



CIV-CARE-P001

Positionpaper

Structurele zorgafhankelijkheid, ketendynamiek en uitsluiting van het sociaal netwerk.

Datum: 17 januari 2026

Versie: v1.01

Vorige versie: v1.00

Reeks: CIV-CARE P001 – Normatieve Position Papers

Status: Officieel kaderdocument (geactualiseerd)

Versie- en governance-update (v1.01)

Deze versie betreft een **functionele en structurele actualisatie** van versie v1.00, conform het CIV-CARE-governanceprincipe voor normatieve position papers.

Aanleiding voor update:

- uitbreiding en voltooiing van de CIV-CARE P001-reeks met verdiepende sub-position papers;
- behoefte aan een **indexerend en doorverwijzend hoofdkader**;
- wens om cumulatieve ketendynamieken expliciet juridisch te duiden.

Karakter van de update:

- géén inhoudelijke herroeping van v1.00;
- wél explicitering van samenhang, escalatie en doorverwijzing;
- versterking van procesmatige inzetbaarheid.

Voorwoord (uniform CIV-CARE)

Deze position paper fungeert als **overkoepelend en indexerend kader** binnen de CIV-CARE P001-reeks.

De CIV-CARE P001-position papers:

- analyseren structurele mechanismen binnen het sociaal domein;



- zijn modulair inzetbaar;
- dienen als normatief en juridisch toetsingskader;
- ondersteunen rechtbanken, toezichthouders en klachteninstanties bij patroonherkenning.

1. Doel en toepassingsbereik

Deze position paper beschrijft een **structureel en terugkerend patroon** binnen het sociaal domein, waarin zorgafhankelijke en sociaal geïsoleerde personen:

- niet aantoonbaar richting autonomie en netwerkversterking worden begeleid,
- maar feitelijk verder zorgafhankelijk raken binnen gesloten ketens.

Dit document dient als:

1. **Primair normatief kader;**
2. **Index- en doorverwijskader** naar verdiepende sub-papers;
3. **Escalatiekader** bij cumulatie van problematische dynamieken.

2. Juridisch en normatief uitgangspunt

2.1 Wettelijk kader (niet-limitatief)

Zorg en ondersteuning dienen gericht te zijn op herstel van autonomie, eigen regie en netwerkversterking.

Relevante normen zijn onder meer:

- Wmo 2015 – art. 2.1.3;
- Jeugdwet – art. 4.1.1 en 4.1.2;
- Awb – art. 3:2 en 3:46;
- EVRM – art. 8;
- IVRK – art. 12.

Deze normen zijn **verplichtend en cumulatief**.

3. Structurele ketendynamiek binnen het sociaal domein

3.1 Functionele ketenvorming

Binnen complexe zorgsituaties ontstaat vaak een **functionele keten** van:



- gemeenten;
- zorg- en begeleidingsinstellingen;
- gecertificeerde instellingen;
- woningcorporaties;
- aanvullende ketenpartners.

Deze ketens kenmerken zich door gedeelde beeldvorming, informele afstemming en wederzijdse afhankelijkheid.

3.2 Risico van rolvermenging en afscherming

Bij ontbreken van expliciete rolafbakening ontstaat het risico op:

- verantwoordelijkheidsdiffusie;
- schijnmandaat;
- beperkte toetsbaarheid van besluiten.

(→ zie: PP Verantwoordelijkheidsdiffusie en ketenafscherming)

4. Terugkerende probleemindicatoren (indexfunctie)

Indien één of meer van onderstaande indicatoren zichtbaar zijn, dient steeds **in samenhang** te worden getoetst.

4.1 Communicatieve en procedurele indicatoren

1. **Triangulatie**
→ PP Triangulatie v1.01
2. **Indirecte participatie en structurele stemvervanging**
→ PP Indirecte participatie en structurele stemvervanging
3. **Narratiefvorming en dossierconstructie**
→ PP Narratiefvorming en dossierconstructie

4.2 Relationele en sociale indicatoren

4. **Uitsluiting of marginalisering van het sociaal netwerk**
→ PP Uitsluiting van het sociaal netwerk
5. **Belemmering van directe communicatie en relationeel herstel**
→ PP Belemmering van directe communicatie

4.3 Bestuurlijke en temporele indicatoren

6. **Informele derden en schijnmandaat**
→ PP Informele derden en schijnmandaat



7. **Verantwoordelijkheidsdiffusie en ketenafscherming**
→ PP Verantwoordelijkheidsdiffusie en ketenafscherming
8. **Zorg zonder afbouw en ontbreken van exitstrategie**
→ PP Zorg zonder afbouw en exitstrategie

5. Escalatieloga: van signaal naar structureel patroon

Wanneer meerdere indicatoren gelijktijdig optreden, is sprake van:

een cumulatief patroon van structurele zorgafhankelijkheid en ketendynamiek.

Dit activeert:

- een verhoogde motiveringsplicht;
- een verzwaarde zorgvuldigheidstoets;
- mensenrechtelijke toetsing (EVRM / IVRK).

6. Juridische kwalificatie

Zonder strafrechtelijke kwalificatie kan dit patroon worden geduid als:

- een **structureel disfunctioneel zorgmodel**;
- bestuursrechtelijk onzorgvuldig handelen;
- een mensenrechtelijk relevant probleem bij aantasting van autonomie en gezinsleven.

7. Gebruik binnen individuele dossiers

Deze position paper:

- wordt gebruikt als **eerste toetsings- en indexdocument**;
- bepaalt welke verdiepende sub-papers moeten worden betrokken;
- wordt aangehaald zonder herhaling van volledige onderbouwing.

Voorbeeldformulering:

“Zoals uiteengezet in de CIV-CARE Position Paper inzake structurele zorgafhankelijkheid en ketendynamiek (v1.01), welke fungeert als integraal index- en escalatiekader, en welke in dit dossier wordt gedragen door de bekende feiten en stukken.”



8. Slotbeschouwing

Deze position paper beoogt herstel van de menselijke maat, versterking van rechtsbescherming en herijking van zorgdoelen.

Zorg mag nooit ontaarden in heerschappij, begeleiding nooit in structurele afhankelijkheid, en ketens nooit in afscherming.

CIV-CARE P001 – Hoofd-Position Paper

opgesteld door:

Alexander Groenheide

Voorzitter | Stichting De kamer van Sociale Waarden

Menselijke waardigheid als fundament.

info@dekvsw.nl | www.dekvsw.nl

 **06 53 44 50 54**

 **Laurastraat 87, 6471 JJ Eygelshoven**

 **KVK: 97098817 | RSIN: 867909274**

W: DeKvSW.nl

CIV initiatieven:

CIV-CARE.nl | CIV-RAMP.nl | CIV-CAMP.nl | CIV-CALL.com

Burgerschapseducatie/ theater en filmeducatie: Ubuntukids.nl

DE KAMER VAN SOCIALE WAARDEN