

Le système de santé danois



9^e Colloque du Réseau de Soins

Genève, mardi 21 novembre 2023



CEO, Healthcare Denmark
Jakob Skaarup Nielsen

Prélude

OPINION
SIDE 30

Samu
Alle b
Zelen
men c

OPINION
SIDE 24

Lasse
fik is i
Sirius-
filmen

OPINION
SIDE 28

Nye f
nye f
gor e
af at

Jyllandsposten

MORGENAVISEN

SØNDAG DEN 22. JANUAR 2023 | 1. PDK 1 KR. 49,00

SØNDAG

Sted
Sagen
hanet
oprej

B

Søndag | 0

H
Mangel
planlagt
til at udt

Op
er
Personal
patiente
Sundh
professe
alt for tr

Atomt

Bo sm
lands

INTERV
SIDE 11

KRI

B

Søndag | 1

A
Ingen k
i hjem
Lolland

Bo
ko
For 35 år
svært ove
svært ove

Op
er
Person
patient
Sundh
professe
alt for t

Atomt

Bo sm
lands

INTERV
SIDE 11

KRI

B

Søndag | 2

B

Endnu
få gavn
Rigsrevi
til at bli

Op
er
Person
patient
Sundh
professe
alt for t

Atomt

Bo sm
lands

INTERV
SIDE 11

KRI

B

Mandag | 1

Ri
ch
Endnu
få gavn
Rigsrevi
til at bli

Op
er
Person
patient
Sundh
professe
alt for t

Atomt

Bo sm
lands

INTERV
SIDE 11

KRI

B

Tirsdag | 10

Zlatko
stort e
Jeg har
været

B

Søndag | 0

H
Mangel
planlagt
til at udt

Op
er
Person
patient
Sundh
professe
alt for tr

Atomt

Bo sm
lands

INTERV
SIDE 11

KRI

B

Lørdag | 1

Sj
be
Der er i
Skællan
skader

Op
er
Person
patient
Sundh
professe
alt for t

Atomt

Bo sm
lands

INTERV
SIDE 11

KRI

B

Tirsdag | 10

Zlatko
stort e
Jeg har
været

B

Søndag | 0

H
Mangel
planlagt
til at udt

Op
er
Person
patient
Sundh
professe
alt for tr

Atomt

Bo sm
lands

INTERV
SIDE 11

KRI

B

Lørdag | 1

Sj
be
Der er i
Skællan
skader

Op
er
Person
patient
Sundh
professe
alt for t

Atomt

Bo sm
lands

INTERV
SIDE 11

KRI

B

Tirsdag | 10

Zlatko
stort e
Jeg har
været

B

Søndag | 0

H
Mangel
planlagt
til at udt

Op
er
Person
patient
Sundh
professe
alt for tr

Atomt

Bo sm
lands

INTERV
SIDE 11

KRI

B

Lørdag | 1

Sj
be
Der er i
Skællan
skader

Op
er
Person
patient
Sundh
professe
alt for t

Atomt

Bo sm
lands

INTERV
SIDE 11

KRI

B

Tirsdag | 10

Zlatko
stort e
Jeg har
været

B

Søndag | 0

H
Mangel
planlagt
til at udt

Op
er
Person
patient
Sundh
professe
alt for tr

Atomt

Bo sm
lands

INTERV
SIDE 11

KRI

B

Lørdag | 1

Sj
be
Der er i
Skællan
skader

Op
er
Person
patient
Sundh
professe
alt for t

Atomt

Bo sm
lands

INTERV
SIDE 11

KRI

Ambulancer og akutlægebiler holder i stigende grad stille

Fle regioner melder om store problemer med at bemane akutlægebiler og ambulancer. De tyndt befolkede områder er hårdest ramt. I Lemvig var akutlægebilen sidste år ude af drift i knap 14 pct. af tiden. Ifølge en sundhedsprofessor er netop akutlægebilerne en kompensation for nedlagte sygehuse og længere vej til hurtigt hjælp for borgere i yderområder. **INDLAND, side 6-7**

Fogh vil lære af sine fejl

Tidligere statsminister Anders Fogh Rasmussen (V) ser i et stort interview tilbage og erkender fejl, der er begået undervejs. **INDBLIK, side 8-9**

I foråret reddede en konservativ finanspolitik den russiske økonomi, men faldende indtægter begynder at true landet på pengepungen.

INTERNATIONAL, side 14-15

I to år boede Mogens Palle på sofaen hjemme hos sin datter, Bettina Palle, der nægtede at sende sin kræftsyge far på plejehjem. Han fortjente at have sin familie tæt på til det sidste, siger hun.

