



## CONCEPT

### Verslag Centrale Familieraad Abrona en Jannie Riteco

Datum : 8 oktober 2025  
Tijdstip : 17.00 – 19.30 uur  
Aanwezig: : Ron Ebing, Gerda Klokke, Alie Maas, Thea van Schaik, Jannie Riteco, Luc van Gent, Anita Aarnink, Kenneth de Boer  
Verslag: : Tamara Dekker  
Afwezig : Odette Owen  
Plaats : Abrona Dienstencentrum, DC-1

---

### Verslag Overlegvergadering CFA – bestuur

#### Onderwerp

#### Actie/Status

#### **1. Opening, vaststelling agenda en mededelingen**

- Jannie is vandaag de voorzitter en opent de vergadering om 17:05 uur

#### **Mededelingen:**

- Jannie is verhinderd voor de CFA-vergadering van 13 november. Kan de vergadering naar een andere avond verzet worden in die week?  
Jannie heeft RvT – vergadering. CFA is akkoord, dat Luc waarneemt. Luc is akkoord om waar te nemen.
- Regiomanager Ton van Gils vertrekt per 1 november. Jannie vertelt dat Abrona dit tijdelijk gaat opvangen in de vorm van een interim manager voor het komende half jaar. Dit is een externe. Daarna gaan we kijken hoe we dit definitief gaan invullen. We zijn nog niet echt bezig met een wervingsprocedure of selectie voor een definitieve invulling, maar dat wordt bekeken op de najaarsconferentie. Er volgt morgen communicatie hierover. De CFA zal dit bericht ook ontvangen.
- Wenst de CFA nog een kennismakingsgesprek met Marlies van Loon, het nieuwe Raad van Toezicht lid? Het is voor het bestuur wel zeer wenselijk dat de deadline van 22 oktober gehaald wordt. De RvT wil haar op 23 oktober definitief benoemen, zodat we haar op 13 november mee kunnen laten doen in de zelf-evaluatie. Dan heeft ze een goede start in de Raad van Toezicht. Volgens de CFA heeft de CFA al positieve instemming gegeven en willen ze graag op een later tijdstip kennis maken met Marlies in combinatie met de CCA. De CFA gaat akkoord met Marlies als invulling op het dossier Kwaliteit en Veiligheid. Er wordt nog een afspraak gepland voor de kennismaking.

- De CFA en de CCA bevestigen dit positieve advies nog schriftelijk naar het bestuur toe. Een kort bericht is voldoende. Tamara houdt hierover contact.

#### **Vaststelling agenda:**

- Tamara doet aanpassing in de notulen van 2 september in de naam van het nieuwe RvT-lid, staat een verkeerde naam.
- Goedkeuring notulen CFA-vergadering d.d. 2 september 2025. Is akkoord – vastgesteld.
- Doornemen actielijst notulen (is van de CFA zelf).

## **2. CFA-Bestuur**

### **• (4) Afbouw ZZP – Peter Edelman**

Jannie geeft aan, dat er net voor de vergadering een bericht naar buiten is gestuurd inzake het per 1 oktober ZZP- vrij zijn van Abrona. Dit is fantastisch geslaagd. Tamara zal dit even afstemmen met Edith en zal dit bericht nasturen. We bouwen gezamenlijk op. De CCA heeft opgemerkt dat eraan gewerkt wordt, maar zijn eigenlijk erg positief over hoe het gaat. Op de plekken waar het onrustig is, wordt het goed uitgelegd. We zullen het bericht nasturen, dat naar de buitenwereld is gestuurd. Dit is een wat algemener bericht. We willen als Abrona echt naar vaste gezichten voor de cliënten, ook een vaste flexpool.

Tussendoor even een rondvraag:

Wat is de status van het voornemen om een onafhankelijk voorzitter te vinden?

- CFA geeft aan dat de status nog hetzelfde is. Dat het nogmaals onder de aangebracht bij het LOC is gebracht. Er wordt dus nog steeds actie op ondernomen.  
Stap 2 is om dit misschien in een plaatselijke krant te plaatsen. Jannie geeft aan, dat het handig is om dit even te overleggen met Peter. Zodat we weten waar dit het meest zinvol zal zijn, om een onafhankelijk voorzitter te vinden.

Peter komt binnen en vraagt of er nog specifieke vragen zijn?

