

Onderwerp:	Beschermende woonomgeving voor een 17-jarig kind
Samenvatting:	In de Beleidsregels is bepaald dat een beschermende woon-omgeving voor een kind beschouwd moet worden als door de ouders te leveren gebruikelijke zorg. Hierbij speelt de levensfase van het kind ook een rol: een kind wordt in ieder geval <i>tot</i> zijn 17 <sup>de</sup> jaar geacht een beschermende woonomgeving nodig te hebben. Vanaf het 17 <sup>de</sup> levensjaar kan een kind nog wel zijn aangewezen op een beschermende woonomgeving. Het is dan echter geen gebruikelijke door de ouders te leveren zorg meer. Voor een minderjarig kind van 17 jaar of ouder moet het CIZ dan ook uitgaan van de regels die ook voor volwassenen (vanaf 18 jaar) gelden. Uit het voorgaande volgt dat het CIZ voor een 17-jarig kind dat is aangewezen op een beschermende woonomgeving een indicatie kan afgeven voor verblijf in de vorm van een ZZP. Als de ouders het kind dan tóch thuis willen blijven verzorgen, kan het CIZ een indicatie afgeven in functies en klassen. In dat geval moet het CIZ wel een (financiële) doelmatigheidstoets doen. Enige ondoelmatigheid wordt daarbij acceptabel geacht, in beginsel tot het kind 18 jaar is.
Soort uitspraak:	IgA = indicatiegeschil AWBZ
Datum:	25 juni 2012
Uitgebracht aan:	CIZ
Zorgvorm:	Verblijf

Onderstaand de volledige uitspraak

### Het geschil

Verzekerde is een 17-jarig meisje met een verstandelijke handicap (PIQ 57, VIQ 72). Zij heeft ook een stofwisselingsziekte (aromatische aminozuur decarboxylase deficiëntie) die gepaard gaat met een globale ontwikkelingsachterstand, ernstige bewegingsstoornissen, hypotonie, dystonie, pijnklachten, onwillekeurige bewegingen en beperkingen in de fijne motoriek en coördinatie. Deze aandoening heeft een onbekend beloop. Verzekerde woont met haar ouders en broer. Zij volgt voortgezet speciaal onderwijs op een praktijkschool. Verzekerde heeft beperkingen op het gebied van de sociale redzaamheid, persoonlijke verzorging en bij het bewegen en verplaatsen. In juli 2012 wordt verzekerde 18 jaar.

### Aanvraag

Het CIZ heeft op 23 december 2011 een aanvraag ontvangen voor een indicatie voor verblijf in de vorm van een ZZP. De eerder afgegeven indicatie zou niet meer volstaan als gevolg van psychische/psychiatrische problematiek van verzekerde, mogelijk als bijwerking van medicatieveranderingen. De ouders willen verzekerde echter wel thuis blijven verzorgen met uitbreiding van de bestaande indicatie.

Op 18 januari 2012 heeft het CIZ de volgende indicatie afgegeven: persoonlijke verzorging (PV) klasse 3, individuele begeleiding (BG-ind) klasse 3, één dagdeel begeleiding (BG-groep) en één etmaal kortdurend verblijf (VB-kd) voor een periode van drie jaar.

### *Bezwaarprocedure*

In het op 7 februari 2012 ingediende bezwaarschrift wordt aangegeven dat de zorgbehoefte van verzekerde net zo groot is als die van kinderen die in een instelling verblijven. Verzekerde zou zijn aangewezen op permanent toezicht en specialistische zorg nodig hebben vanwege haar problematiek. Daarnaast zou de gezinssituatie door de ziekte van verzekerde en de aandoening van haar broer (ADHD) fors overbelast zijn. Moeder zou nu genoodzaakt zijn thuis te blijven omdat sprake is van veel schooluitval als gevolg van de ziekte van verzekerde en zij zou graag de zorg delen met professionals. Gezien de leeftijd van verzekerde en de overbelasting van haar ouders, wordt er door de ouders van uitgegaan dat het CIZ geen rekening heeft gehouden met het uur gebruikelijke meerzorg per etmaal bij de berekening van de benodigde zorg. Zij merken wel op dat dit niet blijkt uit het indicatiebesluit. Het is lastig voor de ouders om een uithuisplaatsing te plannen vanwege het onbekende verloop van de ziekte. In het bezwaar wordt verder opgemerkt dat het voorstelbaar wordt geacht dat het CIZ in het geval van verzekerde afwijkt van het doelmatigheidsbeginsel.

De moeder van verzekerde heeft schriftelijk aangegeven geen hoorzitting te willen om het bezwaar toe te lichten, maar wel een aanvullende schriftelijke toelichting mee te zenden.

Het College begrijpt echter uit de e-mailwisseling tussen het CIZ en de moeder van verzekerde en haar gemachtigde dat er geen nadere toelichting heeft plaatsgevonden.

Het CIZ heeft zich daarom bij de behandeling van het bezwaar gebaseerd op de bevindingen bij de beoordeling van de aanvraag: dat het doel is een indicatie voor verblijf in de vorm van ZPP 5 LG, waarbij de ouders verzekerde wel thuis willen houden.