SPORT, side 12-14

En lis

I Storby syge på lønsvik vurderer **INDLAND**

Op

Person patient Sundh profess alt for t

Atomt

Bo sm lands

INTERV SIDE 11

KRI

En lis

I Storby syge på lønsvik vurderer **INDLAND**

Op

Person patient Sundh profess alt for t

Atomt

Bo sm lands

INTERV SIDE 11

KRI

En lis

I Storby syge på lønsvik vurderer **INDLAND**

Op

Person patient Sundh profess alt for t

Atomt

Bo sm lands

INTERV SIDE 11

KRI

En lis

I Storby syge på lønsvik vurderer **INDLAND**

Op

Person patient Sundh profess alt for t

Atomt

Bo sm lands

INTERV SIDE 11

KRI

En lis

I Storby syge på lønsvik vurderer **INDLAND**

Op

Person patient Sundh profess alt for t

Atomt

Bo sm lands

INTERV SIDE 11

KRI

En lis

I Storby syge på lønsvik vurderer **INDLAND**

Op

Person patient Sundh profess alt for t

Atomt

Bo sm lands

INTERV SIDE 11

KRI

En lis

I Storby syge på lønsvik vurderer **INDLAND**

Op

Person patient Sundh profess alt for t

Atomt

Bo sm lands

INTERV SIDE 11

KRI

En lis

I Storby syge på lønsvik vurderer **INDLAND**

Op

Person patient Sundh profess alt for t

Atomt

Bo sm lands

INTERV SIDE 11

KRI

En lis

I Storby syge på lønsvik vurderer **INDLAND**

Op

Person patient Sundh profess alt for t

Atomt

Bo sm lands

INTERV SIDE 11

KRI

En lis

I Storby syge på lønsvik vurderer **INDLAND**

Op

Person patient Sundh profess alt for t

Atomt

Bo sm lands

INTERV SIDE 11

KRI

En lis

I Storby syge på lønsvik vurderer **INDLAND**

Op

Person patient Sundh profess alt for t

Atomt

Bo sm lands

INTERV SIDE 11

KRI

En lis

I Storby syge på lønsvik vurderer **INDLAND**

Op

Person patient Sundh profess alt for t

Atomt

Bo sm lands

INTERV SIDE 11

KRI

En lis

I Storby syge på lønsvik vurderer **INDLAND**

Op

Person patient Sundh profess alt for t

Atomt

Bo sm lands

INTERV SIDE 11

KRI

En lis

I Storby syge på lønsvik vurderer **INDLAND**

Op

Person patient Sundh profess alt for t

Atomt

Bo sm lands

INTERV SIDE 11

KRI

En lis

I Storby syge på lønsvik vurderer **INDLAND**

Op

Person patient Sundh profess alt for t

Atomt

Bo sm lands

INTERV SIDE 11

KRI

En lis

I Storby syge på lønsvik vurderer **INDLAND**

Op

Person patient Sundh profess alt for t

Atomt

Bo sm lands

INTERV SIDE 11

KRI

En lis

I Storby syge på lønsvik vurderer **INDLAND**

Op

Person patient Sundh profess alt for t

Atomt

Bo sm lands

INTERV SIDE 11

KRI

En lis

I Storby syge på lønsvik vurderer **INDLAND**

Op

Person patient Sundh profess alt for t

Atomt

Bo sm lands

INTERV SIDE 11

KRI

En lis

I Storby syge på lønsvik vurderer **INDLAND**

Op

Person patient Sundh profess alt for t

Atomt

Bo sm lands

INTERV SIDE 11

KRI

En lis

I Storby syge på lønsvik vurderer **INDLAND**

Op

Person patient Sundh profess alt for t

Atomt

Bo sm lands

INTERV SIDE 11

KRI

En lis

I Storby syge på lønsvik vurderer **INDLAND**

Op

Person patient Sundh profess alt for t

Atomt

Bo sm lands

INTERV SIDE 11

KRI

En lis

I Storby syge på lønsvik vurderer **INDLAND**

Op

Person patient Sundh profess alt for t

Atomt

Bo sm lands

INTERV SIDE 11

KRI

En lis

I Storby syge på lønsvik vurderer **INDLAND**

Op

Person patient Sundh profess alt for t

Atomt

Bo sm lands

INTERV SIDE 11

KRI

En lis

I Storby syge på lønsvik vurderer **INDLAND**

Op

Person patient Sundh profess alt for t

Atomt

Bo sm lands

INTERV SIDE 11

KRI

En lis

I Storby syge på lønsvik vurderer **INDLAND**

Op

Person patient Sundh profess alt for t

Atomt

Bo sm lands

INTERV SIDE 11

KRI

En lis

I Storby syge på lønsvik vurderer **INDLAND**

Op

Person patient Sundh profess alt for t

Atomt

Bo sm lands

INTERV SIDE 11

KRI

En lis

I Storby syge på lønsvik vurderer **INDLAND**

Op

Person patient Sundh profess alt for t

Atomt

Bo sm lands

INTERV SIDE 11

KRI

En lis

I Storby syge på lønsvik vurderer **INDLAND**

Op

Person patient Sundh profess alt for t

Atomt

Bo sm lands

INTERV SIDE 11

KRI

En lis

I Storby syge på lønsvik vurderer **INDLAND**

Op

Person patient Sundh profess alt for t

Atomt

Bo sm lands

INTERV SIDE 11

KRI

En lis

I Storby syge på lønsvik vurderer **INDLAND**

Op

Person patient Sundh profess alt for t

Atomt

Bo sm lands

INTERV SIDE 11

KRI

En lis

I Storby syge på lønsvik vurderer **INDLAND**

Op

Person patient Sundh profess alt for t

Atomt

Bo sm lands

INTERV SIDE 11

