3 Monate	Männer: 3 Jahre & 7 Monate
Frauen: 2 Jahre & 11 Monate	Frauen: 4 Jahre & 11 Monate

Die Verweildauer in den dänischen Pflegeheimen ist deutlich kürzer als die in den deutschen Pflegeheimen.

”SO LANG WIE MÖGLICH ZU HAUSE”

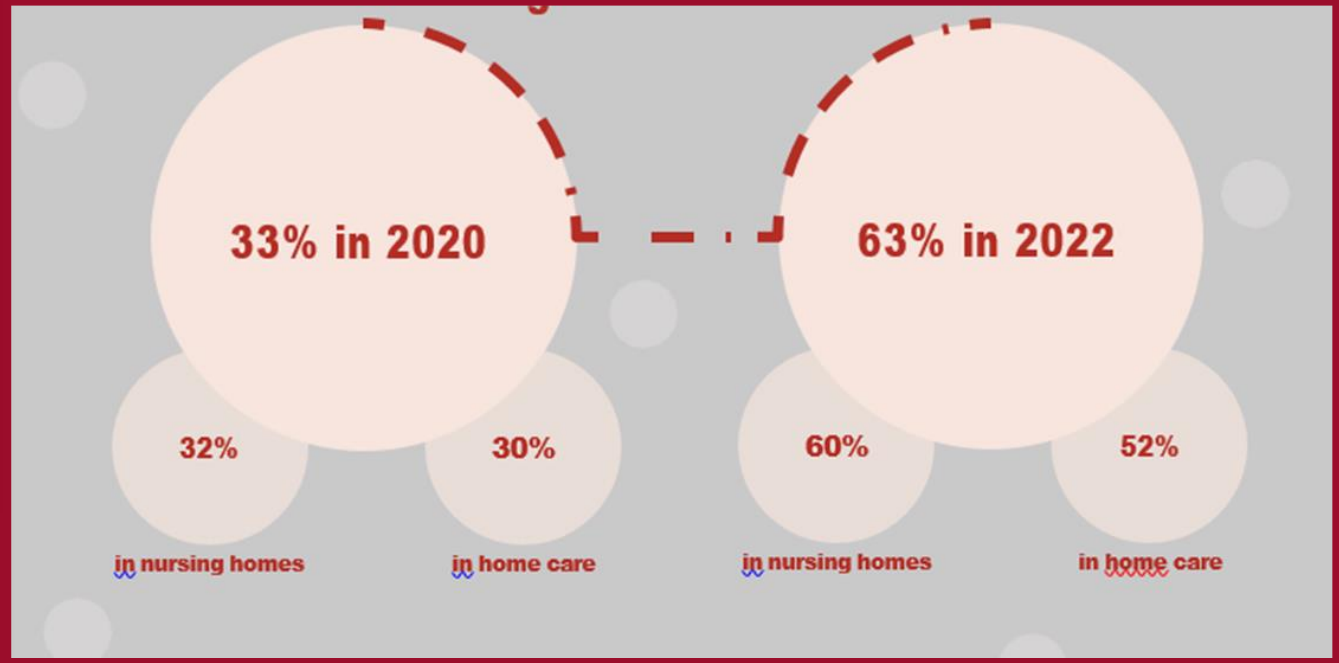
DÄNISCH-DEUTSCHE PFLEGEALLIANZ



Anstieg 2010-2019:

- **+ 5% 85-89 Jahre**
- **+ 9% > 90 Jahre**

Eine Umfrage zeigt einen Anstieg von Kommunen, die mit virtuellen Besuchen arbeiten oder sie gerade einführen.