### *Conceptbeslissing op bezwaar*

Het CIZ is van plan het bezwaar ongegrond te verklaren en de in het besluit van 18 januari 2012 afgegeven indicatie te wijzigen met ingang van zes weken na de datum van de definitieve beslissing op bezwaar. De voorgenomen indicatie zal vanaf dat moment als volgt luiden: PV klasse 2 en BG-ind klasse 3 voor een periode van 14 jaar. Gezien de leeftijd van verzekerde zegt u bij de berekening van de omvang van deze indicatie geen rekening te hebben gehouden met het uur gebruikelijke meerzorg per etmaal. Het CIZ komt verder tot de conclusie dat verzekerde niet is aangewezen op VB-kd en BG-groep. Zij is volgens het CIZ niet aangewezen op permanent toezicht omdat zij onder meer kan alarmeren. Hoewel zij wel is aangewezen op een beschermende woonomgeving, kan het CIZ hiervoor echter ook geen indicatie afgeven, omdat verzekerde ten tijde van het primaire besluit 17½ jaar oud was. Het bieden van een beschermende woonomgeving acht het CIZ daarom gebruikelijke zorg die de ouders moeten leveren. Het CIZ geeft aan dat het een indicatie in functies en klassen dan ook passend acht, ook omdat '...de noodzakelijke zorg in de gezinssituatie niet het omslagpunt van 18 dagdelen vrij van zorg overstijgt...'. Ten slotte merkt het CIZ nog op dat het ZPP 5 LG niet passend acht bij de zorgzwaarte en doelstelling van de gevraagde indicatie.

### **Wet- en regelgeving**

In dit geschil zijn de volgende bepalingen van belang.

#### AWBZ

Op grond van artikel 9b, eerste lid AWBZ bestaat slechts aanspraak op zorg, aangewezen ingevolge artikel 9a, eerste lid, als en gedurende de periode waarvoor het bevoegde indicatieorgaan op een door de verzekerde ingediende aanvraag heeft besloten dat deze naar aard, inhoud en omvang op die zorg is aangewezen.

#### Besluit zorgaanspraken AWBZ (Bza)

Ingevolge artikel 2, eerste en derde lid Bza bestaat slechts aanspraak op AWBZ-zorg, als deze zorg niet kan worden bekostigd op grond van een andere wettelijke regeling (...) en voor zover de verzekerde, gelet op zijn behoefte en uit een oogpunt van doelmatige zorg-verlening, redelijkerwijs daarop is aangewezen.

Verder zijn in deze casus van belang de artikelen 4 (persoonlijke verzorging), 6 (begeleiding), 9 (verblijf) en 9a (kortdurend verblijf) van het Bza.

### Beleidsregels

U hebt de Beleidsregels Indicatiestelling AWBZ-zorg (verder: de beleidsregels) gehanteerd, zoals vastgesteld door de Staatssecretaris van VWS en voor het laatst gewijzigd per 1 januari 2012.

In Bijlage 3, paragraaf 2 van de beleidsregels, **Gebruikelijke zorg** staat:

'... Van bovengebruikelijke zorg bij kinderen in chronische situaties is pas sprake wanneer de omvang van de zorg substantieel meer is dan een gezond kind van dezelfde leeftijd gemiddeld nodig heeft. Met substantieel wordt [...] bedoeld een omvang van gemiddeld meer dan een uur per etmaal. Dit uur per etmaal is geen bovengebruikelijke zorg, maar hoort nog tot de gebruikelijke zorg. ...

In paragraaf 2.4 staat over een **Beschermende woonomgeving en kinderen**:

1. Het door ouders aan het kind bieden van een beschermende woonomgeving als omschreven in hoofdstuk 9 (Verblijf) moet afhankelijk van de levensfase van het kind als Gebruikelijke zorg worden aangemerkt, ook als er sprake is van een kind met een ziekte, aandoening of beperking. In de bijlage bij dit hoofdstuk zijn per levensfase richtlijnen ten aanzien van de Gebruikelijke zorg van ouders voor kinderen met een normaal ontwikkelingsprofiel opgenomen.
2. Als het kind niet bij (een van) de ouder(s) kan wonen, vanwege de onmogelijkheden van de ouder(s) om een veilig thuis te bieden en /of vanwege opvoedingsonmacht van de ouders(s), is verblijf op grond van de Wet op de jeugdzorg aan de orde. Daarnaast kan er in deze situaties bij kinderen met een aandoening, stoornis of beperking aanspraak zijn op AWBZ Verblijf als de zorg noodzakelijkerwijs gepaard gaat met een therapeutisch leefklimaat en/of permanent toezicht.'

In paragraaf 3 **Richtlijnen ten aanzien van gebruikelijke zorg van ouders voor kinderen [...]** staat onder meer dat kinderen van 12 tot 18 jaar in ieder geval tot 17 jaar een beschermende woonomgeving nodig hebben waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.