KRI

En lis

I Storby syge på lønsvik vurderer **INDLAND**

Op

Person patient Sundh profess alt for t

Atomt

Bo sm lands

INTERV SIDE 11

KRI

En lis

I Storby syge på lønsvik vurderer **INDLAND**

Op

Person patient Sundh profess alt for t

Atomt

Bo sm lands

INTERV SIDE 11

KRI

En lis

I Storby syge på lønsvik vurderer **INDLAND**

Op

Person patient Sundh profess alt for t

Atomt

Bo sm lands

INTERV SIDE 11

KRI

En lis

I Storby syge på lønsvik vurderer **INDLAND**

Op

Person patient Sundh profess alt for t

Atomt

Bo sm lands

INTERV SIDE 11

KRI

En lis

I Storby syge på lønsvik vurderer **INDLAND**

Op

Person patient Sundh profess alt for t

Atomt

Bo sm lands

INTERV SIDE 11

KRI

En lis

I Storby syge på lønsvik vurderer **INDLAND**

Op

Person patient Sundh profess alt for t

Atomt

Bo sm lands

INTERV SIDE 11

KRI

En lis

I Storby syge på lønsvik vurderer **INDLAND**

Op

Person patient Sundh profess alt for t

Atomt

Bo sm lands

INTERV SIDE 11

KRI

En lis

I Storby syge på lønsvik vurderer **INDLAND**

Op

Person patient Sundh profess alt for t

Atomt

Bo sm lands

INTERV SIDE 11

KRI

En lis

I Storby syge på lønsvik vurderer **INDLAND**

Op

Person patient Sundh profess alt for t

Atomt

Bo sm lands

INTERV SIDE 11

KRI

En lis

I Storby syge på lønsvik vurderer **INDLAND**

Op

Person patient Sundh profess alt for t

Atomt

Bo sm lands

INTERV SIDE 11

KRI

En lis

I Storby syge på lønsvik vurderer **INDLAND**

Op

Person patient Sundh profess alt for t

Atomt

Bo sm lands

INTERV SIDE 11

KRI

En lis

I Storby syge på lønsvik vurderer **INDLAND**

Op

Person patient Sundh profess alt for t

Atomt

Bo sm lands

INTERV SIDE 11

KRI

En lis

I Storby syge på lønsvik vurderer **INDLAND**

Op

Person patient Sundh profess alt for t

Atomt

Bo sm lands

INTERV SIDE 11

KRI

En lis

I Storby syge på lønsvik vurderer **INDLAND**

Op

Person patient Sundh profess alt for t

Atomt

Bo sm lands

INTERV SIDE 11

KRI

En lis

I Storby syge på lønsvik vurderer **INDLAND**

Op

Person patient Sundh profess alt for t

Atomt

Bo sm lands

INTERV SIDE 11

KRI

En lis

I Storby syge på lønsvik vurderer **INDLAND**

Op

Person patient Sundh profess alt for t

Atomt

Bo sm lands

INTERV SIDE 11

KRI

En lis

I Storby syge på lønsvik vurderer **INDLAND**

Op

Person patient Sundh profess alt for t

Atomt

Bo sm lands

INTERV SIDE 11

KRI

En lis

I Storby syge på lønsvik vurderer **INDLAND**

Op

Person patient Sundh profess alt for t

Atomt

Bo sm lands

INTERV SIDE 11

KRI

En lis

I Storby syge på lønsvik vurderer **INDLAND**

Op

Person patient Sundh profess alt for t

Atomt

Bo sm lands

INTERV SIDE 11

KRI

En lis

I Storby syge på lønsvik vurderer **INDLAND**

Op

Person patient Sundh profess alt for t

Atomt

Bo sm lands

INTERV SIDE 11

KRI

En lis

I Storby syge på lønsvik vurderer **INDLAND**

Op

Person patient Sundh profess alt for t

Atomt

Bo sm lands

INTERV SIDE 11

KRI

En lis

I Storby syge på lønsvik vurderer **INDLAND**

Op

Person patient Sundh profess alt for t

Atomt

Bo sm lands

INTERV SIDE 11

KRI

En lis

I Storby syge på lønsvik vurderer **INDLAND**

Op

Person patient Sundh profess alt for t

Atomt

Bo sm lands

INTERV SIDE 11

KRI

En lis

I Storby syge på lønsvik vurderer **INDLAND**

Op

Person patient Sundh profess alt for t

Atomt

Bo sm lands

INTERV SIDE 11

KRI

En lis

I Storby syge på lønsvik vurderer **INDLAND**

Op

Person patient Sundh profess alt for t

Atomt

Bo sm lands

INTERV SIDE 11

KRI

En lis

I Storby syge på lønsvik vurderer **INDLAND**

Op

Person patient Sundh profess alt for t

Atomt

Bo sm lands

INTERV SIDE 11

KRI

En lis

I Storby syge på lønsvik vurderer **INDLAND**

Op

Person patient Sundh profess alt for t

Atomt

Bo sm lands

INTERV SIDE 11

KRI

En lis

I Storby syge på lønsvik vurderer **INDLAND**

Op

Person patient Sundh profess alt for t

Atomt

Bo sm lands

INTERV SIDE 11

KRI

Healthcare Denmark

1

Healthcare Denmark – un partenariat public-privé



Comparaison entre la Suisse et le Danemark

2

Similarités entre les deux systèmes de santé

Bismarck model



Beveridge model



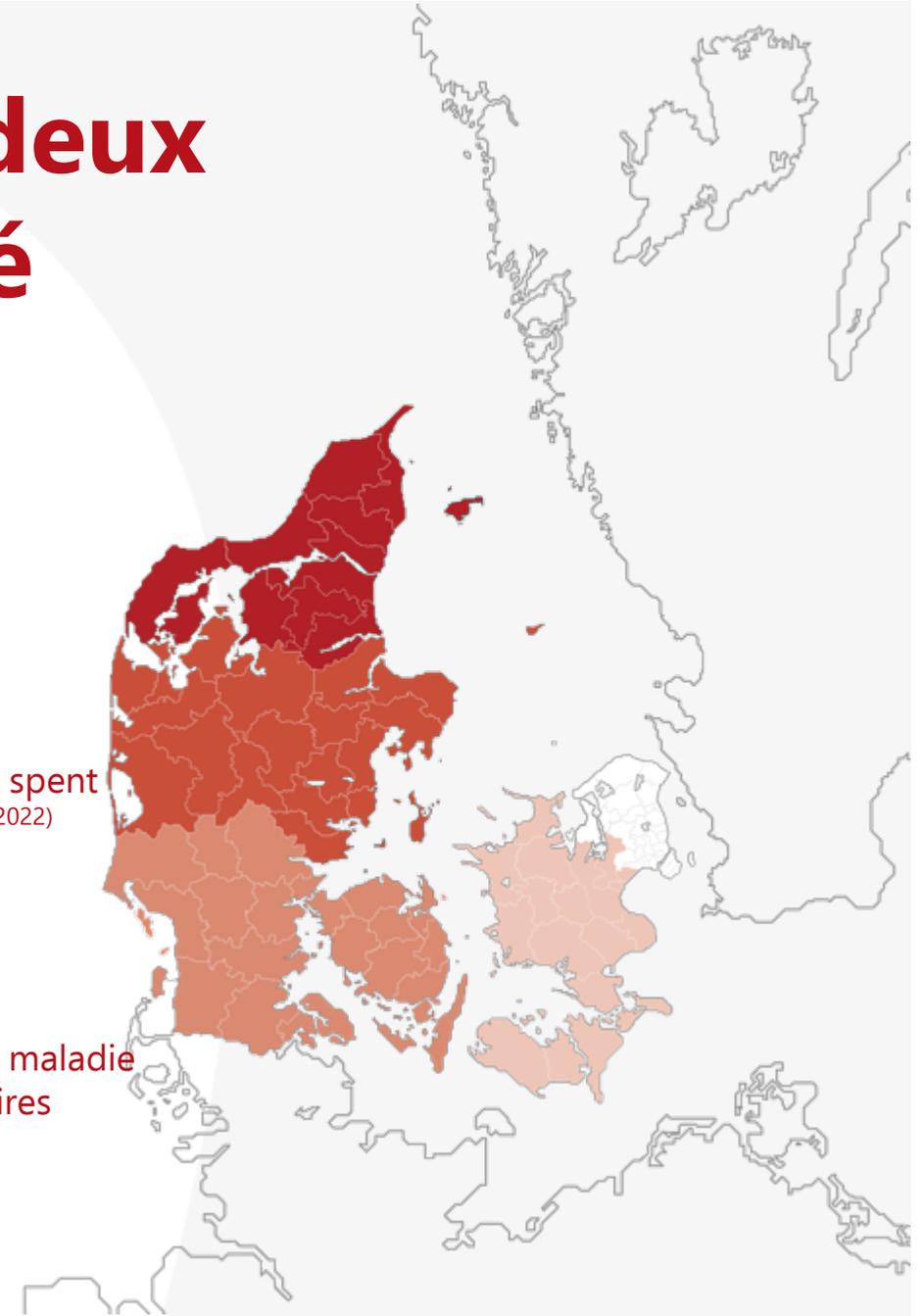
11.3 % of GDP spent on health⁽²⁰²²⁾

9.5 % of GDP spent on health⁽²⁰²²⁾

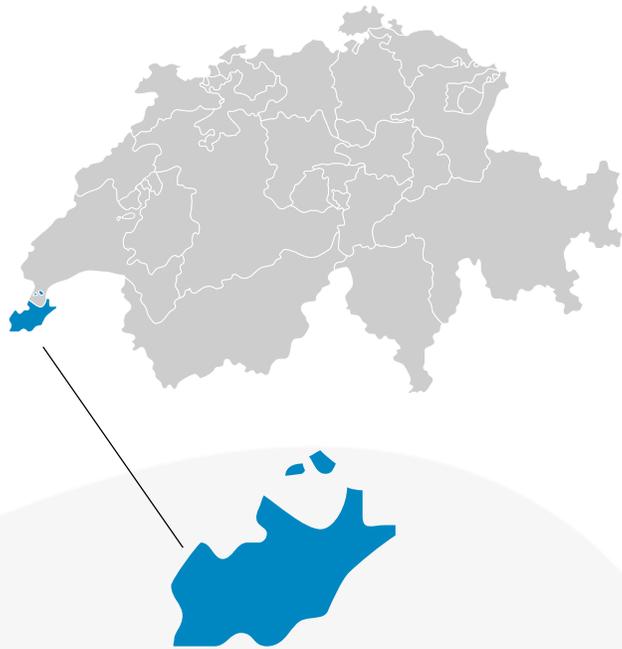
Les cantons et les communes ont des responsabilités similaires



