



CIV-CARE_P001

SUB-POSITIONPAPER SHPP005-07

DIGITALE ONDERSTEUNING VAN SDM

AI, DOSSIERANALYSE, SSI EN MENSELIJKE REGIE BINNEN GEDEELDE BESLUITVORMING

Documentcode:	CIV-CARE_P001_SHPP005-07_Digitale-Ondersteuning-van-SDM_vo.9
Status:	Concept (open voor publieke reflectie)
Versie:	0.9
Datum:	15 juni 2026
Reikwijdte:	Digitale besluitondersteuning, AI-ondersteunde dossieranalyse, triage, Self-Sovereign Identity (SSI), zorg, jeugdzorg, sociaal domein, gemeenten, toezicht, governance en menselijke regie.
Onderdeel van:	HPP005 - Shared Decision Making als Fundament van Legitieme Besluitvorming
Reeks:	CIV-CARE P001 - Normatief kader voor zorg, rechtsbescherming en menselijke maat
Auteur:	Alexander Groenheide, voorzitter Stichting De Kamer van Sociale Waarden
Bestandsnaam:	CIV-CARE_P001_SHPP005-07_Digitale-Ondersteuning-van-SDM_vo.9.docx

1. INLEIDING EN AANLEIDING

Digitale technologie speelt een steeds grotere rol in zorg, jeugdzorg, sociaal domein en publieke besluitvorming. Dossiers worden digitaal opgebouwd, signalen worden via systemen geordend, dashboards geven prioriteiten weer en AI kan helpen bij het herkennen van patronen, lacunes of tegenstrijdigheden. Deze ontwikkeling kan besluitvorming zorgvuldiger maken, maar zij kan Shared Decision Making ook verzwakken wanneer digitale uitkomsten feitelijk richtinggevend worden zonder dat betrokken mensen begrijpen hoe die uitkomsten tot stand kwamen.

SHPP005-07 onderzoekt daarom hoe digitale middelen SDM kunnen ondersteunen zonder menselijke regie, participatie en verantwoordelijkheid te vervangen. De kernvraag is niet of technologie mag worden gebruikt, maar onder welke voorwaarden technologie dienstbaar blijft aan menselijke waardigheid, begrijpelijke keuzevorming en navolgbare besluitvorming.

Dit document sluit aan op SHPP005-01, waarin SDM wordt gedefinieerd als een proces van betekenisvolle betrokkenheid, en op SHPP005-06, waarin machtsasymmetrie en pseudo-participatie centraal staan. Digitale ondersteuning kan namelijk een nieuwe vorm van macht creëren: wie het systeem begrijpt, beheert of interpreteert, krijgt invloed op de betekenis van het dossier.

2. DOEL EN FUNCTIE VAN DEZE SUB-POSITIONPAPER

Het doel van SHPP005-07 is het formuleren van een normatief en praktisch kader voor de inzet van digitale ondersteuning binnen Shared Decision Making. Het document maakt zichtbaar wanneer digitale hulpmiddelen bijdragen aan betere participatie, en wanneer zij juist leiden tot afstand, automatisering of schijnzekerheid.



De functie van deze sub-positionpaper is drievoudig. Ten eerste biedt zij een toetsingskader voor AI-ondersteunde dossieranalyse en digitale besluitondersteuning. Ten tweede verbindt zij digitale hulpmiddelen met menselijke regie, broncontrole en uitlegbaarheid. Ten derde borgt zij dat technologie binnen CIV-CARE niet wordt gebruikt als vervanging van gesprek, context, morele afweging of professionele verantwoordelijkheid.

SHPP005-07 is relevant voor redacties, juristen, professionals, gemeenten, waardencommissies, privacycommissies en governance-teams die digitale instrumenten willen inzetten in dossiers waarin participatie, informed consent, broncontrole of besluitvormingskwaliteit centraal staat.

3. NORMATIEF UITGANGSPUNT

Het normatieve uitgangspunt van dit document luidt: digitale ondersteuning is alleen legitiem wanneer zij de menselijke regie versterkt, de begrijpelijkheid vergroot, de broncontrole verbetert en de betrokken persoon niet reduceert tot data, risicoscore of systeemuitkomst.

