

Professionele verantwoordelijkheid, participatie en de positie van volledig zorgafhankelijke minderjarigen

Betreft: Professionele verantwoordelijkheid, participatie en de positie van volledig zorgafhankelijke minderjarigen binnen een waarden-gedreven zorgsysteem

Geachte heer/mevrouw,

In het maatschappelijke debat over zorg, jeugdbescherming en sociaal werk wordt regelmatig gesproken over professionaliteit, deskundigheid en bevoegdheden. Minder vaak wordt stilgestaan bij de fundamentele vraag welke verantwoordelijkheid professionals dragen wanneer zij feitelijk de volledige sociale omgeving van een minderjarige bepalen.

1. Volledige afhankelijkheid van minderjarigen

In situaties waarin minderjarigen volledig afhankelijk zijn van hulpverlening, ontstaat een bijzondere en zware verantwoordelijkheid. Het betreft hier kinderen die:

1. juridisch minderjarig zijn en geen zelfstandige rechtspositie kunnen uitoefenen;
2. volledig zorgafhankelijk zijn;
3. feitelijk omringd worden door uitsluitend betaalde professionals die beslissingen nemen over hun dagelijks leven, opvoeding en toekomst.

Wanneer een minderjarige volledig afhankelijk is van een systeem van betaalde krachten, ontstaat een uitzonderlijke machtsverhouding. Het kind beschikt immers niet over de middelen om zijn of haar belangen zelfstandig te verdedigen. Hierdoor rust op professionals een verzwaarde verantwoordelijkheid om niet alleen formeel zorgvuldig te handelen, maar ook actief ruimte te creëren voor menselijke betrokkenheid, netwerkparticipatie en maatschappelijke controle.

2. Juridische en professionele verantwoordelijkheid

Binnen het Nederlandse bestuursrecht en sociaal domein geldt het beginsel van zorgvuldige besluitvorming en participatie (artikel 3:2 Algemene wet bestuursrecht). Daarnaast benadrukken beroepscode binnen het sociale domein dat professionals verplicht zijn om:

- betrokkenen actief te laten participeren in besluitvorming;
- het sociale netwerk van betrokkenen serieus te nemen;
- macht en positie zorgvuldig en transparant te gebruiken.

Deze verplichtingen worden bovendien ondersteund door internationale rechtsnormen die de positie van kinderen beschermen.

Het **Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind (IVRK)** bepaalt onder meer:

- **Artikel 3 IVRK:** bij alle maatregelen betreffende kinderen moet het belang van het kind een eerste overweging vormen;
- **Artikel 12 IVRK:** kinderen hebben het recht om gehoord te worden in aangelegenheden die hen betreffen.

Daarnaast beschermt **artikel 8 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM)** het recht op respect voor privé- en gezinsleven.

Deze bepalingen onderstrepen dat professionele besluitvorming over kinderen nooit los kan worden gezien van hun familie, sociale omgeving en relationele context.

Wanneer participatie ontbreekt of slechts procedureel wordt toegepast, ontstaat het risico dat beslissingen worden genomen binnen een gesloten professionele kring. In dat geval worden besluiten genomen over mensen zonder dat zij daadwerkelijk invloed kunnen uitoefenen op hun eigen leven.

Voor minderjarigen die volledig afhankelijk zijn van het systeem betekent dit dat zij volledig aangewezen zijn op de integriteit, reflectie en verantwoordelijkheid van de professionals die hen begeleiden.

3. Professionele macht versus relationele zorg

Professionele deskundigheid is waardevol en noodzakelijk, maar kan nooit de plaats innemen van relationele zorg. Zorg voor kinderen ontstaat primair binnen relaties: familiebanden, sociale netwerken en gemeenschappen.

Professionele interventies behoren daarom **ondersteunend** te zijn aan deze relationele structuren, niet vervangend.

Een fundamenteel uitgangspunt hoort daarom te zijn:

Professionele zorg mag het sociaal netwerk nooit vervangen, maar uitsluitend versterken en ondersteunen.

Wanneer professionele structuren het sociaal netwerk vervangen in plaats van versterken, ontstaat een situatie waarin zorgsystemen zelf de dominante leefomgeving van een kind worden. Dit vergroot afhankelijkheid, verzwakt sociale binding en vermindert de natuurlijke beschermende omgeving die voor kinderen essentieel is.

