



Sønderborg

Udsigt i verdensklasse

Glokal: Storbyen i naturen

Grænseland: Det bedste fra to verdener

Handlekraft: Vi får det til at ske

ALTENPFLEGE IN DÄNEMARK

Beim Nachbarn geht es sowiso besser
– ODER?

PROGRAM

- Das dänische Gesundheitswesen
- Das nahe Gesundheitswesen
- Zuteilen von Leistungen

- Perspektiven

regional und kommunale aufgaben

- Regionale: Krankenhäuser und Psychiatri, Krankenkassen, Haus- und spezialärzte
- Kommunal: Vorbeugung, pflege und rehabilitation, hauskrankenpflege (krankenschwestern und anderes pflegepersonal), Pflegeheime.
- Das primäre gesundheitswesen. Pflege nahe an dem Ort, wo der Bürger wohnt
- Die Kommunen finanzieren den Aufenthalt im Krankenhaus mit

Das primäre Gesundheitswesen – Vorteile und Nachteile

- Visitation: Welche Leistungen kann dem Bürger angeboten werden
- "Kom trygt hjem" – Kom gut nachhause und fühle dich geborgen.
- Hausarzt – wichtiger ansprechpartner.
- Akuthauskrankenpflege

Visitation

- Kurzzeitbetten in besonders dafür eingerichtete Pflegeheime
- Leistungen die dem Bürger zustehen, durch Bedürfnisbeurteilung
- Das dänische "Pflegestufensystem"
- Pflegeheime
- Angebote für Bürger die mit kronischen Leiden leben müssen
- Ehrenamtliche – wenn die zugeteilten Leistungen nicht reichen
- Angehörige

Kom sikker og geborgen nach Hause

- 14 tägiges festgelegte program um sicher zu stellen, dass bürger mit einer ortopädischen Krankheit sich geborgen fühlen und zu Hause beliben können trotz ewt. Komplikationen
- Fokuspunkte
 - Ernährung
 - Mobilitet
 - Blutdruck, Puls und temperatur.
 - Allgemeinbefinden

Die Ärzte

- Wer ist für die medizinische Behandlung verantwortlich
- Die ersten 72-Stunden

Akutkrankenpflege

- Sind für die ersten 72 Stunden nach der Entlassung aus dem Krankenhaus verantwortlich
- Können Krankenhausaufnahmen verhindern (CFK)

Herausforderungen mit dem Nahen Gesundheitssystem

- Finanzen
- Zeitbegrenzte Betreuung
- Selbstbestimmungsrecht des Bürger kann eingeschränkt werden
- Frühzeitige Entlassungen