Assurances maladie similaires



Différences entre les deux systèmes de santé



Assurance maladie obligatoire



Assurance maladie nationale

Dépenses « over-the-counter » :
22,3 %

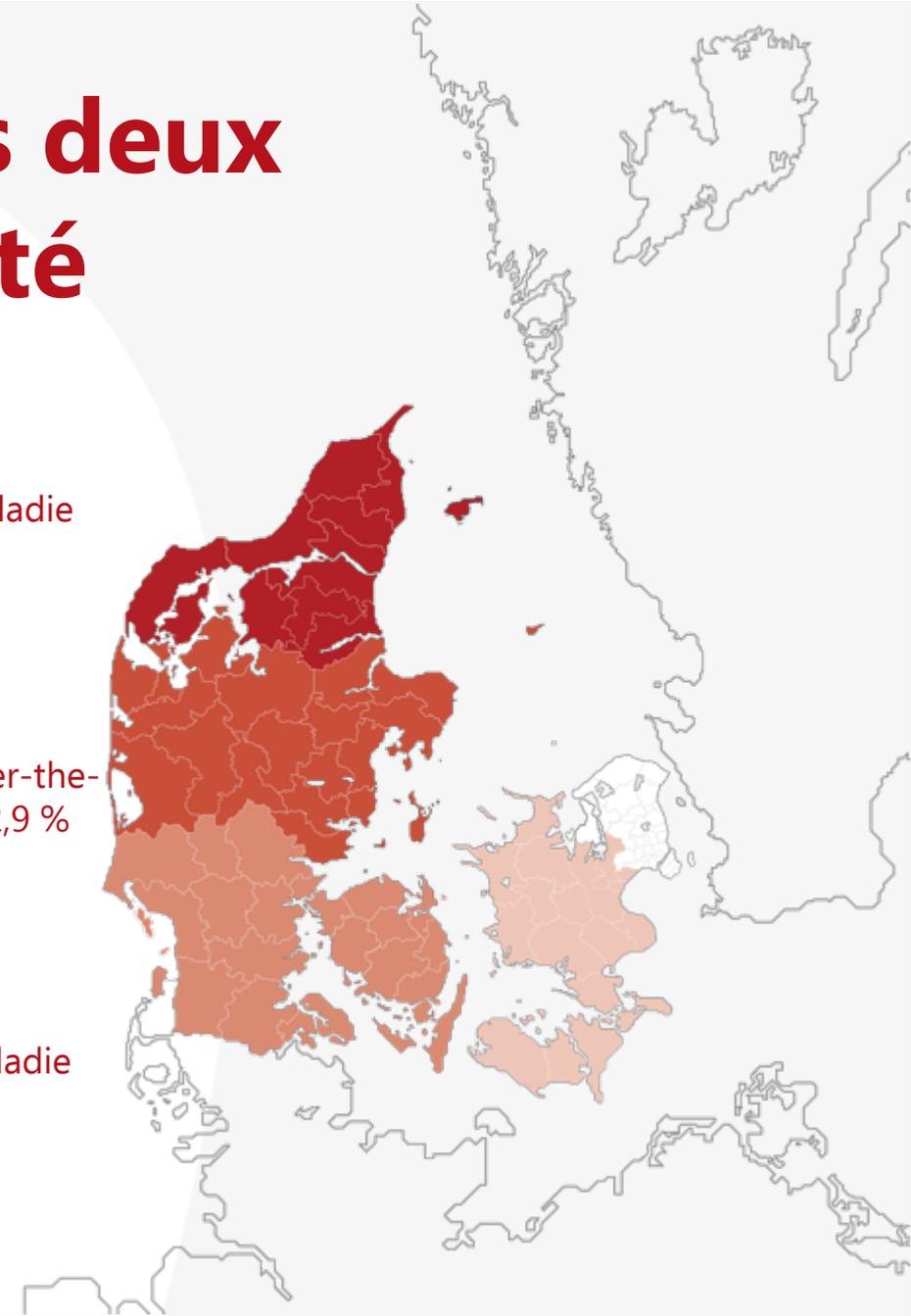


Dépenses « over-the-counter » : 12,9 %

Subventions basées sur le revenu



Assurance maladie nationale



Niveau de salaire au Danemark: secteur primaire vs secteur secondaire

Les médecins généralistes sont mieux rémunérés que les médecins-chefs et les chefs de clinique

- Malgré les efforts visant à encourager les soins ambulatoires, il reste difficile de répondre à la demande de médecins généralistes, en particulier dans les zones rurales du Danemark
- Le Danemark cherche donc des solutions alternatives, financières ou autres, pour inciter les médecins généralistes à s'établir en dehors des grandes villes
- L'augmentation du numéro de maladies chroniques et la demande des services de soin constituent un défi tant au niveau primaire que secondaire du secteur de la santé

Médecin généraliste	Médecin-chef/ chef de service médical	Praticien hospitalier
€181,208	€156,705	€128,443

Notre vision :

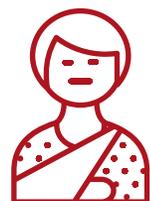
Du virage ambulatoire au traitement à domicile

Un système de santé cohérent et durable

Des soins de santé pour tous – au coût le plus bas possible



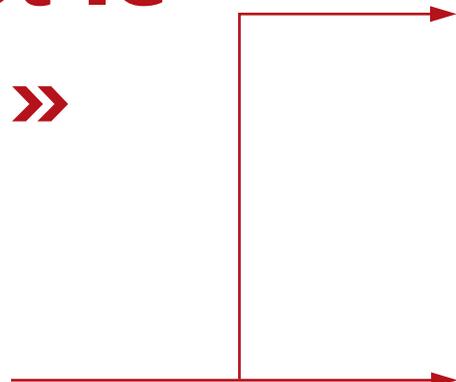
Le médecin généraliste est le « gatekeeper »



Patient



Dentiste

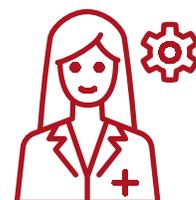


Services en dehors
des heures ouvrées
ou 1-1-2



Médecin
généraliste

« Gatekeeper »