Source: Healthcare Denmark 2022

AKTIONSPLAN DEMENZ 2025

DÄNISCH-DEUTSCHE PFLEGEALLIANZ

- Alle 98 Gemeinden in Dänemark sollen demenzfreundlich sein
- Früherkennung von Menschen mit Demenz muss erhöht werden
- Verbesserung der Pflege und Behandlung, um den Verbrauch von antipsychotischen Medikamenten bei Menschen mit Demenz um 50% zu reduzieren

Source: Healthcare Denmark 2022

PFLEGEHEIME DER ZUKUNFT

DÄNISCH-DEUTSCHE PFLEGEALLIANZ

- Pflegeheime sind wie echte Häuser konzipiert, um den Bewohnern das Gefühl zu geben, in ihrem eigenen Zuhause zu leben
- Schwerpunkt auf der Verbesserung der Lebensqualität und des allgemeinen Wohlbefindens der Bewohner
- Die Einführung von Technologien für das betreute Wohnen unterstützt sowohl die Bewohner als auch die Pflegekräfte

Source: Healthcare Denmark 2022

DIE ZUKUNFT DER ALTENPFLEGE IN DÄNEMARK

DÄNISCH-DEUTSCHE PFLEGEALLIANZ

- Innovative Technologien und künstliche Intelligenz sind Prioritäten bei den künftigen Bemühungen zur Verbesserung der Lebensqualität und der Pflege älterer Menschen

Strategie zur digitalen Gesundheit 2018–2024

- Im Jahr 2018 hat die Strategie „Zusammenhängendes Gesundheitsnetz für alle“ die Führungsrolle Dänemarks im digitalen Gesundheitswesen gestärkt. Schwerpunkt liegt auf eine bürgernahe Versorgung und unterstützt lokale und nationale Initiativen, die sich mit 27 Programmen für ein nachhaltiges Gesundheitssystem bis 2024 an den technischen Fortschritt anpassen.

Source: Healthcare Denmark 2022

“WELFARE TECHNOLOGY”

DÄNISCH-DEUTSCHE PFLEGEALLIANZ

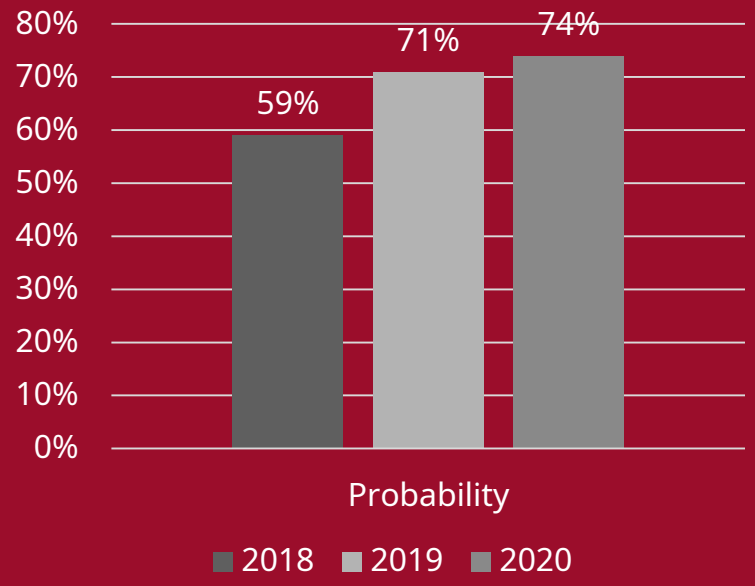
„Wohlfahrtstechnologien“ sind Technologien, die die Lebensbedingungen von Bürgern, die im Alltag Unterstützung benötigen, wiederherstellen oder erweitern. Der Begriff "velfærdsteknologi" wurde erstmals im Jahr 2007 verwendet, als die doppelte demografische Herausforderung in den Vordergrund trat.

Die Technologien sollen sichern:

- Bessere Lebensqualität für die Bürger
- Bessere Arbeitsumgebung für das Personal
- Bessere Nutzung der Ressourcen

Die Nachfrage nach Sozialtechnologie in Dänemark steigt. Im Jahr 2020 würden 74% der Dänen (60-69 Jahre alt) Sozialtechnologie nutzen, um ihr tägliches Leben zu verbessern, wenn sie angeboten würde.

Wie viele Bürger (DK) werden die Sozial-technologie nutzen, wenn sie angeboten wird?



