Notitie

Griffie
Commissie Zorg, Welzijn, Cultuur en Sport

Van: Mark Jongsma
Telefoon: 06 51 64 99 28
E-mail: m.jongsma@griffie.rotterdam.nl
Ons kenmerk: 24bb008408

Aan : Commissie Zorg, Welzijn, Cultuur en Sport
Datum : 28 november 2024
Betreft : Studiereis commissie ZWCS Aalborg van 17 t/m 20 september 2024
Vergadering : 4 december 2024

Verslag studiereis aan Aalborg door een delegatie van de commissie ZWCS van 17 tot en met 20 september 2024.

Van de reis is een feitelijk verslag gemaakt dat besproken en vastgesteld wordt voorafgaand aan de commissievergadering op 4 december 2024

Inleiding
Van dinsdag 17 - tot vrijdag 20 september heeft de commissie Zorg, Welzijn, Cultuur en Sport van de gemeenteraad een werkbezoek aan de Deense stad Aalborg en de gemeente Vesthimmerland afgelegd. Dit werkbezoek stond in het teken van kennisuitwisseling op het gebied van jeugdzorg en ouderenzorg.

Doel
Doel was om het zorgsysteem van een Deense gemeente te onderzoeken en om de commissie te laten leren over de overeenkomsten en verschillen tussen het Deense en Nederlandse zorgsysteem.

Overeenkomsten
De Deense maatschappelijke context lijkt redelijk op de Nederlandse. Zowel Aalborg en Rotterdam hanteren een integrale benadering van zorg, waarbij fysieke, mentale en sociale aspecten worden meegenomen. Dit betekent dat zorg niet alleen gericht is op medische behandeling, maar ook op welzijn en participatie. Beide steden hebben een netwerk van thuiszorgdiensten en gemeenschapszorg om ouderen in hun eigen omgeving te ondersteunen. Ook wordt gebruik gemaakt van technologie om zorgdiensten te verbeteren. Aalborg en Rotterdam leggen de nadruk op preventieve zorg, zowel voor ouderen als jongeren, om gezondheid te bevorderen en ziekten te voorkomen. Daarnaast heeft Aalborg net als Rotterdam een aantal vergelijkbare problemen, zoals een flinke vergrijzing, groeiende personeelstekorten en stijgende zorgkosten.

Verschillen
Uiteraard zijn er ook verschillen tussen de twee steden. Zo is alle zorg in Aalborg volledig in handen van de gemeente. Verpleeghuizen (wet langdurige zorg) en revalidatiecentra vallen volledig onder de verantwoordelijkheid van de gemeente, terwijl dit in Nederland vanuit de rijksoverheid georganiseerd is. Ziekenhuizen vallen onder de verantwoordelijkheid van de regio. In Aalborg ligt er daarnaast een grotere nadruk op de sociale cohesie en het gemeenschapsgevoel. Dit uit zich in gemeenschapsgerichte initiatieven en samenwerkingsverbanden tussen verschillende zorgverleners. Rotterdam met zijn diverse bevolking, heeft meer aandacht voor culturele diversiteit en maatwerk in zorg. In Rotterdam ligt

de nadruk met name op de Wet maatschappelijke ondersteuning en de Jeugdzorg. De jeugdzorg in Rotterdam wordt via de Gemeenschappelijke Regeling Jeugdhulp Rijnmond (GRJR) ingekocht bij diverse zorgpartijen. Specifiek voor jeugdzorg wordt deze zorg in Rotterdam vaak gecombineerd met onderwijs- en welzijnsorganisaties om een brede ondersteuning te bieden aan jongeren. Er is veel samenwerking tussen scholen, jeugdzorginstellingen en wijkteams. Aalborg richt zich meer op geïntegreerde zorgnetwerken waarbij onderwijs, zorg en gemeenschapsinitiatieven samengebracht worden onder één paraplu. Aalborg staat daarnaast bekend om zijn innovatieve benadering in ouderenzorg, met experimenten in slimme thuiszorgtechnologieën en gemeenschapsgerichte projecten. Rotterdam experimenteert meer met sociale innovaties en initiatieven zoals buurtteams en wijkgerichte aanpakken om zorg dichter bij de inwoners te brengen. Tot slot zijn in Aalborg de zorgfaciliteiten en -diensten vaak toegankelijker en beter bereikbaar vanwege de kleinere schaal en de integratie van zorg binnen de gemeenschap. Rotterdam, als grotere stad, heeft een complexer netwerk van zorgvoorzieningen.

