

Aan de leden van de raad

Datum : 12 mei 2026
Zaaknummer : 5054991
Contactpersoon : Naomi Sonneveld
Telefoonnummer : 026 377

Onderwerp: Beantwoording schriftelijke vragen over 'Late en onvolledige informatie aan de raad over Derman Thuiszorg in Arnhem'

Geachte voorzitter en leden,

Het raadslid Elfrink van de fractie SP heeft ons bij brief, ingekomen 13 april 2026, schriftelijk vragen gesteld op grond van artikel 44 van het Reglement van Orde voor de Politieke Avond van de gemeente Arnhem over ['Late en onvolledige informatie aan de raad over Derman Thuiszorg in Arnhem'](#).

Ter beantwoording van deze vragen delen wij u het volgende mee.

1. *Erkent het college dat de raadsinformatiebrief van 13 maart 2026 over Derman pas is verstuurd nadat media de link legden tussen het verpleeghuis in Rheden en de thuiszorg in Arnhem?*

Wij hebben op [13 maart 2026 een raadsbrief](#) gestuurd over de situatie rondom Derman Thuiszorg. Aanleiding hiervoor was de ontstane maatschappelijke onrust, mede naar aanleiding van berichtgeving in de media over de betreffende zorgaanbieder. De informatievoorziening aan de raad is op dat moment afgestemd op de actualiteit en onze behoefte om de raad te informeren over de stand van zaken en de door ons genomen maatregelen.

2. *Waarom is de raad niet direct en proactief geïnformeerd toen het GGD-rapport in juni 2025 bij het college bekend werd, of toen in oktober 2025 eindelijk het contract met Derman Thuiszorg in Arnhem werd ontbonden, terwijl de misstanden al sinds 2016 spelen?*

Het GGD-rapport uit juni 2025 maakte deel uit van een lopend toezicht op de kwaliteit en het verbetertraject met Derman Thuiszorg. De GGD en de regionale inkooporganisatie vervullen hierin een rol waarbij gestuurd wordt op kwaliteit van zorg en contractmanagement. In dergelijke trajecten is het gebruikelijk om eerst te sturen op verbetering. Daarnaast is het niet gebruikelijk om de raad te informeren over individuele zorgaanbieders die onder toezicht staan, zolang sprake is van een lopend traject en er geen directe aanleiding is om de continuïteit of veiligheid van zorg bestuurlijk te adresseren.



Datum: 12 mei 2026
Zaaknummer: 5054991
Pagina: 2

De verwijzing naar de periode sinds 2016 betreft verschillende, afzonderlijke toezichtmomenten. Op meerdere momenten zijn daarbij tekortkomingen vastgesteld en hersteltrajecten ingezet. Dit betekent echter niet dat gedurende de gehele periode sprake was van een aaneengesloten situatie van onvoldoende kwaliteit; na verbetermaatregelen werd op de desbetreffende onderdelen weer aan de gestelde eisen voldaan. Nadat uit het meest recente rapport bleek dat onvoldoende verbetering werd gerealiseerd, is op 6 oktober 2025 besloten de raamovereenkomst met Derman Thuiszorg op te zeggen, met inachtneming van een opzegtermijn van zes maanden.

3. *Waarom wordt in de raadsbrief van 13 maart 2026 met geen woord gerept over het vernietigende GGD-rapport van 11 juni 2025 en de daarin geconstateerde tekortkomingen, zoals ondersteuningsplannen die al tien jaar niet voldoen, verouderde VOG's bij vijf van de zes huishoudelijk ondersteuners, en een cliënt die een indicatie heeft maar helemaal geen begeleiding meer krijgt?*

In [de raadsbrief van 13 maart 2026](#) is ervoor gekozen om de raad op hoofdlijnen te informeren over de situatie. Aanleiding voor de raadsbrief was de berichtgeving in de media. In dat kader heeft het college de raad nadrukkelijk willen informeren over het feit dat de samenwerking met Derman Thuiszorg reeds was beëindigd en dat maatregelen waren genomen om de continuïteit van zorg voor cliënten te waarborgen.