- Wat wordt er verstaan onder basiszorg?
- De CFA is benieuwd naar de resultaten van de afbouw ZZP? Hoeveel ZZP-ers zijn er in dienst van Abrona getreden?
- N.a.v. de brief van de CFA, hoe zit het met de belasting voor de mantelzorgers? Er staan vragen in, waarbij Peter terug heeft geschreven: "dit gaan we overleggen met de bestuurder".

Luc geeft aan, dat dit volgens hem meer standpunten waren. Dat deze meer geformuleerd waren als een standpunt.

Ik weet niet of die vraag als belastend is ervaren, dit moeten we dan hier bespreken.

Peter geeft aan, dat de laatste keer dat hij de CFA sprak er geschetst is wat het proces inhield dat we met elkaar zijn aangegaan afgelopen december. Per januari wijzigt de wet en mogen we geen ZZP-ers meer inzetten. Dit geldt zorgbreed in heel Nederland. Daarop hebben we een plan gemaakt. We hebben gezegd dat we in een aantal stappen die ZZP-inzet gaan afbouwen. Dit was een flinke opgave, die niet van de een op de andere dag bewerkstelligd kon worden. We wilden proberen om

zoveel mogelijk ZZP-ers, die bij ons rondlopen, in vaste dienst te krijgen. Want we willen graag vaste teams. En daar waar we dit niet kunnen inregelen, moeten we uitzendkrachten neerzetten. Dat bleken voor een deel ook dezelfde partijen te zijn die de ZZP-ers leveren en die we ook nog volgens de wet mogen inzetten.

De vraag was dan wel hoe we de mensen gingen verleiden om in vaste dienst te komen, hoe halen we mensen van buitenaf binnen?

Teamleiders, ondersteund door recruitment en door mensen die weten hoe het met salarissen werkt, zijn het gesprek aangegaan. Er zijn contracten met uitzendbureaus afgesloten. Het liefst willen we ze in vaste dienst, maar als dat niet gaat dan via een uitzendbureau. We zijn ook een campagne gestart om mensen van buitenaf binnen te halen. Voor 1 juli willen we bij de met name niet intensieve zorglocaties voor het grootste gedeelte hebben afgebouwd.

Het meest spannende was wel 1 oktober. We wilden ook voor de meest intensieve locaties de ZZP hebben afgebouwd. En aan het einde van het jaar de Planetenlaan en de Zonnelaan. Daar hadden we het idee onder de grens van de basiszorg heen te gaan. En dus hebben we besloten om daar nog wel ZZP-ers toe te staan tot het einde van het jaar. Er lopen ongeveer 35 FTE aan uitzendkrachten rond. We redden het niet alleen daarmee. Dus hebben we een oproep gedaan in de organisatie voor hulp, extra inzet en ook inzet op andere locaties.

In groten getale is hier gehoor aan gegeven. Mensen die meer zijn gaan werken en in vaste dienst zijn. Of over diverse locaties heen ingezet worden. Daarmee hebben we het gered. Dat zijn begeleiders en mensen met een zorgachtergrond, maar die inmiddels op een planning of bij zorgadvies werken bijvoorbeeld.

We hebben nu 70 mensen. We verzorgen ook extra scholing daar waar nodig is om dit aantal omhoog te krijgen. In het totaal hebben 200 mensen zich aangemeld. Dit proces gaat nu lopen. Daarmee zijn we er nog niet. We hebben tot het einde van het jaar nog steeds een flinke uitdaging. In het MT kijken we iedere week vooruit en maken afspraken. Het is een flinke puzzel om de roosters rond te krijgen.

In hoeverre loop je het risico dat je eigen mensen straks overbelast zijn, daar ze extra werken? Peter geeft aan dat we hier niet als eerste naar gekeken hebben, maar naar ZZP-ers in vaste dienst te krijgen. Hij heeft geen exact getal van ZZP-ers, die in vaste dienst zijn gekomen. We hebben nauw contact met de leveranciers van de ZZP-ers. Die wachten zo lang mogelijk. De verwachting was dat ze na de zomer in beweging zouden komen. Ze komen pas de laatste weken in beweging. Verwachting is dat dit einde jaar nog meer wordt. Als ZZP-ers verdienen ze meer en zijn ze optimaal flexibel.

Peter schat in dat niet alle ZZP-ers in vaste dienst zullen komen. Er is ook een zorgtekort in zijn algemeenheid. Vasthouden in de toekomst om ook dat grotere gat op te vullen.