Financiering Zorgstelsels
De Deense gezondheidszorg en het sociaal domein worden grotendeels publiek gefinancierd. Gemeenten heffen zelf belastingen, maar ontvangen ook middelen van de Rijksoverheid. Dit gebeurt op basis van een vereveningssysteem. Het grootste deel van de zorg (onder meer ziekenhuiszorg, huisartsen- zorg en psychiatrie) valt onder de regio's. Alle geregistreerde Deense inwoners hebben recht op door de overheid gefinancierde gezondheidszorgdiensten, die grotendeels gratis zijn op het moment van gebruik. Zorgverzekeraars hebben in Denemarken geen rol. Alleen voor aanvullende zorg zoals tandzorg bestaan private verzekeringen, vergelijkbaar met de aanvullende verzekeringen in Nederland.

Dinsdag 17 en woensdag 18 september
Het merendeel van de commissie is op dinsdagmiddag 17 september per vliegtuig naar Aalborg vertrokken. Twee commissieleden zijn per trein gereisd. De delegatie heeft bij aankomst op dinsdagavond bij het hotel ingecheckt en er vond een gezamenlijk diner plaats. Op woensdagochtend ving het programma van het werkbezoek aan met een bezoek aan het kantoor van de burgemeester. Tijdens dit bezoek werd onder andere de focus gelegd op de introductie van het Deense zorgsysteem, de doelgroepen binnen jeugdzorg en “Jong gezond”. Hier vond een ontmoeting plaats met de commissievoorzitter van Gezondheid en Cultuur, Jes Lunde.
In de presentaties viel de aandacht voor preventie en normaliseren (het afhandelen van bepaalde problemen, als zijnde normaal of leeftijd gerelateerd) op. Hierdoor zijn er mogelijk minder doorverwijzingen naar specialistische jeugdhulp in vergelijking met Rotterdam. Een tweejaarlijkse check up door de schoolverpleegkundige is veel meer dan in Rotterdam (en Nederland) geboden wordt. Omdat er in de presentaties weinig cijfers gedeeld werden, kon niet worden nagegaan of er in Aalborg meer preventieve basishulp tegenover specialistische jeugdhulp staat. De commissieleden hebben weinig informatie gekregen over hoe de jeugdbescherming in Aalborg is geregeld en of daar grote verschillen in aantallen zijn tussen Denemarken en Nederland.
De verschillen tussen Rotterdam en Aalborg in organisatie en sturing zijn groot.
Het vertrouwen in de Deense politiek is hoog. Daarnaast worden “Ambtenaren vertrouwd om te handelen in het beste belang van de gemeente, de maatschappij en de inwoners”. In Nederland ligt dit vertrouwen lager.

Na het bezoek aan het kantoor van de burgemeester werd een bezoek gebracht aan Kaffefair waarbij de commissieleden uitleg kregen over 'Cultuur als remedie'. In Denemarken worden veel links gelegd tussen cultuur, welzijn en mentale gezondheid. Cultuur en welzijn kunnen helpen bij een betere mentale gezondheid en daardoor in het voorkomen van mogelijke zorgkosten en/of hulpvragen. In Rotterdam heeft de gemeente in samenwerking met het Erasmus MC onderzoek gedaan naar het verband tussen mentale gezondheid bij kinderen en activiteiten als sport. Uit dit onderzoek bleek een duidelijke samenhang met mentale gezondheid.