4. *Op welke datum ontving het college het kritische GGD-rapport (juni 2025) en op welke datum is de samenwerking met Derman Thuiszorg formeel stopgezet? Waarom is de raad hierover niet onmiddellijk na ontvangst van het rapport geïnformeerd, terwijl de problemen al bijna een decennium bestaan?*

Wij hebben het definitieve GGD-rapport ontvangen op 16 juli 2025. Op 6 oktober 2025 is besloten de raamovereenkomst met Derman Thuiszorg op te zeggen, met inachtneming van een opzegtermijn van zes maanden. De overeenkomst is geëindigd op 6 maart 2026. Binnen het geldende juridische en contractuele kader maken toezichtonderzoeken onderdeel uit van een zorgvuldig proces, waarin aanbieders op basis van bevindingen van de toezichthouder in de gelegenheid worden gesteld om tekortkomingen te herstellen. Dit hersteltraject, onder toezicht van de gemeente, de regionale Inkooporganisatie en de GGD, vraagt om een zorgvuldige afweging en opvolging voordat kan worden overgegaan tot beëindiging van een overeenkomst. Zoals toegelicht bij vraag 2 is het gebruikelijk dat dergelijke toezichtinformatie onderdeel is van een lopend traject en dat dit niet afzonderlijk met de raad wordt gedeeld.

5. *Hoe is de overgang naar andere aanbieders verlopen en zijn er nog Arnhemmers die zorg van Derman ontvangen? Is het college bekend met de cliënt die zorg nodig had, maar geen enkele begeleiding meer ontving?*

Na het besluit tot beëindiging van de overeenkomst is direct gestart met het zorgvuldig overdragen van cliënten naar andere gecontracteerde aanbieders. Hierbij is zorgvuldig afgestemd tussen de gemeente, de zorgaanbieder en het sociale wijkteam en is gestuurd op



Datum: 12 mei 2026
Zaaknummer: 5054991
Pagina: 3

een warme overdracht. Alle cliënten zijn overgedragen aan andere aanbieders. Signalen over individuele casussen, zoals een cliënt die tijdelijk geen begeleiding ontving, zijn onderdeel geweest van het overdrachtsproces.

6. *Vindt het college dat het de raad actief en tijdig informeert wanneer een GGDrapport leidt tot het beëindigen van een contract met een zorgaanbieder? Zo ja, waarom is dat in het geval van Derman Thuiszorg (juni/oktober 2025) niet gebeurd, terwijl de misstanden al bijna tien jaar spelen?*

Zoals aangegeven is het niet gebruikelijk om de raad te informeren over individuele zorgaanbieders die onder toezicht staan of waarvan de overeenkomst wordt beëindigd, zolang de continuïteit van zorg voor cliënten is geborgd. Rapporten van toezichthouders worden na afronding openbaar gemaakt en gepubliceerd op [deze website](#). Ook het rapport betreffende Derman Thuiszorg is op deze wijze openbaar beschikbaar gesteld.

In het geval van Derman Thuiszorg is gehandeld binnen de geldende contractuele en juridische kaders, waarbij aanbieders op basis van toezichtbevindingen de gelegenheid krijgen om geconstateerde tekortkomingen te herstellen. In eerdere jaren heeft Derman op onderdelen herstel laten zien, waarmee op dat moment werd voldaan aan de regionale contracteisen en voortzetting van de overeenkomst gerechtvaardigd was. Uit het GGD-onderzoek van juni 2025 bleek echter dat, ondanks eerdere verbetertrajecten, nog steeds sprake was van structurele tekortkomingen en dat onvoldoende duurzame verbetering werd gerealiseerd. Dit heeft geleid tot het besluit om de overeenkomst op 6 oktober 2025 op te zeggen, met inachtneming van de eerdergenoemde contractueel vastgelegde opzegtermijn.