Technologie mag binnen SDM nooit de plaats innemen van menselijke afweging. Zij mag signaleren, structureren, samenvatten, visualiseren en ondersteunen, maar zij mag niet beslissen wie wordt geloofd, welk risico aanvaardbaar is, welke stem zwaarder weegt of welke maatregel proportioneel is.

Binnen CIV-CARE wordt digitale ondersteuning daarom benaderd als een hulpmiddel onder governance, niet als autonoom oordeel. De vraag blijft steeds: helpt dit instrument de betrokken mens om beter te begrijpen, beter mee te beslissen en beter controle te houden over het proces?

4. WAT DIGITALE ONDERSTEUNING BINNEN SDM KAN BETEKENEN

Digitale ondersteuning kan Shared Decision Making versterken wanneer zij informatie toegankelijker, overzichtelijker en controleerbaarder maakt. In complexe dossiers kunnen betrokkenen worden geconfronteerd met honderden pagina's tekst, tegenstrijdige rapportages, ontbrekende bronvermeldingen en moeilijk te volgen tijdlijnen. Digitale hulpmiddelen kunnen helpen om deze informatie te ordenen zonder meteen een oordeel te vormen.

Voorbeelden van ondersteunende functies zijn: het maken van een tijdlijn, het onderscheiden van feiten, aannames en meningen, het signaleren van ontbrekende bronnen, het samenvatten van alternatieven, het zichtbaar maken van beslistmomenten en het voorbereiden van vragen voor een gesprek.

Wanneer deze functies transparant worden gebruikt, kan digitale ondersteuning de positie van ouders, kinderen, cliënten, patiënten en burgers versterken. Zij krijgen dan beter zicht op wat er in het dossier staat, waar informatie vandaan komt, welke keuzes openstaan en waar ruimte bestaat om correcties of aanvullingen te geven.

5. WAT DIGITALE ONDERSTEUNING NIET MAG WORDEN

Digitale ondersteuning wordt problematisch wanneer zij wordt gepresenteerd als objectieve waarheid terwijl de onderliggende gegevens onvolledig, gekleurd of betwist zijn. Een systeem kan alleen



verwerken wat erin is opgenomen. Als het dossier eenzijdig is opgebouwd, kan een digitale analyse die eenzijdigheid versterken in plaats van corrigeren.

Binnen SDM mag digitale ondersteuning daarom niet worden gebruikt als vervanging van hoor en wederhoor, niet als automatische risicotaxatie zonder context, niet als legitimatie van een vooraf genomen besluit en niet als middel om kritische vragen van betrokkenen te neutraliseren.

Een AI-samenvatting, dashboard of triage-uitkomst mag nooit worden behandeld alsof zij boven menselijke ervaring, professionele reflectie of juridische toetsing staat. Digitale ondersteuning is geen beslisser, geen rechter, geen behandelaar, geen gezinsvoogd en geen morele autoriteit.

6. MENSELIJKE REGIE ALS HARDE VOORWAARDE

Menselijke regie betekent dat betrokken personen en verantwoordelijke professionals kunnen begrijpen, bevragen, corrigeren en betwisten wat digitale systemen produceren. Zonder deze mogelijkheden ontstaat een nieuwe vorm van pseudo-participatie: mensen mogen reageren op een uitkomst die zij niet kunnen doorgronden en waarvan zij de uitgangspunten niet kunnen controleren.

Menselijke regie vraagt daarom om duidelijke afspraken over wie het instrument gebruikt, met welk doel, op basis van welke bronnen, binnen welke fase van het proces en met welke mogelijkheid tot correctie. Het moet voor betrokkenen zichtbaar zijn of digitale ondersteuning alleen ordent, of ook interpretaties en prioriteiten aanreikt.

Voor CIV-CARE betekent dit dat digitale output altijd bespreekbaar blijft. Een analyse is een startpunt voor dialoog, niet het einde van de afweging.