Na Kaffefair werd een bezoek gebracht aan North Urban Art Studio. Hier hebben de commissieleden meegedaan met een korte workshop street art. Aansluitend werd het programma van 18 september afgesloten met een street art tour door het centrum van Aalborg. In de avond vond een gezamenlijk diner plaats.

Wijziging Deens Gezondheidsstelsel
Toevalligerwijs werd er op woensdag 18 september een grote wijziging in het Deense zorgstelsel afgekondigd, die door de Deense coalitieregering op die ochtend gepresenteerd werd. Tijdens het ontvangst van de commissie, waren de betrokken ambtenaren op het bureau van de burgemeester die dag druk bezig met het analyseren van de consequenties van deze wijziging voor Aalborg. De regerende coalitie van Denemarken is van plan het gezondheidszorgsysteem van het land te transformeren. Honderden gespecialiseerde artsen zullen worden opgeleid, Deense ziekenhuizen zullen meer mensen thuis behandelen, en 17 nieuwe lokale gezondheidsraden moeten ervoor zorgen dat de eerstelijns- en gespecialiseerde zorgdiensten beter gaan samenwerken. Het door de regering voorgestelde model heeft tot doel de belangrijkste uitdagingen in de Deense gezondheidszorg aan te pakken.

Donderdag 19 september
Deze dag stond het ouderenbeleid centraal. De dag begon met een bezoek aan het Center for Assistive Technology, een organisatie die gespecialiseerd is in welzijnstechnologie. De commissieleden kregen een introductie over de raadscommissie voor Senioren en Zorg door de vice voorzitter van de commissie, Mette Ekstrom. Tijdens deze ochtend kwamen de volgende onderwerpen aan bod: technologieën in de thuiszorg, preventie en revalidatie, de uitdagingen in het Deense ouderenzorgsysteem en de oplossingen.

Tijdens dit programmaonderdeel viel nogmaals het verschil in organisatie en sturing op. Aandachtspunten voor Rotterdam zijn de aandacht voor "op maat werken" dat in Denemarken wordt gebruikt. Dit betekent: geen bureaucratie bij het verlenen van hulp aan inwoners, maar de behoefte van de burger centraal stellen, waardoor er aanbod op maat geleverd wordt. Verder kwam het schrappen van overbodige regels aan de orde om administratieve lasten te verlichten. Hier wordt in Aalborg periodiek aandacht aan besteed op diverse plekken in de gemeentelijke organisatie. Periodiek aandacht hiervoor zou ook gemeente Rotterdam kunnen helpen bij het voorkomen van bureaucratie. Naast de behoeften van burgers werd ook specifiek aandacht besteed aan behoeften van professionals; met het oog op personeelsgebrek en uitstroom van personeel.

Veel van de innovaties die in het middagprogramma zaten, zijn in Denemarken wel, maar in Rotterdam geen gemeentelijke verantwoordelijkheid.

Digirehab (digitale bewegingsondersteuning)
In Denemarken en in Aalborg wordt sterk ingezet op "reablement" beleid. Dat is het weer zelfredzaam maken van hulpbehoevende mensen. In Aalborg helpen hulpverleners helpen ouderen om hen zo lang mogelijk zelfstandig te laten wonen met kwaliteit van leven. Het preventieve Digirehab programma dat daarbij ontwikkeld is, en inmiddels ook gebruikt wordt in Amsterdam, is mogelijk ook interessant voor Rotterdam (https://digirehab.nl). De commissie heeft gezien dat ouderen elke dag zo'n 20 keer op moeten staan/gaan zitten op een stoel. Dit wordt gemonitord via een iPad. De gezondheidsresultaten zijn indrukwekkend voor spierontwikkeling, balans en fysieke en mentale gezondheid. Ruim zestig procent van de hulpvragers die vanuit het gedachtegoed van "reablement" zorg krijgen doet na maximaal drie maanden geen beroep meer op zorginzet en ook het levensgeluk van ouderen neemt hierdoor toe. Daarnaast blijkt dat zorgmedewerkers die hiermee werken hun werk veel interessanter vinden. Ze hebben het gevoel persoonsgerichter te werken. De medewerkerstevredenheid is hierdoor in Aalborg gestegen en ook de zorg blijft hierdoor toegankelijker en beter betaalbaar.