HOHE NACHFRAGE NACH WOHLFAHRTSTECHNOLOGIE

DÄNISCH-DEUTSCHE PFLEGEALLIANZ

Dies ist ein Überblick über die Wohlfahrtstechnologien, mit denen die Kommunen arbeiten und die sie in den Bereichen Soziales, Gesundheit und ältere Menschen priorisieren. Der Überblick basiert auf einer siebenjährigen Datenerhebung in den dänischen Kommunen.

72 von 98 Kommunen arbeiten strategisch mit der Implementierung von Wohlfahrtstechnologien im Gesundheitsbereich und haben einen eigenen Wohlfahrtsbeauftragten.

HOHE NACHFRAGE NACH WOHLFAHRTSTECHNOLOGIE

DÄNISCH-DEUTSCHE PFLEGEALLIANZ

CO·PI CENTER FOR OFFENTLIG-PRIVAT INNOVATION

Nationales Zentrum für Innovationen im öffentlichen und privaten Sektor

- Zur Förderung von Innovationen im öffentlichen Sektor und zur Erleichterung der Zusammenarbeit mit privaten Unternehmen.

- Skalierung von Technologien
  Einen Prozess initiieren, um Assistenz- und Gesundheitstechnologien für das Gesundheitspersonal, die Patienten und die Bürger in größerem Umfang verfügbar und zugänglich zu machen. Ein wichtiger Aspekt der Skalierung ist die Sicherstellung einer effektiven Verteilung von Assistenztechnologien.

AKUTE PROBLEME IM GESUNDHEITSSYSTEM

DÄNISCH-DEUTSCHE PFLEGEALLIANZ

Krankenhaus, Pflegeheim

- Steigende Aufnahme und längere Aufenthalte
- Älter werdende Gesellschaft, mehr chronische Krankheiten

Gesundheitspersonal

- Komplexere Aufgaben erfordern qualifiziertes Personal
- Herausforderung das Personal zu halten
- Steigende Belastung und hoher Druck

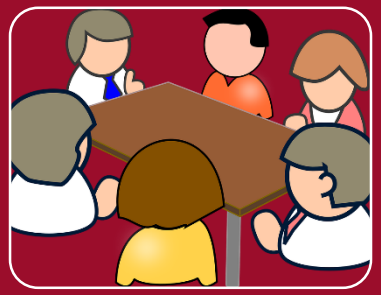
CONSULATE GENERAL OF DENMARK
Munich

AKUTE PROBLEME IM GESUNDHEITSSYSTEM

DÄNISCH-DEUTSCHE PFLEGEALLIANZ

Kommission für Resilienz imGesundheitswesen "*Robustheitskommission*"

- Priorisierungsrat
- Mehr Behandlungen beim Arzt
- Reduzierung und Vereinfachung der Dokumentation
- Digitale und technologische Umstellung (Zeit für Kernaufgaben)
- Arbeitskraftsparende Technologie
- Längere Arbeitszeiten (z.Bsp. Wegfall von finanziellen Vorteilen bei Teilzeit plus Extradienst)
- Verbesserung der Ausbildung



Gesundheitsstrukturkommission

- Bericht in den nächsten Wochen
  - Kern wird "stärkere Priorisierung und intelligentere Aufgabenlösung" sein

CONSULATE GENERAL OF DENMARK
Munich

KOMMISSION FÜR RESILIENZ IM GESUNDHEITSWESEN "*ROBUSTHEITSKOMMISSION*"

DÄNISCH-DEUTSCHE PFLEGEALLIANZ

STÄRKERE PRIORISIERUNG UND KLÜGERE AUFGABENLÖSUNG
1: Nationaler Prioritätenrat soll Ressourcen für die Kernaufgabe freisetzen
2: Unsachgemäße Behandlung soll durch stärkere Priorisierung auf der Grundlage von professioneller Expertise reduziert werden
3: Priorisierung soll durch gemeinsame Entscheidungsfindung, differenzierte Angebote und mehr Selbstfürsorge gestärkt werden
4: Unsachgemäße Dokumentation muss reduziert werden
5: Kompetenzen sollen geographisch und sektorübergreifend genutzt werden
6: Gemeinsames Prinzip „Digital und technologisch zuerst" einführen
7: Bessere Rahmenbedingungen für die schnelle Einführung bewährter, arbeitssparender Technologien schaffen
8: Digitale Kompetenzen und technologisches Verständnis müssen gestärkt werden