Spécialiste



Services
d'urgence



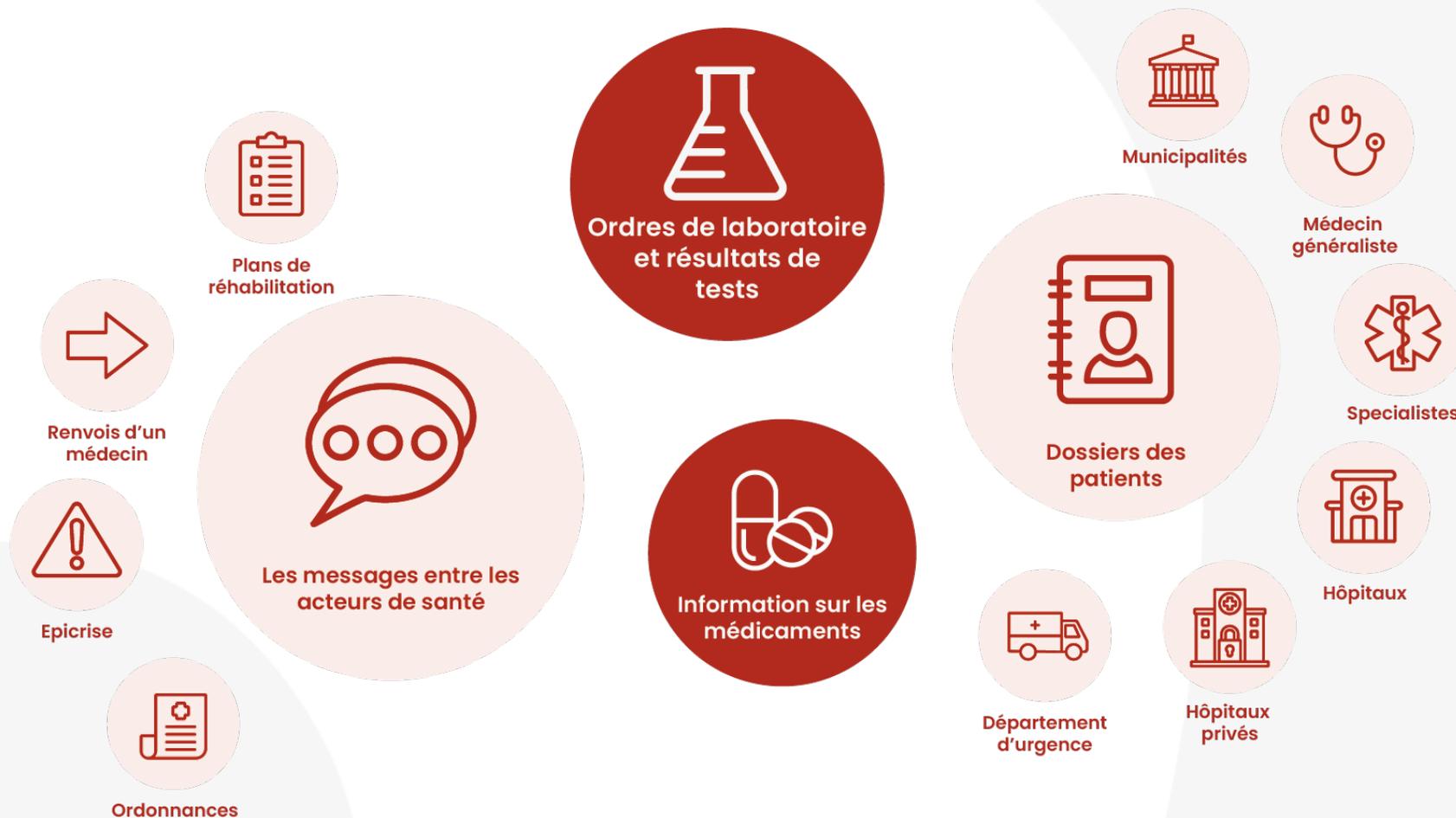
Hôpitaux



Hôpitaux privés

Le système de santé danois est entièrement numérisé

Exemples de domaines numérisés



Répartition des responsabilités

Niveau national

- Le ministère de la Santé, législation, administration et politiques de santé nationales
- Réglementation, contrôle et supervision globale
- L'accord-cadre économique, planning structurel et de spécialités médicales à travers les régions et hôpitaux
- La fonction de coordination et de conseil au sein du système
- Aucun rôle direct dans la fourniture de services de santé
- Aucun rôle direct dans le fonctionnement quotidien du système de santé



Répartition des responsabilités

Niveau régional

- Hôpitaux (somatiques et psychiatriques, soins hospitaliers et ambulatoires)
- Contrats avec les prestataires de soins primaires (généralistes, spécialistes, soins dentaires pour adultes, physiothérapeutes, psychothérapeutes, podologues, chiropraticiens)
- Remboursement des médicaments



Répartition des responsabilités

Niveau local

- Soins à domicile
- Services de réadaptation hors hôpital
- Traitement de la toxicomanie et de l'alcoolisme
- Prévention et promotion de la santé
- Infirmières de quartier
- Services dentaires pour les enfants