In hoeverre hebben alle grote zorgorganisaties dezelfde stappen gezet? De VGU heeft gezegd, we stoppen dit jaar met ZZP. Alle organisaties hebben moeite met de gaten vullen. Is de kans dan niet kleiner, dat ze bij ons in dienst gaan komen? De Belastingdienst heeft gezegd, dat het einde dit jaar ophoudt en ze in vaste dienst moeten komen. Verwachting is dat dit niet langer dan de eerste 2/3 maanden 2026 zal zijn. Abrona wil zich profileren als een aantrekkelijke werkgever. Jannie geeft aan, dat je bij ons in vaste teams kunt werken. Daarmee zijn we iets sneller dan de collega's die dit in januari bewerkstelligen.

Wanneer komt basiszorg en veiligheid in gedrang?  
Dat is voor ons als MT best ingewikkeld. Dus we zeggen dat moet bepaald worden in de driehoek, door de teamleider op de locatie, de gedragsdeskundige en participatie.

Als er tegen verwanten gezegd wordt, we doen alleen basiszorg. Weet dan iedereen wat dat inhoudt? Zijn er andere locatie waar problemen zijn? Wat is dan basiszorg?  
Peter: de locaties zijn nog aan het zoeken hoe om te gaan met een gebrek aan personeel. Op de locaties kunnen ze dat het beste beoordelen. Vandaar die 3-eenheid.  
Jannie geeft aan dat we goede ondersteuning blijven bieden. Die driehoek gaat ermee aan de slag. De medewerkers dragen de last van het afschalen. Triple-C gaat naar volgend jaar. Trainingen, uitjes, jaargesprekken worden vooruitgeschoven.

De CFA maakt zich ernstig zorgen over die 2 locaties, want 1 begeleider kan niet 20/30 mensen in de gaten houden.

Als voorbeeld wordt er genoemd, dat als een client weg moet voor borstonderzoek, dat er dan gemeld wordt: "we doen alleen de basiszorg". Het bestuur geeft aan dit nog niet eerder gehoord te hebben en wil een vinger aan de pols houden. Dit komt niet in groten getale voor, want we hebben hier nog geen geluiden over ontvangen. Peter houdt het verzuim op locaties goed in de gaten. De OR houdt ook vinger aan de pols.

Om de belasting van de mantelzorgers te verlichten hebben we de studentenbrigade rondlopen. Dit zijn 7 studenten die kunnen helpen. Ze kunnen iemand ergens naartoe brengen, ophalen, boodschappen doen, allerlei hand- en spandiensten. Allereerst op de locatie hier.

Alie: Dat er ondersteuning nodig is, is duidelijk. Maar is er mantelzorg nodig om mee te gaan naar een onderzoek of zo? Dit zou een dialoog tussen de begeleider en de verwanten moeten zijn. Dit is momenteel erg belangrijk, zodat de cliënten hier niet mee belast worden.

Iedereen kan ondersteunend zijn. Dit moet aan de begeleiders duidelijk gemaakt worden. En de cliënt mag zeker niet buitengesloten worden, geeft Jannie aan.

Hebben jullie voldoende informatie gekregen over dit onderwerp?, vraagt Jannie. Deze situatie moet zeker niet te lang duren. We richten ons erg op de cliënt en wat deze nodig heeft.

De dialoog is erg belangrijk. Verwanten moeten goed op de hoogte gebracht worden. Door begeleiders.

Bij complexe zorg kan een student direct invloed hebben op het gedrag van de cliënt. We krijgen daar echt positieve reacties op. Bijvoorbeeld op het drinken van een kopje koffie. Het moet niet meer onrust veroorzaken uiteraard. Als de CFA zich zorgen maakt, dan mag de CFA dit aangeven bij het bestuur.

### **3. (5) Stavaza CarenZorgt**

Vragen over gesteld, Pascale heeft er antwoord opgegeven. Is dit voldoende duidelijk voor de CFA?

Meerdere mensen die problemen hebben met inloggen.

Alie kan de rapportage lezen, zelf persoonlijk profiel voor haar dochter ingevuld.

Cliënt heeft gesprek met een begeleider. Verwant is niet op de hoogte van dit gesprek.

Meelezen is nog niet gelukt. Caren is gepresenteerd als de opvolger van het volgende systeem.