7. *Welke interne procedures hanteert het college om de raad tijdig en volledig te informeren over ernstige, langdurige signalen en rapporten van toezichthouders (zoals GGD) bij zorgaanbieders?*
Worden deze procedures nu geëvalueerd naar aanleiding van de Derman-casus?

Wij hanteren een werkwijze waarbij signalen en rapportages van toezichthouders, zoals de GGD, worden betrokken in het reguliere toezicht- en contractmanagementproces met zorgaanbieders. Het gaat hierbij primair om toezicht op de kwaliteit van zorgverlening. Binnen het Regionaal Overleg Signalen, waaraan wordt deelgenomen door regiogemeenten en de inkooporganisaties, worden ontvangen signalen besproken en wordt afgestemd óf en welke vervolgstappen nodig zijn en door welke partij deze worden opgepakt. Na afronding van een onderzoek worden rapportages openbaargemaakt en gepubliceerd (zie antwoord op vraag 6).



Datum: 12 mei 2026
Zaaknummer: 5054991
Pagina: 4

8. *Wat zijn de lessen die het college trekt uit het feit dat de raad pas via media-aandacht over de problemen bij Derman Thuiszorg in Arnhem is geïnformeerd, terwijl het GGDrapport al ruim vóór de media-aandacht bekend was en de misstanden al bijna tien jaar duren?*

Deze casus onderstreept het belang van een zorgvuldige balans tussen het doorlopen van toezicht- en verbetertrajecten enerzijds en het tijdig informeren van de raad anderzijds. Binnen Arnhem en de regiogemeenten is er doorlopend aandacht voor de kwaliteit en rechtmatigheid van zorg van gecontracteerde aanbieders. Dit gebeurt via aangekondigde en onaangekondigde controles en vormt een vast onderdeel van de contractgesprekken met aanbieders. Daarmee wordt continu gestuurd op naleving van kwaliteits- en contracteisen. De bevindingen in het Derman-rapport bevestigen het belang van blijvende aandacht voor kwaliteit en rechtmatigheid binnen de gecontracteerde zorg. In Arnhem en de regiogemeenten centraal Gelderland blijven we daarom hierin investeren en het gesprek over voeren met de zorgaanbieders.

9. *Bewijst de Derman-casus – met dezelfde ernstige misstanden die al bijna tien jaar spelen ondanks herhaalde GGD-waarschuwingen en contracten via marktwerking – niet dat ‘marktwerking’ in de zorg simpelweg niet werkt voor kwetsbare ouderen?*

De Derman-casus laat zien dat het van belang is om actief toezicht te houden en in te grijpen wanneer een aanbieder niet voldoet aan de gestelde kwaliteitseisen. In deze casus zijn passende maatregelen genomen door de overeenkomst te beëindigen. Binnen ons zorgstelsel stuurt de gemeente op kwaliteit, continuïteit en rechtmatigheid van zorg. Voor nadere toelichting op de visie van het college op marktwerking wordt verwezen naar de raadsbrief [“Afdoening motie 21M253 over marktwerking in de zorg” d.d. 22-11-2022](#).

10. *Wanneer gaat het college eindelijk stoppen met ‘marktwerking’ in de thuiszorg aan commerciële aanbieders en overstappen op een model dat kwaliteit, continuïteit en mensgerichtheid garandeert?*

Wij maken binnen de geldende kaders keuzes in de organisatie en inkoop van ondersteuning, met als uitgangspunt kwaliteit, continuïteit en mensgerichtheid. Wij zien dat het merendeel van de aanbieders goede zorg en ondersteuning levert aan onze inwoners. Wanneer aanbieders niet aan de gestelde eisen voldoen, wordt ingegrepen, zoals ook in deze casus is gebeurd.

Hoogachtend,
het college van burgemeester en wethouders van Arnhem,
de secretaris, de burgemeester,

P. Sennema

A. Marcouch