Juist daarom moet professionele zorg altijd gericht blijven op:

- herstel van familie- en netwerkrelaties;
- versterking van informele zorgstructuren;

- vermindering van systeemafhankelijkheid.

4. Richting van de oplossing

Naast kritische reflectie op het huidige systeem is het noodzakelijk om ook de richting van de oplossing te benoemen.

Een duurzame verbetering van het sociale domein kan slechts ontstaan wanneer een aantal maatschappelijke kernwaarden opnieuw centraal wordt gesteld:

1. Educatie – ontwikkeling van kritisch denken, moreel besef en verantwoordelijkheid.
2. Burgerschapsvaardigheden – het vermogen van burgers om actief deel te nemen aan de samenleving.
3. Gemeenschapszin – het besef dat zorg en verantwoordelijkheid gezamenlijk worden gedragen.
4. Liefde en menselijke betrokkenheid – waarden die niet kunnen worden vervangen door protocollen.
5. Samenwerking – een werkelijke dialoog tussen burgers, ouders, professionals en instituties.
6. Zorg voor elkaar – het uitgangspunt dat zorg een menselijke verantwoordelijkheid is.

5. CIV-CARE: waarden-gedreven zorg

Binnen het CIV-CARE kader wordt dit perspectief uitgewerkt als **waarden-gedreven zorg**, waarin herstel, proportionaliteit, participatie en menselijke maat centraal staan.

Dit kader beoogt impasses in zorgrelaties te doorbreken zonder onnodige juridisering en biedt een herstelgericht alternatief waarin dialoog, netwerk en proportionaliteit opnieuw centraal komen te staan.

Daarbij hoort een governance-structuur die:

- federatief is georganiseerd;
- decentraal ruimte laat voor lokale betrokkenheid en gemeenschapskracht;
- volledig transparant functioneert zodat besluitvorming publiek toetsbaar blijft.

Transparantie en publieke reflectie zijn daarbij geen bedreiging voor professionaliteit, maar een noodzakelijke voorwaarde voor vertrouwen en legitimiteit.

6. Democratische en maatschappelijke betekenis

Een gezonde democratische samenleving kenmerkt zich door ruimte voor kritiek, transparantie en voortdurende reflectie op de wijze waarop instituties functioneren.

Waar kritiek ontbreekt, verdwijnt ook het vermogen van een systeem om zichzelf te corrigeren. Democratische ordening berust immers niet uitsluitend op regels en

procedures, maar op een voortdurend maatschappelijk gesprek over waarheid, rechtvaardigheid en verantwoordelijkheid.

Kritiek vormt daarin geen bedreiging voor instituties, maar een noodzakelijke voorwaarde voor hun legitimiteit. Wanneer burgers, ouders of betrokkenen geen ruimte meer ervaren om vragen te stellen of besluiten te bevragen, ontstaat het risico dat instituties zich ontwikkelen tot gesloten systemen waarin zelfbehoud belangrijker wordt dan het belang van de mensen voor wie zij bedoeld zijn.

Voor kinderen die volledig afhankelijk zijn van zorgsystemen kan dat verstrekken gevolgen hebben. Zij beschikken immers niet over een eigen machtspositie binnen het systeem en zijn daardoor volledig afhankelijk van de integriteit van de structuren die hen omringen.

7. De problematiek van volledige systeemafhankelijkheid

CIV-CARE kernprincipe

CIV-CARE kernprincipes voor waarden-gedreven zorg

1. **Bescherming van afhankelijkheid**

Waar kinderen volledig afhankelijk zijn van systemen, moet transparantie maximaal zijn en professionele macht minimaal.

2. **Relaties vóór systemen**

Professionele zorg mag het sociaal netwerk nooit vervangen, maar uitsluitend versterken en ondersteunen.

3. **Participatie als kernvoorwaarde**

Besluiten over mensen mogen nooit structureel zonder hen worden genomen; participatie is een voorwaarde voor legitimiteit.

4. **Proportionaliteit en tijdelijkheid**

Elke interventie moet passend, noodzakelijk en tijdelijk zijn, en periodiek opnieuw worden getoetst.