Rehabilitation Center
Na het bezoek aan het Center for Assistive Technology sloot de delegatie het programma af met een bezoek aan een Rehabilitation Center. Dit is een revalidatiecentrum voor drie vormen van revalidatie. Er wordt onderscheid gemaakt tussen 3 vormen van revalidatie; 1.
Fysieke revalidatie: Dit kan de revalidatie omvatten van mensen met lichamelijk letsel of ziekten, zoals een beroerte, hart- en vaatziekten. Fysieke revalidatie kan verschillende trainingsprogramma's en technieken omvatten om de kracht, coördinatie en mobiliteit van de persoon te verbeteren. 2. Geestelijke rehabilitatie: Dit kan de behandeling en ondersteuning omvatten van mensen met geestelijke gezondheidsproblemen, zoals depressie, angst of stress. Geestelijke revalidatie kan bestaan uit gesprekken met een therapeut of verpleegkundige, groepstherapie of andere vormen van psychologische ondersteuning. 3. Sociale rehabilitatie: Dit kan ondersteuning en training omvatten voor mensen die problemen hebben met het sociaal functioneren als gevolg van bijvoorbeeld werkloosheid, eenzaamheid of misbruik. Sociale rehabilitatie kan bestaan uit het trainen van sociale vaardigheden, het beoordelen van het werkvermogen of andere vormen van ondersteuning.

In de avond heeft er een gezamenlijk diner plaatsgevonden.

Technologie gedreven
In Aalborg valt op dat technologie gedreven oplossingen belangrijk gevonden worden bij het waarmaken van de ambitie van zowel revalidatie als reablement en omvat onder meer intelligente en motiverende revalidatieapparatuur zoals bewegingssensoren en robots die burgers helpen zelfstandig te trainen. "Realtime" feedback tijdens de training motiveert burgers en verzekert hen ervan dat ze hun oefeningen correct uitvoeren. De feedback maakt nauwkeurig afgestemde trainingen mogelijk en zorgt ervoor dat het proces volledig gedocumenteerd wordt. Zowel burgers als zorgprofessionals kunnen via een app toegang krijgen tot informatie over de trainingsprogramma's en de voortgang volgen. Een op sensoren gebaseerde technologie van het Deense bedrijf Icura helpt patiënten bijvoorbeeld revalidatiedoelen te stellen en hun activiteiten bij te houden. Het programma verbetert de zelfbekrachtiging, fysieke activiteit en functionele niveaus in het dagelijks leven.

In Denemarken zijn gemeenten wettelijk verplicht om te beoordelen of een burger die thuiszorg nodig heeft, baat kan hebben bij een reablement-cursus. Dit is een persoonsgerichte, tijdsgebonden cursus, aangepast aan de individuele behoeften en mogelijkheden. Terwijl het thuiszorgpersoneel doorgaans betrokken is bij het oplossen van taken voor de burgers, richt het personeel bij de dagelijkse revalidatie zich op het empoweren en motiveren van burgers om de taken en dagelijkse activiteiten zelf op te lossen. De burgers worden in staat gesteld zo lang mogelijk onafhankelijk en zelfredzaam te blijven. Er is gedocumenteerd dat dit de waargenomen levenskwaliteit verbetert en hun behoefte aan hulp en ondersteuning aanzienlijk vermindert.
De Deense gezondheidszorgtransformatie is afhankelijk van sterkere eerstelijnszorg en gemeentelijke diensten, waardoor de behoefte aan ziekenhuisopnames afneemt.

