

## **'Oogst' verdiepende bijeenkomst over het thema 'zorg' d.d. 6 februari 2023**

**Aanwezig:** Ingrid Gerrits (wijkverpleegkundige), Marlou Poelmans (wijkverpleegkundige), Gonnie Beljaars (fysiotherapiepraktijk) en de werkgroep herbestemming kerk

**Afwezig:** Annet Bakker (verpleegkundige) haar inbreng vooraf is meegenomen, Mieke van Haren (had dienst en een bevalling) en Esther de Hoon/Mark van der Bijl (artsen en op de valreep verhinderd).

### **Agenda:**

1. toelichting proces tot nu
2. rondleiding
3. inspiratie door animatie van scenario Wonen & Zorg
4. inventarisatie van zorgbehoeften en mogelijk zorgaanbod vanuit kerkgebouw Balgoij
5. Afspraken

#### **Ad 1 toelichting proces tot nu**

- Groep inwoners denkt na over herbestemming kerkgebouw n.a.v. dalend kerkbezoek
- Projectplan 'Herbestemming' opgesteld en goedkeuring/commitment verkregen van Parochiebestuur
- Informatieavond met inwoners Balgoij (35 p.)
- drie te onderzoeken scenario's:
  - Wonen / Zorg;
  - Wonen / Maatsch.
  - Wonen / Cultuur en Horeca
- Communicatie via Dioso-blad en website Parochie

#### **Ad 2 Rondleiding**

Zowel vanaf het altaar als vanaf het koor gezien valt het op dat de kerk een grote enigszins vierkante ruimte is met veel mogelijkheden. Er is ruimte voor 2 of 3 verdiepingen mits voldoende ruimte via dakkapellen. Er zijn mogelijkheden voor een gemeenschappelijke balie voor meerdere zorgaanbieders.

#### **Ad 3 inspiratie door animatie van scenario Wonen & Zorg**

De animatie wordt met de presentatie en dit verslag via de site van de parochie beschikbaar gesteld; de animatie inspireert vanwege het beeld en het verhaal.

#### **Ad 4 Inventarisatie van zorgbehoeften en mogelijk zorgaanbod vanuit kerkgebouw Balgoij**

De verkenning liep langs de lijn van de zorgbehoefte in de verschillende levensfasen van een mens (van geboorte tot overlijden): Verloskunde / Kraamzorg; Jeugd- en Kindzorg; Gezinszorg ; Ouderenzorg; Palliatieve zorg. Hiernaast bestaan –vaak incidentele- parallelle zorgbehoeften: Huisarts, Tandheeskunde, Apotheek, Specialismen ziekenhuis, oren en ogen (zorg en hulpmiddelen), thuiszorg en huishoudelijke zorg, verslavingszorg, revalidatie, Eerste Hulp / AED.

#### **Enkele algemene noties:**

Bereikbaarheid : parkeermogelijkheden + ; ontbreken van openbaar vervoer -/-

Inwoners	: ca 800 met een gemiddelde leeftijdsopbouw; 4 a 5 baby's per jaar
Ouderen	:Mensen blijven zelfstandig wonen zolang het kan; het lokaal/sociaal 'vangnet' is (nog) groot in Balgoij (ook omdat er niet anders is)
Voorzieningen	: school, dorps huis, bus (eens per uur, op werkdagen en overdag)
Zorg	: mensen zijn gericht op Wijchen, Grave en Overasselt
Meerwaarde	: luxe uitstraling van het gebouw kerk

Voor huisartspraktijk, zorgcentrum, verloskunde geldt: alleen reëel als het gebied aanzienlijk groter te maken is met Niftrik, Wijchen-Zuid, Nederasselt, Lunen en Wijchen-West (nog te bespreken met Esther/Mark) .

Ambulante zorg w.o. (wijk)verpleegkundigen c.q. SAAR, Home Instead etc. werken op locatie en hebben nauwelijks een kantoor nodig.

Preventieve zorg gericht op bewegen / oefenen denk aan mensen met diabetes etc.:het dorps huis heeft oefenruimte

Fysio / Cardio-fysio: heeft oefenruimte nodig, samenwerking met Dorps huis? Is praktisch nog een flinke afstand tussen kerk en dorps huis voor mensen die echt slecht er heen zijn (daarnaast is het Dorps huis ook multifunctioneel qua gebruik) en het ontbreken van deskundig toezicht ter plekke.

Kinderopvang/naschoolse opvang: ontbreekt in het dorp (eerder niet gelukt...), maar kan een optie zijn als het iets bijzonders brengt (een interessant niche kan ouders van verder weg aantrekken). Sterk afhankelijk van financieringsmogelijkheden door overheid.

Sociaal wijkteam: is georganiseerd via jeugd en wijkverpleging

Woongroep dementie: is optie (minimaal 8 personen ), zeker in het belang van in de buurt blijven wonen; bekostigd via WLZ. Voorbeeld aanwezig in Overasselt.

Dagbesteding: lijkt kansrijk immers nabijheid is belangrijk; kleinschaligheid is ook een pre vanuit perspectief ouderen (tuin beschikbaar) (kan starten met 10 tot 12 ouderen; bekostigd via WMO).

Palliatieve zorg / hospice: de capaciteit in de omgeving (Wijchen, Druten en Malden) lijkt toereikend.

Afscheidshuis: een opbaarkamer en 'woon/zijn' ruimte voor de familie (i.p.v. thuis) om de dagen tussen overlijden en begrafenis/crematie samen te zijn: kan een optie zijn en dan wel voor de omgeving van Balgoij.

Automaat voor medicijnen: kan eventueel het thuisbezorgen vervangen maar Balgoij wordt vanuit meerdere artsen en apotheken bediend dus daar moet nog wel wat voor worden georganiseerd.

### **Conclusies:**

- de 'zorg' lijkt voorlopig minder reëel; paramedische zorg / maatschappelijke functie lijkt kansrijk ook omdat de schaal hiervoor kleinschaliger kan zijn. In alle gevallen zijn 'ondernemers' nodig als trekker.
- Check met de mensen met kennis en ervaring in de zorg die op basis van dit verslag aanknopingspunten zien voor een verdere verdieping.

- Deze aanpak van verkennen van een scenario werkt en kan voor de andere groepen worden gehanteerd.

#### *Ad 5 Afspraken*

- Werkgroep maakt verslag van de bijeenkomst en stuurt het rond voor aanvulling van o.a. de afwezigen al dan niet na nog een gesprek.
- De werkgroep gaat verder met de andere groepen en zet deze info na check met de aanwezigen online via de Parochie-website.