



CIV-CARE Poo1

Sub Herstel Positionpaper 003-07

Herstel van proportionaliteit en maatvoering

Documentcode: CIV-CARE_Poo1_SHPP003-07_v0.9

Status: Definitief concept (open voor publieke reflectie)

Reikwijdte: Volwassenenzorg, jeugdzorg, GGZ, beschermd wonen, bestuursrechtelijke zorgketens

Onderdeel van: CIV-CARE Poo1 – Normatief kader voor zorg, rechtsbescherming en menselijke maat

Type: Sub herstel positionpaper

Versiestatus (governance): v0.9 – inhoudelijk afgerond en expliciet bestemd voor maatschappelijke dialoog, tegenlezing en reflectie.

Overgang naar v1.00 volgt na publieke consultatie en bestuurlijke vaststelling.

Datum: 20 januari 2026

o. Introductie (publiek)

In veel zorgsituaties ontstaat geen escalatie door één besluit, maar door het **uitblijven van maat**. Interventies worden herhaald, verlengd en verzaamd zonder expliciete heroverweging. Wat ooit proportioneel was, groeit ongemerkt uit tot een permanent kader.

Deze sub herstel positionpaper nodigt uit tot een fundamentele vraag:

wanneer is zorg nog passend, en wanneer is zij haar maat kwijtgeraakt?

1. Probleemstelling

Proportionaliteit is een kernbeginsel in recht en zorg, maar raakt in de praktijk vaak ondergesneeuwd door:

- risicodenken;
- standaardprocedures;
- ketenverantwoordelijkheid zonder eindverantwoordelijkheid.

Het gevolg is **maatvergroting zonder legitimering**:

- zwaardere middelen dan noodzakelijk;
- langere duur dan verdedigbaar;
- bredere impact dan gerechtvaardigd.



2. Normatief uitgangspunt

Proportionaliteit betekent dat:

- elke interventie **passend, noodzakelijk en tijdelijk** moet zijn;
- maatvoering voortdurend **herijkt** moet worden;
- de **minst ingrijpende effectieve optie** altijd voorrang heeft.

Herstel van proportionaliteit is geen afbouw van zorg, maar een **verfijning van zorg**.

3. Wanneer maat verdwijnt

Maat verdwijnt vaak niet door onwil, maar door:

- cumulatie van besluiten;
- gebrek aan expliciete stopmomenten;
- angst voor verantwoordelijkheid bij afschaling.

Hierdoor ontstaat een paradox:

hoe langer een maatregel duurt, hoe moeilijker deze ter discussie wordt gesteld.

4. Proportionaliteit als dynamisch beginsel

Deze paper stelt dat proportionaliteit:

- **geen eenmalige afweging** is;
- maar een **doorlopend proces van toetsing**.

Elke voortzetting van zorg is een nieuw besluit, ook als het formeel als “continuering” wordt gepresenteerd.

5. Herstelrichting

Herstel van proportionaliteit vraagt om:

1. expliciete herijkingsmomenten;
2. onderscheid tussen tijdelijke noodzaak en structurele gewoonte;
3. ruimte voor afschaling zonder gezichtsverlies;
4. actieve betrokkenheid van betrokkene en netwerk bij maatvoering.



6. Tegenlezers-vraagset (integraal onderdeel)

Doel

Deze vragen zijn bedoeld om professionals, bestuurders, toezichhouders en betrokkenen te helpen **maatverlies te herkennen en te corrigeren**.

A. Fundament en uitgangspunten

1. Wanneer hebben wij voor het laatst expliciet getoetst of deze zorg nog proportioneel is?
2. Is deze interventie gekozen omdat zij nodig is, of omdat zij beschikbaar is?
3. Wat zou er gebeuren als deze maatregel vandaag opnieuw beoordeeld moest worden?

B. Duur en intensiteit

4. Hoe lang loopt deze zorg al, en was dat vooraf voorzien?
5. Welke concrete criteria bepalen voortzetting of afbouw?
6. Wanneer wordt “tijdelijk” feitelijk “onbepaald”?

C. Escalatie en cumulatie

7. Welke maatregelen zijn in de loop der tijd toegevoegd?
8. Is ooit expliciet onderzocht of eerdere maatregelen konden vervallen?
9. Is de huidige zwaarte het gevolg van één besluit, of van opstapeling?

D. Afbouw en terugschakeling

10. Welke ruimte is er om zorg terug te schalen zonder dat dit als falen wordt gezien?
11. Wie heeft het mandaat om af te bouwen?
12. Wat belemmert professionals om maat terug te nemen?