Vrijdag 20 september
In de ochtend bezocht de delegatie de gemeente Vesthimmerland. Hier werden de commissieleden ontvangen door de burgemeester en de commissievoorzitter. De commissie heeft kennisgemaakt met de innovatieve kracht van een kleine gemeente in Denemarken met het oog op de vergrijzing in deze gemeente. Doordat gemeenten zoveel verantwoordelijkheden hebben en hun eigen zorgpersoneel in dienst hebben, is de stap om te gaan innoveren heel klein in Denemarken.
Deze innovatie getuigt ook van een lange termijnvisie. Voor Rotterdam zou het interessant kunnen zijn om na te denken over hoe een dergelijke lange termijnvisie en innovatieve kracht gerealiseerd kan worden in ons WMO-systeem.

Living Lab Vesthimmerland
Het Living Lab is het sociale laboratorium van de gemeente Vesthimmerland. In dit laboratorium komen de lokale overheid, bedrijfsleven, ngo's, onderwijs en burgers samen voor innovatieve ontwikkelingen in het sociale, welzijns- en gezondheidsdomein. Weliswaar kent Rotterdam soortgelijke samenwerkingsverbanden zoals Carelab waarbij wetenschap en beleid aan elkaar gekoppeld zijn, maar wat Vesthimmerland bijzonder maakt is de snelle uitrol en opschaling van nieuwe technologische toepassingen en methodieken zonder dat daar eerst uitgebreid over “gepilot” wordt.

Na het bezoek aan het Living Lab hebben enkele leden van de delegatie afscheid genomen voor vertrek naar het treinstation. De rest van de delegatie is afgereisd naar de gemeente Logstor voor een wandeling over het strand. Het bezoek werd hier afgesloten met een lunch. Het merendeel van de delegatie is daarna teruggereisd per vliegtuig.

Samenvattend

Preventie

Veel nadruk wordt in Denemarken gelegd op preventie. Dat bleek zowel in Aalborg als Vesthimmerland. Gezonde voeding, milieubewustzijn, bewegen en sport staan ook in Denemarken hoog op de politieke agenda. Projecten op het gebied van Cultuur, Muziek en Streetart zijn daar voorbeelden van om de jeugd een goede mentale gezondheid en start in het leven mee te geven.

Systeemverschillen

Systeemverschillen maken een vergelijking met Nederland soms lastig. Nederland is bureaucratischer ingericht met meer bestuurslagen die interveniëren in het Sociale Domein. Ook wordt een groot deel van de zorg overgelaten aan de markt. In Denemarken heeft de lokale overheid bijna alle zorgdomeinen in eigen hand. Alle doelgroepen van prenataal, jeugd tot ouderen vallen volledig onder de verantwoordelijkheid van de gemeente. Al het personeel is ook in dienst van de gemeente. Aalborg met 230.000 inwoners heeft 18.000 ambtenaren, Rotterdam met 670.000 inwoners heeft 14.500 ambtenaren.

Vervolg

Op 4 december 2024 heeft de commissie de reis nabesproken tijdens een informele bijeenkomst. Hierin is het reisverslag vastgesteld en besloten het openbaar te maken. Uit het verslag blijkt dat de deelnemers zijn geïnspireerd en ideeën hebben opgedaan waarover de politieke opvattingen uiteenlopen.

BIJLAGE 1

Samenstelling groep
De delegatie had de volgende samenstelling; er waren in totaal 16 deelnemers.

Commissieleden
Theo Coskun (commissievoorzitter), Manuel Crielaard (Leefbaar Rotterdam), Astrid Kockelkoren (Groenlinks), Sigrid Oosterwegel (Groenlinks), Naoufal Akhatab (DENK), Merel Vogelaar (PvdA), Tim Kind (Volt), Marchiano van Campenhout (BIJ1), Precious Sadhoe (BIJ1), Sam Mak (CDA) en Nico van Scheijndel (50Plus).