Systeem doet volgens de CFA niet wat is afgesproken. Wat er is afgesproken staat in de brief hierover.

Bij wie moeten mensen van buitenaf zijn? Er is een mailwisseling geweest. De CFA is uiteindelijk terecht gekomen bij Jan Willem van der Grift, ook bij Pascale Ottens gekomen en uiteindelijk via Ageeth Wildeman is er een reactie gekomen. In de mails en notulen is er niets terug te vinden hierover. Wat is de status van de applicatie? Wat kunnen mensen ermee? Bij wie kunnen ze terecht?

In de brief staat waarvoor je waar terecht kunt voor technische ondersteuning, maar wat als je inhoudelijk meer wilt zien? Dat was afgesproken volgens de CFA. Er zijn afspraken gemaakt, dat is beschreven, maar het kan zijn dat de CFA meer zou willen in het systeem. Dit moet dan via een brief gevraagd worden aan het bestuur. Jannie geeft aan dit in 2 stukjes te willen hakken. Is het wel of niet afgesproken of we zijn nu een stapje verder en we willen ook iets meer of iets anders? – **actie Ron.**

De CFA vindt ook dat de cliënt onder begeleiding moet kunnen meelezen. Het systeem is nog niet een volwassen iets geworden geeft de CFA aan.

### **4. Rondvraag voor het bovenstaande stuk:**

Geen items voor de rondvraag.

### **5. Ingekomen stukken CFA – bestuur Abrona ter informatie**

- a. Wijziging Algemene Voorwaarden, instemming CCA/CFA
- b. Nieuwsbrief MT afbouw ZZP

### **Pauze**

### **Vergadering verder zonder bestuur**

### **6. (7)Erik: brandveiligheid en crisisbelid bij Abrona- Fabian Willemse – Inprevo**

Fabian Willemse stelt zich voor. Hij begeleidt Abrona sinds april bij het ontwikkelen van beleid rond BHV, brandveiligheid en crisismanagement. De focus ligt op het overbruggen van beleid en praktijk en moet niet alleen op papier goed geregeld zijn, maar ook daadwerkelijk werken op de werkvloer. Hij geeft aan, dat er gekozen is voor een risico- en locatiegerichte benadering i.p.v. puur voldoen aan de wet- en regelgeving.

Veiligheid is een kernwaarde binnen Abrona. Je moet veiligheid niet denken goed geregeld te hebben, je moet het zeker weten. Het draagt bij aan de kwaliteit van zorg, de continuïteit van dienstverlening en reputatiebehoud.

Er is niet alleen gekeken naar brand- en ontruiming, maar ook naar legionellapreventie, beademing, AED, EHBO, crisismanagement (zoals bij cyberaanvallen, infectieziekten of uitval van nutsvoorzieningen)

We hebben een stuurgroep waarin Fabian, Peter Edelman en Luc van Gent (wet- en regelgeving) aangesloten zijn. Inprevo is aangesloten vanwege de specifieke expertise en capaciteit.

Welke stappen zijn er gezet?

We hebben alle locaties geïnventariseerd, plattegronden verzameld, de zelfredzaamheid van alle cliënten in kaart gebracht met een gestandaardiseerde methodiek en we hebben gebouw specifieke risico's beoordeeld (verdiepingen, bouwjaar en compartimentering).

Alle locaties zijn gerangschikt op risico's. Daarbij kwamen sommige onverwachte "hoog risico" locaties boven (bijvoorbeeld oude boerderijen met een rieten kap).

We hebben een pilot gedaan met 4 representatieve locaties, waarvan Abrona het een afspiegeling vindt van de totale vastgoed-portefeuille. Hieruit hebben we standaarden en werkwijzen ontwikkeld voor een bredere uitrol.

We hebben een projectcharter ontwikkeld, waarin duidelijke mijlpalen, doelen en verantwoordelijkheden zijn vastgelegd. Deze werkt als stevig hulpmiddel voor de focus en de samenwerking.

Wat zijn de vervolgstappen?

1. Voltooien van de risico-inventarisatie van alle locaties door het projectteam en Inprevo.
2. Uitwerken van locatiegerichte plannen op basis van de pilotlocaties door het projectteam.
3. Borgen van BHV-, brandveiligheids- en crisisbeleid in beleid en de praktijk door Abrona en Inprevo.
4. Dan opleiden en oefenen van de BHV-organisatie op maat per locatie.
5. Opzetten van draaiboeken en scenario's voor crisismanagement (bijvoorbeeld bij uitval van nutsvoorzieningen).
6. Communicatie & bewustwording naar en van de medewerkers over de nieuwe aanpak.