7. BRONCONTROLE, DOSSIERKWALITEIT EN REPRODUCEERBAARHEID

Digitale ondersteuning is alleen verantwoord wanneer broncontrole mogelijk is. Iedere samenvatting, tijdlijn of risico-indicatie moet herleidbaar zijn tot concrete stukken, data, verklaringen of observaties. Wanneer een systeem verwijst naar “het dossier” zonder te tonen welke bron bepalend was, wordt controle onmogelijk.

Broncontrole is in SDM meer dan technische transparantie. Zij is een voorwaarde voor wederkerigheid. Een ouder, cliënt of patiënt moet kunnen zeggen: “dit klopt niet”, “dit is uit context gehaald”, “dit mist een bron” of “hier is mijn aanvulling”.

Reproduceerbaarheid betekent dat een derde kan nagaan hoe een digitale analyse tot stand kwam. Dat geldt voor juristen en toezichthouders, maar ook voor betrokkenen zelf. Zonder reproduceerbaarheid ontstaat het risico dat digitale analyse een gesloten machtslaag wordt.

8. DIGITALE ONDERSTEUNING EN INFORMED CONSENT

SHPP005-02 benadrukt dat toestemming alleen betekenis heeft wanneer informatie begrijpelijk, volledig, vrijwillig en contextueel is verstrekt. Digitale ondersteuning kan hierbij helpen door complexe informatie te vertalen naar begrijpelijke samenvattingen, keuzekaarten, scenario's en vragenlijsten.



Tegelijkertijd kan digitale ondersteuning informed consent ondermijnen wanneer zij informatie selecteert zonder te laten zien wat is weggelaten, wanneer zij alternatieven versmalt of wanneer zij risico's sterker benadrukt dan mogelijkheden tot herstel, ondersteuning of minder ingrijpende opties.

Daarom moet iedere digitale ondersteuning van toestemming voldoen aan drie voorwaarden: de betrokkene moet begrijpen welke informatie wordt gebruikt, moet kunnen zien welke alternatieven zijn overwogen en moet ruimte hebben om eigen waarden, voorkeuren en grenzen in te brengen.

9. AI, TRIAGE EN DOSSIERANALYSE BINNEN CIV-CARE

Binnen CIV-CARE kan AI worden ingezet voor triage, ordening en dossieranalyse. De waarde daarvan ligt niet in automatische oordelen, maar in het zichtbaar maken van structuur: wat staat vast, wat is betwist, wat ontbreekt, welke bronnen zijn gebruikt, waar zitten tegenstrijdigheden en welke vragen moeten nog worden gesteld.

AI kan helpen om patronen te herkennen die mensen door omvang of complexiteit over het hoofd zien. Maar AI kan ook patronen bevestigen die uit een onvolledig of bevooroordeeld dossier voortkomen. Daarom moet AI-output altijd worden gekoppeld aan broncontrole, menselijke toetsing en participatieve terugkoppeling.

Een CIV-CARE-analyse mag nooit de stem van betrokkenen vervangen. Zij moet juist zichtbaar maken waar die stem ontbreekt, verkeerd is weergegeven of onvoldoende is meegewogen.

10. SSI EN DIGITALE AUTONOMIE

Self-Sovereign Identity (SSI) sluit aan bij het uitgangspunt dat mensen controle moeten houden over hun eigen gegevens, erkenningen en participatierollen. Binnen SDM kan SSI bijdragen aan transparante toestemming, herroepbare toegang en duidelijke vastlegging van wie welke informatie onder welke voorwaarden mag gebruiken.

SSI kan ook helpen om participatie zelf zichtbaar te maken. Niet alleen het besluit wordt vastgelegd, maar ook welke informatie is gedeeld, welke vragen zijn gesteld, welke correcties zijn ingebracht en welke rol iemand in het proces had.

Digitale autonomie betekent echter niet dat alle verantwoordelijkheid bij de burger wordt gelegd. Mensen moeten ondersteund worden om hun gegevenspositie te begrijpen. SSI mag geen digitale drempel worden voor kwetsbare betrokkenen, maar moet een instrument zijn voor zeggenschap, begeleiding en bescherming.