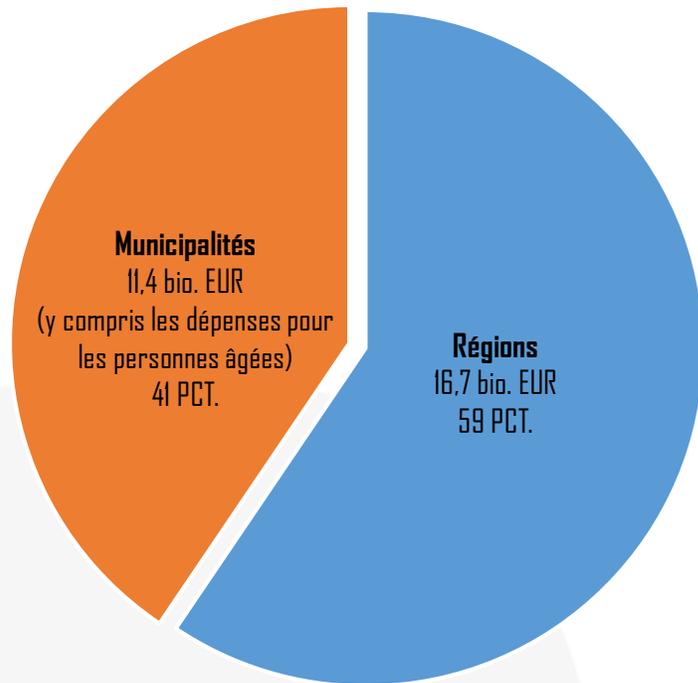


Coût et budget

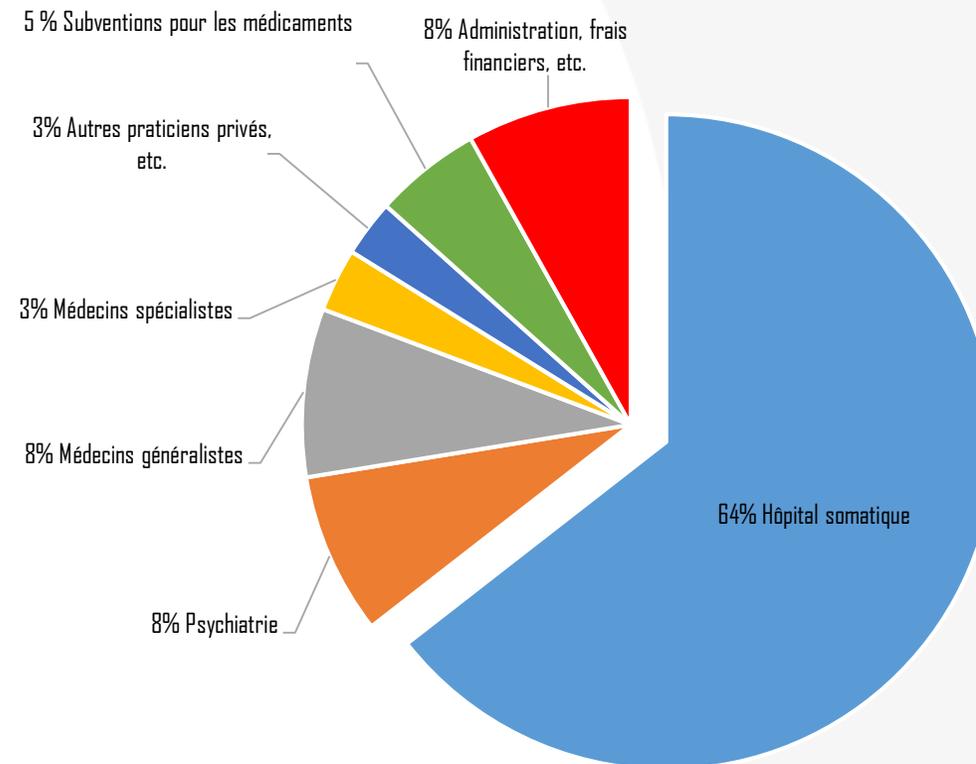
3

Dépenses de santé

Dépenses globales



Dépenses régionales



Dépenses de santé

Dépenses	Coût total 2021 [EUR]
Hôpitaux (y compris les hôpitaux psychiatriques et la médecine hospitalière)	12,274,920
Praticiens du secteur primaire	2,265,076
Subventions aux médicaments	814,515
Autre (administration, informatique, etc.)	916,028
Dépenses de santé - total	16,267,688
Part du secteur primaire dans les dépenses totales	14%

Changements et tendances dans la structure hospitalière

4

Changements dans le paysage hospitalier

- De 2007 à 2026, il est prévu que le nombre de sites hospitaliers au Danemark passera de 79 à 53
- Dans le même temps, le nombre d'hôpitaux dotés de plusieurs services d'urgence est passé de 45 en 2005 à 21 hôpitaux dotés de services d'urgence communs en 2018

Installations hospitalières - 2007



Changements dans le paysage hospitalier

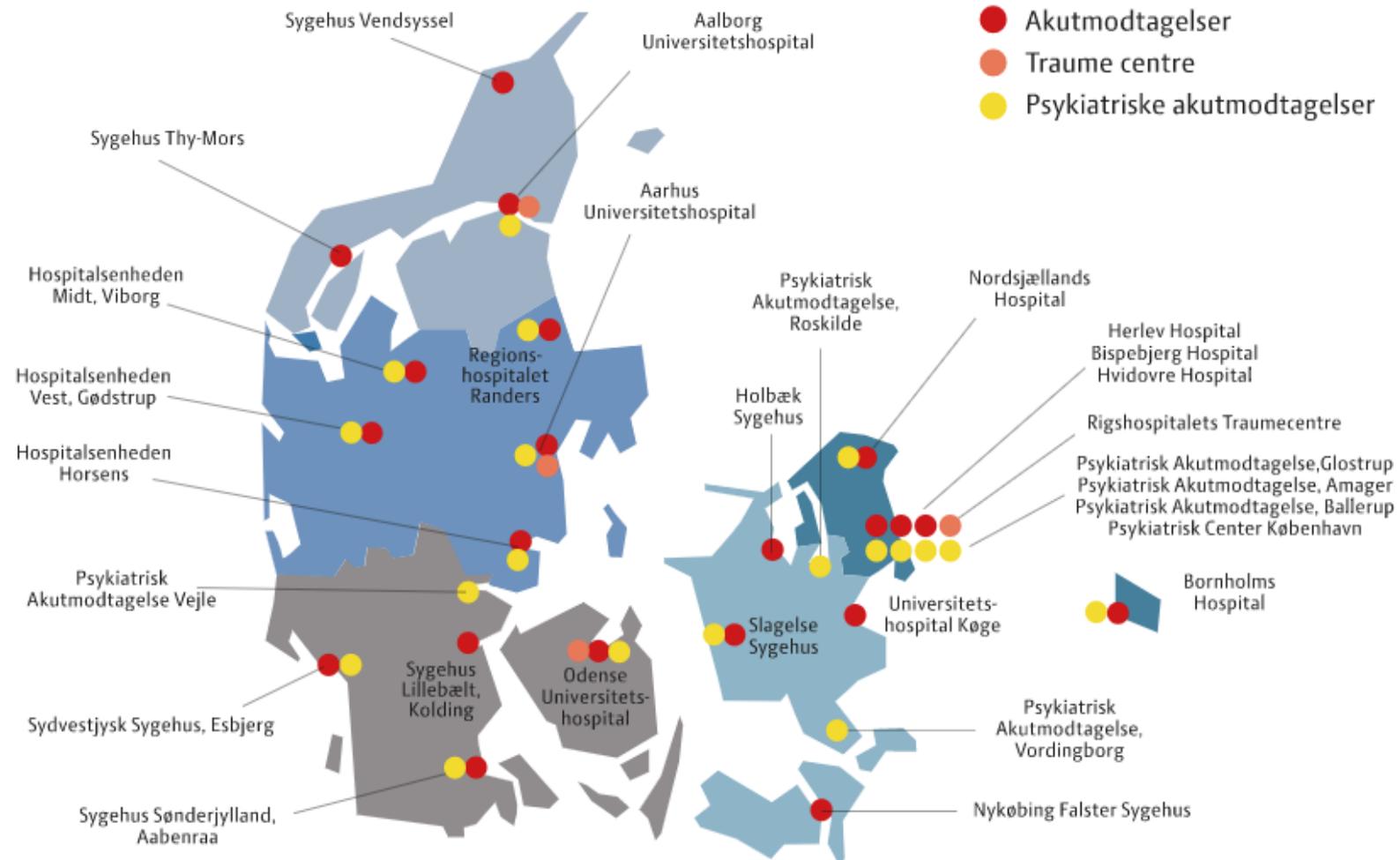
- De 2007 à 2026, il est prévu que le nombre de sites hospitaliers au Danemark passera de 79 à 53
- Dans le même temps, le nombre d'hôpitaux dotés de plusieurs services d'urgence est passé de 45 en 2005 à 21 hôpitaux dotés de services d'urgence communs en 2018

Organisations/unités hospitalières 2023



ORGANISATION DU ("nouveau") SYSTÈME DE SANTÉ

- 21 hôpitaux d'urgence
- 4 centres de traumatologie ●
- 19 hôpitaux d'urgence psychiatriques ●
- Construction de nouvelles installations hospitalières et réduction des sites existantes
- Services préhospitaliers renforcés



Tendances du système de santé danois au cours des trois dernières décennies

Années 2000 : Droits des patients et plans de soins des patients (*patient pathways*) améliorés dans le secteur hospitalier (ex. cancer). Augmentation de l'activité et de la productivité des hôpitaux, réduisant ainsi les listes d'attente.



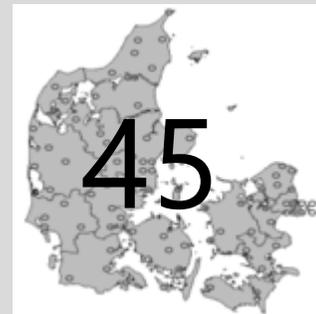
Années 2010 : spécialisation et centralisation, sécurité des patients, amélioration de la qualité, entre autres.