Griffie
Mark Jongsma (commissiegriffier), Nicky Snoeij (assistent-griffier) en Marcel van den Akker (commissiesecretaris).

Cluster
Maatschappelijke Ontwikkeling: Anthony Polychronakis (adviseur Internationale Zaken)
Wilma Jansen (senior onderzoeker WMO en Jeugdhulp)

Feedback vanuit commissie
Belangrijkste aandachtspunten voor Rotterdam en bespreekpunten commissie ZWCS voor korte en lange termijn

- Prioriteit in Aalborg gericht op wat mensen nodig hebben. Er wordt minder vanuit geld en budget gekeken naar de zorg;
- Er is meer aandacht voor mentale gezondheid (ook na burn-out) met daarbij het betrekken van cultuur;
- Hoe kunst en cultuur de stad in de spotlight kan zetten;
- In hoeverre kan de commissie bepalen welk instrument of middel kan worden ingezet in de stad;
- Er wordt meer innovatie toegepast in de zorg;
- Verbinding zorg en cultuur;
- Integrale aanpak zorg en welzijn;
- Doordat de gemeente alles in eigen hand heeft, kan er makkelijker en beter onderzoek plaatsvinden, zonder afhankelijk te zijn van derden.
- Meer bruggen bouwen tussen burgers en gemeente, door bv. een overkoepelend orgaan te maken waar mensen terechtkunnen voor een bepaald onderwerp in plaats van een heleboel verschillende organen, waar burgers de weg kwijtraken;
- Doordat alles bij de gemeente is belegd kan je ontschotten. Medisch en sociaal kan je zo inzetten op scholen;
- Lichte vormen van Jeugdzorg combineren met cultuur, denk aan muziek maken (saamhorigheid) en expressieve uitingen;
- Inzicht in het creatief inzetten van cultuur om de Jeugdzorg te ontlasten ook de inzet van social work op scholen;
- Bij ouderenzorg weer een ontschotting in de middelen, alles als 1 centraal uitgiftepunt.
- Revalidatiehuis voor ouderen en het concept reablement sprak tot de verbeelding.
- Jeugdzorg is immens en groeiende en vanwege GRJR zeer belangrijk voor Rotterdam. Ook Denemarken worstelt hiermee;

- Door grotere autonomie van gemeente is meer synergie mogelijk;
- Opvallend dat de "private sector" er nauwelijks in slaagt om delen van de ouderenzorg over te nemen;
- Hoe kunnen wij grip krijgen op de hele keten;
- Preventie/innovatie indicatie zorg
- Inzet cultuur ter preventie;
- In Rotterdam versnipperd en afhankelijk van de markt. Gemeente wel opdrachtgever, maar niet echt grip of iemand iets doet of wat die dan doet;
- Zorg veel te veel op afstand en daardoor te duur;
- Eigenaarschap en regie op zorg en welzijn;
- Cultuurvitaminen! Welke initiatieven heeft Rotterdam die hierop lijken?;
- Aandacht voor zorgbehoefte;
- Hoe meer in te zetten op preventie/vroeg signalering om problemen later tegen hogere kosten te voorkomen;
- Spreek van nicotine i.p.v. tabak/roken;
- Dat mensen meer in hun kracht zetten (letterlijk) een hoop zorg en kosten bespaart;
- Fonds voor digitale innovaties;
- Visie op digitale zorg en verbinding digitale zorg op snijvlak zorg en welzijn;
- Laten zien hoe zorg integraal kan worden georganiseerd door verantwoordelijkheid bij gemeente te leggen;
- Belang van experimenten in Living Lab laten zien;
- Interessant door relatie te leggen tussen twee gemeenten (Aalborg en Vesthimmerland);
- Fijn om te leren hoe het Deense systeem op hoofdlijnen in elkaar zit.

Overig

- Op korte termijn in informele setting de bevindingen in van de commissiereis doorspreken en de evaluatie;
- Voorafgaand aan de reis een briefing met wat te verwachten, waarom dit programma en waar moet je op letten.