11. RISICO'S VAN DIGITALE BESLUITONDERSTEUNING

Digitale besluitondersteuning kent verschillende risico's. Het eerste risico is automatiseringsbias: mensen kunnen geneigd zijn een systeemuitkomst zwaarder te wegen dan eigen waarneming of tegenspraak. Het tweede risico is datafixatie: wat niet in het systeem staat, lijkt minder werkelijk. Het derde risico is contextverlies: levensverhalen worden gereduceerd tot categorieën, scores of labels.

Een vierde risico is procedurele vervreemding. Betrokkenen ervaren dan dat zij niet meer spreken met mensen die luisteren, maar met organisaties die verwijzen naar systemen. Dit kan het vertrouwen



ernstig beschadigen, vooral in jeugdzorg, verplichte zorg, gemeentelijke toegang en beschermingsmaatregelen.

SHPP005-07 benoemt deze risico's niet om technologie af te wijzen, maar om haar plaats te begrenzen. Digitale ondersteuning moet ondergeschikt blijven aan menselijke waardigheid, context en uitlegbaarheid.

12. GOVERNANCEVOORWAARDEN VOOR DIGITALE ONDERSTEUNING

Binnen CIV-CARE gelden voor digitale ondersteuning ten minste de volgende governancevoorwaarden:

- Doelbinding: vooraf moet duidelijk zijn waarvoor het digitale instrument wordt gebruikt.
- Transparantie: betrokkenen moeten weten dat digitale ondersteuning wordt ingezet.
- Bronherleidbaarheid: iedere analyse moet controleerbaar zijn op bron en context.
- Menselijke toetsing: digitale output mag nooit zelfstandig beslissend zijn.
- Correctierecht: betrokkenen moeten feitelijke onjuistheden en contextverlies kunnen herstellen.
- Rolzuiverheid: degene die analyseert, begeleidt of toetst moet binnen duidelijke rollen werken.
- Dataminimalisatie: niet meer gegevens verwerken dan nodig is voor het doel.
- Auditbaarheid: gebruik, output en beslisroute moeten achteraf navolgbaar zijn.

Deze voorwaarden sluiten aan op het bredere CIV-CARE-governancekader, waarin macht tijdelijk, begrensd, controleerbaar en herroepbaar moet blijven.

13. TOETSKADER DIGITALE ONDERSTEUNING VAN SDM

Bij de inzet van digitale ondersteuning binnen SDM kunnen de volgende toetsvragen worden gebruikt:

1. Is duidelijk gemaakt dat digitale ondersteuning wordt gebruikt?
2. Is het doel van het instrument vooraf benoemd en begrensd?
3. Zijn de gebruikte bronnen zichtbaar en controleerbaar?
4. Kan de betrokkene de digitale output begrijpen en bevragen?
5. Is ruimte geboden voor correctie, aanvulling of tegenspraak?
6. Zijn alternatieven en onzekerheden zichtbaar gebleven?
7. Is expliciet vastgelegd wie de menselijke eindverantwoordelijkheid draagt?
8. Is voorkomen dat de digitale uitkomst als zelfstandig besluit is gebruikt?
9. Is de inzet proportioneel ten opzichte van het belang en de kwetsbaarheid van de betrokkene?
10. Is achteraf reproduceerbaar hoe de digitale ondersteuning invloed had op de besluitvorming?

Wanneer meerdere vragen ontkennend worden beantwoord, is terughoudendheid noodzakelijk. De inzet van digitale ondersteuning kan dan leiden tot pseudo-participatie of onvoldoende navolgbare besluitvorming.



14. RELATIE MET HPP005 EN DE OVERIGE SHPP005-DOCUMENTEN

SHPP005-07 maakt onderdeel uit van de bredere HPP005-reeks over Shared Decision Making als fundament van legitieme besluitvorming. Het document werkt de digitale dimensie uit van het centrale uitgangspunt dat besluiten alleen legitiem zijn wanneer betrokkenen betekenisvol kunnen deelnemen aan de afweging.