5. **Open en toetsbare governance**

Zorgsystemen moeten federatief, decentraal en volledig transparant georganiseerd zijn, zodat maatschappelijke controle en publieke reflectie mogelijk blijven.

Dit uitgangspunt vormt een normatieve leidraad voor waarden-gedreven zorg en governance binnen CIV-CARE.

Een bijzonder aandachtspunt betreft minderjarigen die **volledig systeemafhankelijk** zijn geworden. Dit zijn situaties waarin een kind:

- vrijwel uitsluitend leeft binnen professionele structuren;
- voornamelijk omringd wordt door betaalde krachten;

- slechts beperkt of gefilterd contact heeft met het eigen sociale netwerk;
- en waarbij besluitvorming grotendeels plaatsvindt binnen institutionele kaders.

Wanneer deze situatie langdurig voortduurt, ontstaat een risico dat het systeem zelf de primaire leefomgeving van het kind wordt. In dat geval verschuift de natuurlijke balans tussen samenleving, familie en professionele ondersteuning.

Een dergelijk model kan leiden tot:

- structurele afhankelijkheid van instituties;
- verzwakking van sociale en familiale bindingen;
- verminderde maatschappelijke participatie;
- en een afname van natuurlijke beschermingsmechanismen binnen gemeenschappen.

Daarom is het van fundamenteel belang dat professionele interventies altijd gericht blijven op **herstel en versterking van het sociaal netwerk** rond een kind.

Het uiteindelijke doel van zorg kan nooit zijn dat een kind permanent onderdeel blijft van een professioneel systeem. Het doel van zorg moet altijd zijn dat een kind opgroeit binnen een **levende gemeenschap van relaties, verantwoordelijkheid en menselijke betrokkenheid**.

8. Slotbeschouwing

Het is daarom van groot belang dat professionals, instellingen en beleidsmakers blijven investeren in een cultuur waarin:

- participatie daadwerkelijk wordt toegepast;
- burgers en ouders als gesprekspartner worden erkend;
- sociale waarden onderdeel zijn van professionele besluitvorming;
- governance transparant en toetsbaar blijft;
- kritiek wordt gezien als bijdrage aan kwaliteit.

Alleen op die manier kan worden gewaarborgd dat zorgsystemen daadwerkelijk in dienst staan van de mensen die zij behoren te beschermen.

9. CIV-CARE Charter voor waarden-gedreven zorg

Dit charter vat de normatieve uitgangspunten van CIV-CARE samen en kan worden gebruikt als leidraad voor beleid, toezicht, professionele reflectie en maatschappelijke dialoog.

1. Bescherming van afhankelijkheid

Kinderen en andere kwetsbare personen die volledig afhankelijk zijn van zorgsystemen verdienen maximale transparantie, toetsbaarheid en maatschappelijke controle.

2. Relaties vóór systemen

Professionele zorg ondersteunt menselijke relaties. Familie, sociaal netwerk en gemeenschap vormen de primaire context van ontwikkeling en bescherming.

3. Participatie als fundament van legitimiteit

Besluitvorming over mensen moet altijd plaatsvinden met betrokkenen en hun netwerk. Participatie is geen procedurele formaliteit maar een democratische voorwaarde.

4. Proportionaliteit en tijdelijkheid van interventies

Elke maatregel moet noodzakelijk, proportioneel en tijdelijk zijn. Structurele herbeoordeling voorkomt dat tijdelijke maatregelen permanente structuren worden.

5. Transparante en federatieve governance

Zorgsystemen moeten decentraal georganiseerd zijn, federatief samenwerken en volledig transparant functioneren zodat publieke controle en democratische reflectie mogelijk blijven.

6. Waarden-gedreven professionaliteit

Professionele titels en bevoegdheden ontleen hun legitimiteit aan daadwerkelijke naleving van ethische codes, maatschappelijke verantwoordelijkheid en open verantwoording.

Dit charter vormt een uitnodiging tot gezamenlijke reflectie en samenwerking tussen burgers, professionals, bestuurders en toezichthouders.

Met hoogachting,

Alexander Groenheide

Voorzitter

Stichting De Kamer van Sociale Waarden