Wat ging goed?

- Interessant programma vanuit verschillende perspectieven kunnen kijken naar het zorgsysteem in Aalborg (kunst, cultuur, beleid etc.);
- Informatieve bijeenkomsten;
- Interessante en onderhoudende presentaties;
- Bijzonder om zelf ook gezamenlijk mee te doen met de graffiti;
- Afwisseling in het programma was fijn;
- Binnen en buiten activiteiten;
- Interessant om te zien hoever Aalborg is met het toepassen van innovatie in de zorg;
- Fijn om vrije tijd te hebben en de stad te verkennen;
- Strak en goed georganiseerd;
- Goed om te zien dat problemen herkenbaar zijn maar dat Denemarken veel meer autonomie en grip geeft aan de gemeentes om echt preventief op te treden;
- Vervoer was goed geregeld en prettig;
- Goede uitwisseling en discussie;
- Leuk bezoek aan enthousiast team innovatiecentrum;
- Betrokken burgemeester en wethouder;

- Leuke en leerzame reis;
- Fijn om op het strand te kunnen wandelen;
- Goed georganiseerd, inspirerend en zeer de moeite waard;
- Interessante dagen, afwisselend programma aansluitend op ons aandachtgebied ZWCS;
- Goede organisatie, interessant programma, diverse stakeholders maakte het een mooi afgewogen reis;
- Uitgebreid programma waarin een prettige balans was tussen presentaties, maar ook actief beleven wat inzet van cultuur in de praktijk inhoud.
- Leerzaam om over verschillende ontwikkelingen qua hulpmiddelen te leren en een bezoek af te leggen aan het revalidatiecentrum.
- Goed om ook de context buiten de grote stad te bezien.
- De accommodatie, het vervoer en het eten was goed geregeld, maar ook de activiteiten waren top.
- De reis is goed ter bevordering van de samenwerking binnen de commissie. Het is bij uitstek een gelegenheid om dieper met elkaar op inhoud het gesprek aan te gaan ook (juist) tussen de programmaonderdelen door.

Wat kon beter?

- Intensief programma op woensdag, waardoor aandacht niet altijd meer bij het programma was; Er wordt getracht een zinvolle betekenis van de reis te geven, die was al bereikt. Daardoor was de dag net te lang.
- Donderdag sloot niet aan bij de taken van de Rotterdamse gemeenteraad. Desondanks leerrijk om te zien hoe de gemeente Aalborg werkt;
- Programma op donderdag had veel elementen waar Rotterdam zich als gemeente minder mee bezighoudt en daardoor minder relevant;
- Vrijdag had veel overlap met de dag ervoor. Dit gedeelte was overbodig en de tijd tot de terugreis was te lang;
- Het vrije middag gedeelte op vrijdag was te lang na de intensieve dagen.
- Discussies met partners kwam niet echt van de grond;
- Jammer dat partners niet mee gingen eten;
- Nog meer andere lokale politici ontmoeten;
- Eigen presentatie vanuit Rotterdam leek verouderd zowel beeld als inhoudelijk wel erg algemeen;
- De hulpmiddelen was wat veel van het goede;
- Het programma inhoudelijk was niet altijd toepasbaar op de Rotterdamse context. Te veel over zorg, te weinig over welzijn en het sociaal domein;
- Moeilijk om het stelsel te vertalen naar Rotterdamse context door stapeling wetten (NL) en volledige overheidsfinanciering (DK).
- Volgende keer iets meer afgewogen programma door welzijn en preventie en grotere plek te geven;
- Er ontbrak enige diepgang in de presentaties. Bespreking samenwerking gemeente, huisarts en ziekenhuis is niet geweest. We hebben jammer genoeg geen inwoners gesproken over hun ervaringen (dat geldt overigens voor de gehele reis).

Overige Bijlagen:

2) Ontvangen presentaties en lezingen gastheren in Aalborg en Vesthimmerland