De relatie met SHPP005-01 ligt in het begrippenkader: digitale ondersteuning moet SDM versterken en niet vervangen. De relatie met SHPP005-02 ligt in informed consent: digitale informatie moet begrijpelijk, volledig en controleerbaar zijn. De relatie met SHPP005-06 ligt in macht: digitale systemen kunnen machtsongelijkheid vergroten wanneer zij ondoorzichtig zijn.

Daarnaast bereidt SHPP005-07 de brug voor naar SHPP005-08, waarin governance, ethiek en toekomstbestendigheid van SDM structureel worden verankerd.

15. OPEN KARAKTER EN UITNODIGING TOT REFLECTIE

Dit document heeft een open karakter. Digitale ondersteuning van besluitvorming ontwikkelt zich snel en vraagt voortdurende toetsing aan menselijke waardigheid, rechtsbescherming en maatschappelijke legitimiteit. Nieuwe technologieën kunnen kansen bieden, maar ook nieuwe vormen van uitsluiting of onzichtbare macht creëren.

CIV-CARE nodigt daarom professionals, juristen, ervaringsdeskundigen, ouders, cliënten, gemeenten, ontwikkelaars, toezichthouders en maatschappelijke partners uit om dit kader kritisch te toetsen en verder aan te scherpen.

De centrale vraag blijft: helpt digitale technologie mensen om werkelijk mee te beslissen, of maakt zij besluitvorming slechts sneller, efficiënter en minder betwistbaar?

16. SLOTVERKLARING

Shared Decision Making vraagt in een digitale samenleving om meer dan goede gesprekken. Zij vraagt om systemen die begrijpelijkheid, broncontrole, correctie, autonomie en menselijke regie ondersteunen. Technologie kan bijdragen aan rechtvaardiger besluitvorming wanneer zij informatie ordent, alternatieven zichtbaar maakt en participatie versterkt.

Maar technologie wordt onrechtvaardig wanneer zij de menselijke stem vervangt, context uitwist of beslissingen verhult achter schijnbare objectiviteit. Binnen CIV-CARE geldt daarom: digitale ondersteuning is alleen legitiem wanneer zij dienstbaar blijft aan de mens.

SHPP005-07 positioneert digitale ondersteuning als hulpmiddel onder governance, niet als zelfstandig oordeel. Daarmee draagt deze sub-positionpaper bij aan een SDM-praktijk waarin AI, SSI en dossieranalyse de menselijke waardigheid niet overvleugelen, maar beschermen.



17. GOVERNANCE EN VERSIESTANDAARD (CIV-CARE)

Dit document is opgesteld als conceptversie 0.9 binnen de CIV-CARE P001 HPP005-reeks. De versie is bedoeld voor interne en externe reflectie, verdere toetsing, aanvulling en positionering binnen de kennisbibliotheek.

Bij doorontwikkeling naar versie 1.0 wordt vastgelegd welke aanvullingen, correcties of verduidelijkingen zijn aangebracht. Iedere volgende versie bevat een expliciet wijzigingsoverzicht, zodat inhoudelijke ontwikkeling, governancekeuzes en redactionele aanpassingen navolgbaar blijven.

De geldende documentcode voor deze versie is: CIV-CARE_P001_SHPP005-07_Digitale-Ondersteuning-van-SDM_vo.9.

18. PUBLIEKE CALL-TO-ACTION

CIV-CARE nodigt maatschappelijke partners, gemeenten, professionals, ouders, cliënten, ervaringsdeskundigen, ontwikkelaars, toezichthouders en juristen uit om mee te denken over de verantwoorde inzet van digitale ondersteuning binnen Shared Decision Making.

Wie werkt met AI, SSI, dashboards, portals, triage-instrumenten of digitale dossieranalyse draagt verantwoordelijkheid voor de vraag of deze middelen menselijke regie versterken of juist verzwakken. Die verantwoordelijkheid vraagt om open toetsing, transparante governance en bereidheid tot correctie.

Neem contact op via info@dekvsw.nl voor samenwerking, reflectie, toetsing of verdere ontwikkeling van het CIV-CARE-kader voor digitale ondersteuning van SDM.

CIV-CARE – Kamer van Sociale Waarden

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