E. Betrokkenheid van betrokkene

13. Wordt proportionaliteit besproken mét of over de betrokkene?
14. Welke invloed heeft de betrokkene op duur en intensiteit van zorg?
15. Is bezwaar tegen zwaarte gelijkgesteld aan gebrek aan inzicht?

F. Morele kernvragen

16. Voor wie is deze maatregel proportioneel: voor het systeem of voor de mens?
17. Wat is de prijs van “voor de zekerheid” ingrijpen?
18. Wanneer wordt bescherming een vorm van beheersing?



Slotvraag

Durven wij maat terug te brengen, ook als dat onzekerheid oplevert?

7. Positionele afronding

Herstel van proportionaliteit vraagt geen nieuwe regels, maar **moed om te herijken**.

Niet minder zorg, maar **betere zorg**.

Niet escaleren uit angst, maar **afschalen uit vertrouwen**.

Maatvoering is geen zwakte, maar professioneel meesterschap.

8. Publieke call-to-action (CIV-CARE / DeKVSJW)

Deze sub herstel positionpaper maakt deel uit van een open CIV-CARE-herstelreeks.

- ☞ Reflecteer en reageer via www.dekvsjw.nl
- ☞ Gebruik deze paper in teamreflectie, toezicht, beleid en cliëntenraden
- ☞ Deel praktijkervaringen waarin maat werd hersteld
- ☞ Help zorg menselijk, proportioneel en toetsbaar houden

DE KAMER VAN SOCIALE WAARDEN



Governance en versiestandaard (CIV-CARE)

Versiestandaard en governance (CIV-CARE)

De Herstel-Positionpapers binnen de CIV-CARE Poo1-reeks (HPP003+SHPP003) worden ontwikkeld en gepubliceerd volgens een expliciete versiestandaard, gericht op transparantie, toetsbaarheid en zorgvuldige normontwikkeling.

Versienummering

Binnen deze reeks wordt het volgende onderscheid gehanteerd:

vo.9 – Concept (open voor publieke reflectie)

De inhoudelijke structuur, begrippen en normatieve uitgangspunten zijn afgerond en coherent. Het document is geschikt voor inhoudelijke toetsing, discussie en tegenlezing door professionals, cliënten, toezichthouders en andere betrokkenen. Wijzigingen betreffen uitsluitend aanscherping, verduidelijking of onderbouwing, niet het fundamentele kader.

v1.0 – Vastgesteld kaderdocument

Het document is formeel vastgesteld door Stichting De Kamer van Sociale Waarden. De inhoud wordt beschouwd als normatief referentiekader binnen CIV-CARE en kan worden ingezet in dossiers, beleidsreflectie, toezicht en rechtsbescherming.

Governance-uitgangspunten

Deze versiestandaard waarborgt dat:

- normatieve kaders niet achter gesloten deuren worden vastgesteld;
- publieke reflectie en professionele tegenlezing expliciet onderdeel zijn van het ontwikkelproces;
- openheid niet voortkomt uit inhoudelijke onvolwassenheid, maar uit democratische en rechtsstatelijke zorgvuldigheid.

De status “open voor publieke reflectie” impliceert nadrukkelijk **geen vrijblijvendheid**, maar een uitnodiging tot beargumenteerde toetsing en dialoog.



Publieke Call-to-Action

Van analyse naar ontmoeting

De CIV-CARE herstelreeks (HPP003+SHPP003) is geen afgerond antwoord, maar een **open uitnodiging**.

Een uitnodiging om stil te staan bij zorg die vastloopt.

Om te erkennen dat voortzetting niet altijd gelijkstaat aan vooruitgang.

En om te onderzoeken waar herstel ruimte nodig heeft – vóórdat escalatie onomkeerbaar wordt.

Wij nodigen u uit om:

- deze sub-positionpaper te **lezen en bevragen**;
- uw **kritiek, twijfel of instemming** te delen;
- ervaringen te benoemen waarin zorg vastliep – of juist herstelde;
- bij te dragen aan een gesprek over **menselijke maat, proportionaliteit en herstel** in zorgketens.

Op het CIV-CARE platform is ruimte voor:

- reflectie van professionals, bestuurders en toezichthouders;
- perspectieven van cliënten en naasten;
- dialoog zonder bewijsdruk of positiegedrag.

Reageren kan onder deze publicatie op **CIV-CARE.nl** en **dekvsw.nl**.

Uw bijdrage hoeft geen oplossing te zijn.

Zij hoeft alleen eerlijk te zijn.

Herstel begint niet bij gelijk krijgen, maar bij ruimte maken.

Maak die ruimte mee.

DE KAMER VAN SOCIALE WAARDEN