Années 2020 : accent mis sur une approche de soins de santé fondée sur des valeurs, sur le déplacement des activités hors des hôpitaux, sur la coopération et sur de meilleurs plans de soins des patients entre les acteurs de la santé (hôpitaux, médecins généralistes et municipalités) – et sur des mesures extraordinaires liées à la lutte contre le Covid-19.



2007



Aujourd'hui



Tendances des soins de santé pour les hôpitaux au Danemark

Dépenses	1980	2000	2014	2020
Sorties d'hôpital	916,000	852,180	855,340	792,928*
Visites ambulatoires	3,295,000	4,405,000	11,976,702	10,472,762
Nombre de lits	42,500	20,592	16,400	13,973
Jours-lits à l'hôpital	9,045,000	7,152,000	4,200,000	3,400,000
Unités hospitalières organisationnelles	128	78	30	21
Durée moyenne de séjour	10.0	6.2	5.5	3.2

Source: <https://www.ft.dk/samling/20191/almde/suu/spm/658/svar/1674096/2214691.pdf>

*Valeur provisoire

Défis à court et à long terme

5

Court terme : Les plans aigus – 11 étapes



Rémunération pour travail supplémentaire



Main d'oeuvre étrangère



Un travail davantage centré sur le patient



Restructuration Horaires de travail



Recruter des préretraités



Plus de postes de formation



Garantie de traitement de 72 heures



Prévenir les séjours à l'hôpital



Efforts pour réduire les non-présentations



Utiliser la capacité des hôpitaux privés



Extension du droit aux soins

Long terme : Défis structurels

1



Augmentation
de la population
âgée

2



Augmentation du nombre de
personnes souffrant de
maladies chroniques

3



Pénurie de
personnel

4



Augmentation du nombre de
personnes atteintes de
maladies psychiatriques

5



Augmentation
du coût du
traitement

6



Interaction inadéquate entre
les acteurs de santé

7



Inégalités géographiques
structurelles

8



Risque accru de nouvelles
crises sanitaires

Solution à long terme: Réforme des soins de santé (2022)

- Résilience
- Prévention et promotion de la santé
- Proximité



Prévention et promotion de la santé

Population
vieillissante



Augmentation des maladies
chroniques



Augmentation de la
demande de soins de
santé



Pénurie de main
d'œuvre



En quoi consiste la prévention ?

Prévention structurelle :

- Promotion de la santé par la législation, la gouvernance et la réglementation pour influencer le comportement de l'ensemble de la population
- Les autorités lancent l'initiative et en assument la responsabilité
- Initiatives centrales (nationales) et décentralisées (municipales) et structures d'incitation conditionnées négativement et positivement

Prévention individuelle :

- Destinée directement au citoyen individuel et à son mode de vie individuel
- Souvent utilisée pour des groupes de population particuliers présentant un risque élevé de développer des maladies spécifiques
- L'individu prend l'initiative et assume la responsabilité de changer son mode de vie et son comportement

Deux types de prévention employés

Prévention axée sur le citoyen, ou la prévention pour des citoyens en bonne santé :

- La prévention destinée au citoyen sert à prévenir les maladies et les accidents qui pourraient autrement survenir

Prévention axée sur le patient:

- Vise à optimiser le traitement et à permettre au patient de prendre le meilleur soin possible de lui-même
- Utilisé pour prévenir l'aggravation des maladies et le développement de complications
- Cela nécessite que le patient acquière les compétences, les connaissances et les aptitudes nécessaires pour prendre soin de lui-même.

Proximité

Initiatives

Hôpitaux locaux

Plan national de qualité

Utilisation optimale des solutions numériques

Surmonter la pénurie de médecins généralistes

Utilisation des pharmacies



Objectif futur : Partenariats public-privé et l'avenir des soins de santé fondés sur des valeurs

Les entreprises privées peuvent alléger une partie de la pression du système de santé public en contribuant avec des solutions de services

Goulots d'étranglement



Médecins généralistes



Hôpitaux



Centres de santé



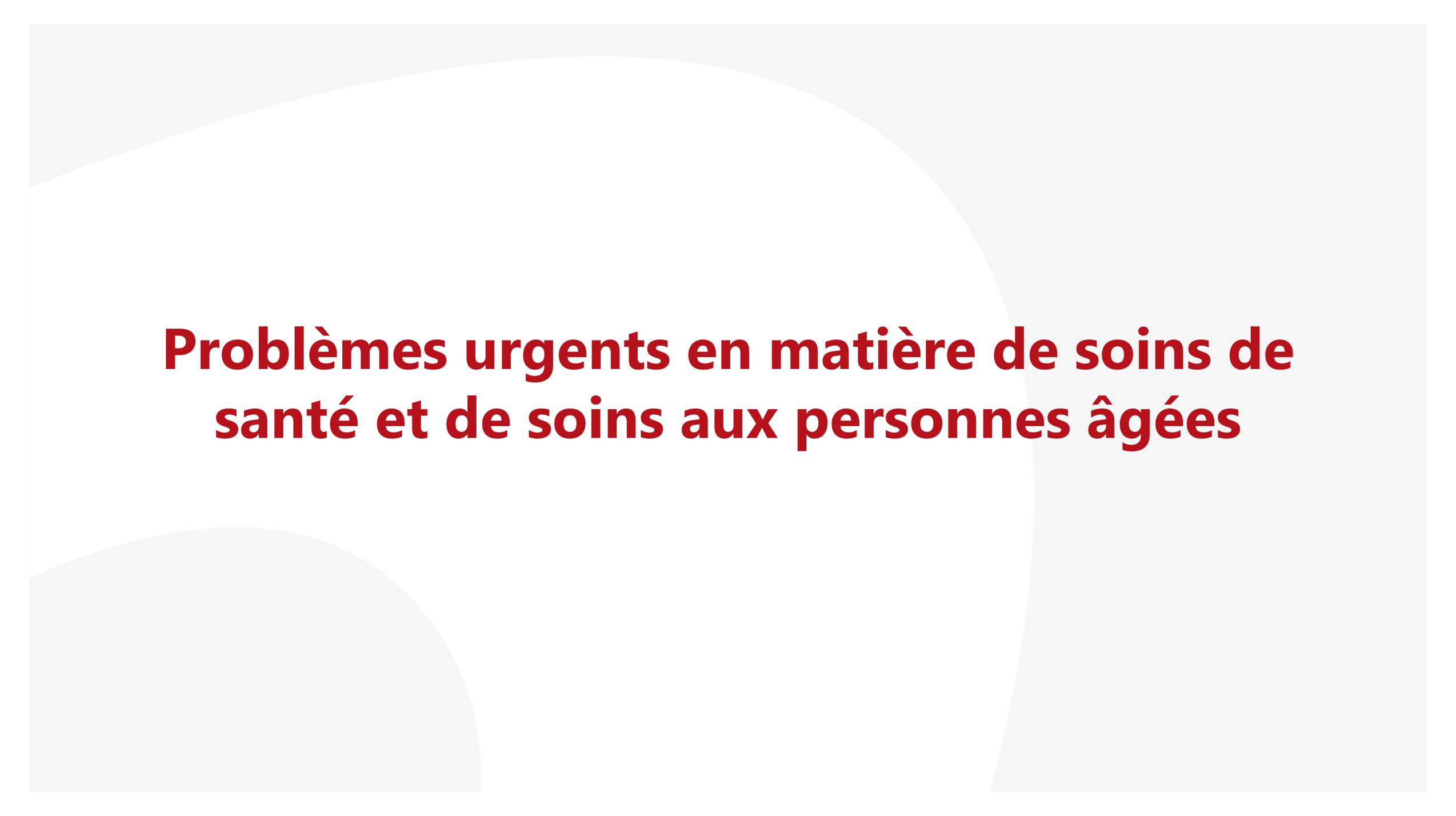
Spécialistes

Exemples de partenariats public-privé

- Livraison directe à domicile. Télésanté pour les patients BPCO (hospitalisations 11% ↓, durée d'hospitalisation 20% ↓)
- Tests de sang à domicile, projet à l'hôpital d'Herlev et Qlife (fréquence des visites dans les hôpitaux ↓)
- Le projet « Life Science Lighthouse »