ATTRAKTIVE ARBEITSPLÄTZE UND ZEIT FÜR DIE KERNAUFGABE
9: Management muss priorisiert werden, und Management Qualität muss gestärkt werden
10: Mehr Menschen dazu bringen, mehr Stunden zu arbeiten
11: Die Arbeit außerhalb der Arbeitszeit muss ausgedünnt und auf mehr Personen verteilt werden
12: Arbeitsplätze und Karrierewege sollten in patienten- und bürgerzentrierter Arbeit verwurzelt sein
13: Das Potenzial erkennen, das sich aus dem späten Ruhestand ergibt
14: Kompetenzen aus dem Ausland müssen durch eine stärkere Bindung effizienter genutzt werden
15: Mehr und bessere Einführungen für neue Absolventen

RICHTIGE KOMPETENZEN UND BERUFLICHE FLEXIBILITÄT
16: Mehr Kohärenz und mehr Flexibilität in den Ausbildungsprogrammen im Gesundheitswesen sicherstellen
17: Umschulung und Weiterbildung reformieren, um Karrierewege auf die Praxis auszurichten
18: Berufliche Silos beseitigen, mehr sollten beitragen
19: Die Verbindung zwischen Ausbildung und Beruf muss gestärkt werden, um einen Praxis- und Verantwortungsschock zu vermeiden.
20: Das Angebot an Ausbildungsprogrammen im Gesundheitswesen strategischer und langfristiger steuern

CONSULATE GENERAL OF DENMARK
Munich

WARUM DDPA?

DÄNISCH-DEUTSCHE KRANKENHAUSALLIANZ

welfareteknologi

Sektoren

HILFSMITTEL

Innovationen

Patientenportal

Arbeitsschutz

Wirtschaftlichkeit

Green nursing home

DIGITALISIERUNG

DiGas / Dipas

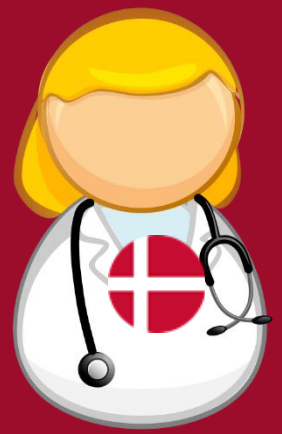
Telemedizin

Pflegenotstand

Ressourcenmanagement

Pflegereform

Alarmstufe Rot



- Workshops
- Vor Ort-Besuche
- Delegationsreisen
- Runde Tische
- Pilotprojekte

DÄNISCH-DEUTSCHE KRANKENHAUSALLIANZ

DÄNISCH-DEUTSCHE KRANKENHAUSALLIANZ

DÄNISCH-DEUTSCHE PFLEGALLIANZ

DÄNISCHE KOMMUNEN	DÄNISCHE ORGANISATIONEN	DEUTSCHE ORGANISATIONEN	DEUTSCHE PFLEGEHEIME
Enge Zusammenarbeit mit dänischen Kommunen zur Präsentation dänischer Lösungen bei Besuchen in DK und Experten bei Seminaren in Deutschland und Dänemark.	Eine enge Zusammenarbeit mit dänischen Organisationen zur Aufnahme von französischen Delegationen in Dänemark und die Organisation von Aktivitäten sowohl in Deutschland und Dänemark.	Aufbau und Integration deutscher Partner, Organisationen und Einrichtungen in diesen Austausch.	

Aabenraa Kommune

Haderslev Kommune

KØBENHAVNS KOMMUNE

TØNDER KOMMUNE

Healthcare Denmark

DANISH:CARE
Trade Association for Assistive Technology

Health&Care Management

DÄNISCH-DEUTSCHE
KRANKENHAUSALLIANZ

TUSIND TAK!