We wilden verdere professionalisering van veiligheid en crisisbeleid op maat van locaties en cliënten.

We hebben in die 4 representatieve woonlocaties een bio-regionalisatie gedaan. Dit staat voor bouwkundig (indeling van het pand, compartimentering, rookverspreiding, vluchtwegen enz.), installatietechnisch (brandmeldinstallaties, sprinklerinstallaties en blusmogelijkheden) en organisatorisch (wie woont er, hoeveel BHV'ers zijn er en hoe is de hulpverlening georganiseerd).

Dit heeft een rapport opgeleverd van wel 40 pagina's per locatie, met gedetailleerde risico inschattingen en aanbevelingen. We hebben niet elk appartement afzonderlijk bezocht, maar alle tekortkomingen (zoals ontoereikende brandwerende gordijnen of onveilige elektrische situaties zijn genoteerd wanneer geconstateerd)

Hieruit bleek dat het idee van het representatief zijn van deze 4 locaties, te simplistisch was. Het resultaat daarvan was dat de aanpak per locatie specifiek moet en gedetailleerder. Ook werd cliëntspecifiek gedrag (bijv. onvoorspelbare reacties bij brand) en ontruimingsscenario's meegenomen in de beoordeling van de benodigde maatregelen.

Samen met de beleidsadviseurs, teamleiders en andere stakeholders zijn in meerdere sessies de beleidsuitgangspunten vastgesteld.

- Wettelijke eisen zijn de ondergrens.
- Cliëntveiligheid is het uitgangspunt.
- Beleid moet duurzaam zijn en meebewegen met veranderingen op locatie (zoals nieuwe cliënten).
- Iedere medewerker moet in staat zijn te helpen bij ontruiming en niet alleen de formele BHV'ers.
- Er komt een BHV-coördinator (nieuwe rol) en opleidingen worden standaard 2-jaarlijks.

Er is een RASCI-tabel opgesteld, waarin de taken en verantwoordelijkheden staan. De taken zijn verdeeld over de verantwoordelijken, betrokkenen en uitvoerders. Er is een heldere structuur in wie wat doet in de voorbereiding en bij incidenten. Dit is belangrijk voor de uitvoerbaarheid en borging van het beleid.

Wat is de planning qua implementatie?

1. Beleid opstellen. Dit is afgerond
2. Beleid voor instemming voorleggen. Dit staat week 42/43 gepland.
3. Implementatieplan opstellen. Is in ontwikkeling.
4. Crisis- en continuïteitsplannen actualiseren. Dit loopt, uiterlijk eind november gereed.
5. Besluitvorming (CCA/CFA). Vergaderingen in november gepland.
6. Lokale vertaling beleid per locatie. Na centrale instemming via teamleiders en lokale medezeggenschap.
7. Aanstellen BHV-coördinator. Dit wordt uitgewerkt.
8. Opleiden van medewerkers (focus op ontruiming) is in voorbereiding. De implementatie volgt.

Het volledige beleidstuk (40+ pagina's) met bijlagen wordt binnenkort toegezonden. Bij de vergaderingen in november kan er

toelichting gegeven worden door de beleidsmakers of BHV-coördinator. De CFA wordt gevraagd om inhoudelijke opmerkingen of instemming te geven met het voorstel. Daarna volgt de uitrol naar de locaties. In samenwerking met de teamleiders, lokale raden en het veiligheidsteam.

### **Nabespreken overlegvergadering met bestuur.**

De CFA vindt dat ze niet een duidelijk antwoord hebben gekregen op wat basiszorg is. De CFA heeft hier zorgen over en bespreekt een aantal voorbeelden.

De communicatie met de lokale raden zou via TIM moeten verlopen. Er worden geen gegevens gedeeld van de mensen uit de lokale raden.

De verwanten bijeenkomsten hebben niet op alle locaties plaatsgevonden. Ter informatie zou een terugkoppeling na de bijeenkomsten moeten plaatsvinden.

### **Rondvraag**

Er zijn geen plaatsen meer bij de bijeenkomst Samen sterk, deze is vol. Je kunt alleen op de reservelijst komen.