Le Comité pour la Résilience

6



Problèmes urgents en matière de soins de santé et de soins aux personnes âgées

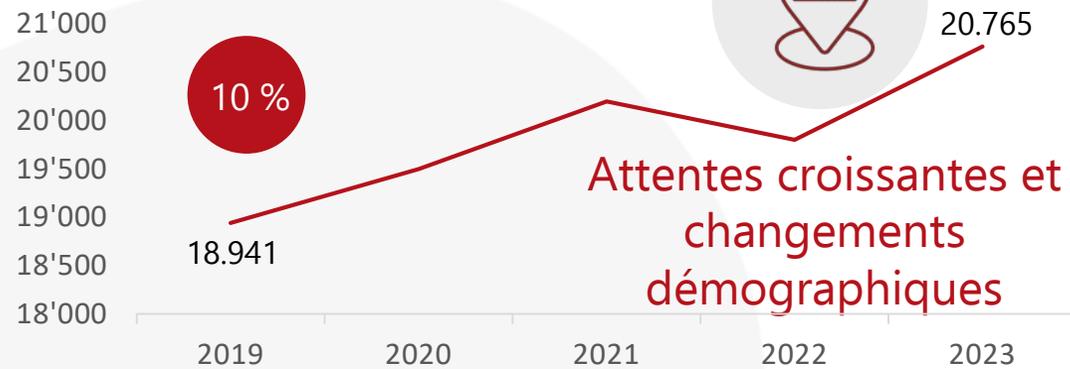
Plus d'hospitalisations



Traitements ambulatoires



Nombre de fois où un médecin généraliste est contacté



Mauvaise connexion et pression de travail élevée

Priorisation plus forte et exécution des tâches plus intelligente

Des lieux de travail attrayants et du temps pour les tâches essentielles

Compétences visées et flexibilité professionnelle

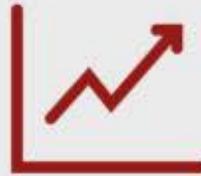
Des recommandations du Comité pour la Résilience

6



« Le numérique et la technologie
avant tout »

7



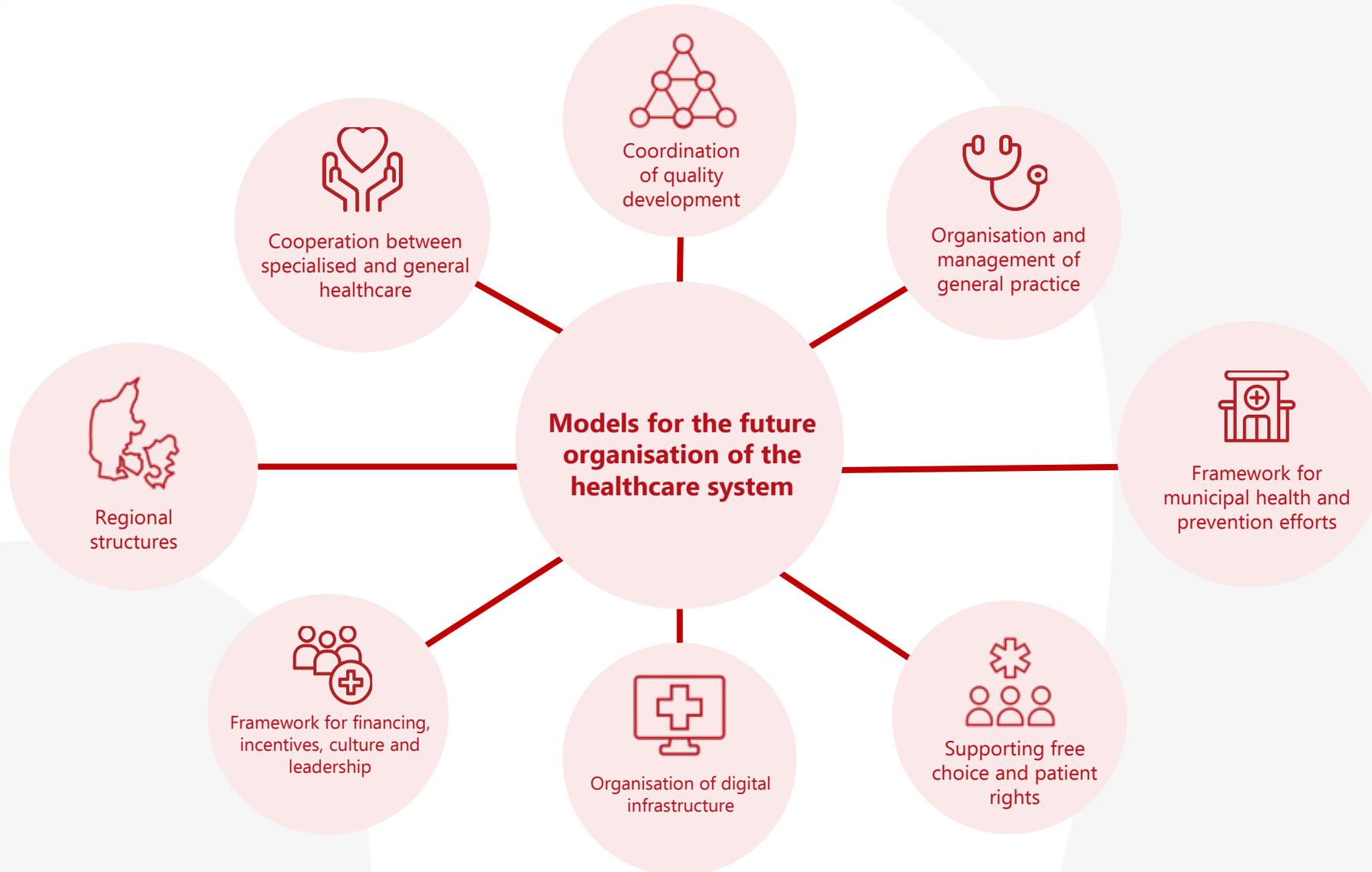
Améliorer l'environnement de
travail

8



Renforcer les compétences
numériques

8 Areas of focus in the Structural Commission





**Healthcare
Denmark**