### Indicatiewijzer

Het CIZ verwijst in de conceptbeslissing op bezwaar naar de Indicatiewijzer, versie 4.1, april 2011. Het College gaat er echter van uit dat bedoeld is versie 5.0 van januari 2012.

In paragraaf 4.4.4 van laatstgenoemde versie geeft het CIZ een toelichting op de beschermende woonomgeving en kinderen:

'...

In de bijlage bij dit hoofdstuk is beschreven dat het bieden van een beschermende woonomgeving waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden gebruikelijk is tot in elk geval een leeftijd van 17 jaar. Vanaf 18 jaar staat in de richtlijn dat jongeren zelfstandig kunnen wonen. Dit kan bijvoorbeeld zo zijn als de jongere een opleiding volgt waarvoor leeftijdgenoten ook op kamers zouden gaan wonen en de jongere vanwege zijn aandoening, stoornissen en beperkingen niet in staat is om (al dan niet met extramuraal Begeleiding) zelfstandig te wonen.

Dat betekent dat kinderen (tot 17 jaar) alleen in aanmerking komen voor de functie Verblijf als er een noodzaak is voor een therapeutisch leefklimaat en/of permanent toezicht. [...]

### Uitzonderingen

Er zijn geen uitzonderingen ten aanzien van het bieden van een beschermende woonomgeving aan kinderen.'

### **Medische beoordeling**

Voor een medische beoordeling van het geschil heeft de medisch adviseur van het College kennisgenomen van de stukken. Op basis van dat dossier deelt hij het volgende mee.

### *Grondslagen*

Het CIZ stelt terecht dat sprake is van twee grondslagen (somatische aandoening en verstandelijke handicap). Er bestaan psychische klachten, die naar alle waarschijnlijkheid voortkomen uit de somatische aandoening en onvoldoende zijn om een psychiatrische grondslag te rechtvaardigen. Deze klachten zijn bovendien inmiddels grotendeels in remissie en behoeven ook geen psychiatrische behandeling.

### *Verblijf in de vorm van een ZZP*

Het CIZ stelt dat er een noodzaak bestaat voor een beschermende woonomgeving. Afgaande op de gegevens in het dossier is deze conclusie gerechtvaardigd. Niet juist is dat het CIZ stelt dat het bieden van een beschermende woonomgeving, in het geval van verzekerde, als gebruikelijke zorg van ouders voor hun kind moet worden beschouwd. Het uitgangspunt is immers dat kinderen in ieder geval *tot* 17 jaar een beschermende woonomgeving nodig hebben. Ten tijde van de aanvraag was verzekerde al 17,5 jaar. De behoefte aan een beschermende woonomgeving kan voor verzekerde dan ook niet als gebruikelijke zorg van de ouders worden beschouwd. Dit betekent dat het CIZ wel verblijf in de vorm van een ZZP zou kunnen indiceren.

### *Indicatie in functies en klassen*

Aangezien het CIZ een indicatie in functies en klassen heeft afgegeven, adviseert de medisch adviseur ook hierover.

### *Persoonlijke verzorging (PV) en begeleiding (BG)*

De medisch adviseur merkt op dat het CIZ bij de berekening van de omvang van de noodzakelijke PV uitgaat van dagelijks volledig wassen en aan- en uitkleden. Dit lijkt niet noodzakelijk, omdat verzekerde hierbij niet volledig afhankelijk is van overname van de zorg. De geïndiceerde PV klasse 2 zal, naar het oordeel van de medisch adviseur, bij herberekening overigens naar alle waarschijnlijkheid niet wijzigen.

De geïndiceerde vorm en omvang van de BG (individueel klasse 3) is passend bij de bestaande beperkingen.

Het CIZ is van plan bij de berekening van de omvang van de benodigde zorg geen rekening te houden met het feit dat het eerste uur meerzorg per etmaal als gebruikelijke zorg moet worden beschouwd vanwege de leeftijd van verzekerde. Tot de 18<sup>e</sup> verjaardag van verzekerde zou dit echter wel moeten, tenzij er een noodzaak is voor respijtzorg. Hoewel het volgens de medisch adviseur aannemelijk is dat de ouders belast zijn door de gezinssituatie, ontbreekt ten onrechte een onderbouwing voor respijtzorg wegens (dreigende) overbelasting.

### *Kortdurend verblijf (VB-kd)*

De conclusie van het CIZ dat verzekerde niet is aangewezen op permanent toezicht en daarmee niet op VB-kd is naar het oordeel van de medisch adviseur juist.

### *Behandeling (BH)*

Het CIZ stelt in de conceptbeslissing op bezwaar terecht dat er (nu) geen indicatie voor AWBZ-behandeling is omdat er voorliggende mogelijkheden bestaan vanuit onderwijs, maatschappelijk werk en zo nodig de Zvw.

### *Conclusie*

De medisch adviseur concludeert dat het CIZ een indicatie kan afgeven voor de functie Verblijf op grond van de behoefte aan een beschermende woonomgeving. Het CIZ geeft aan dat ZZP 5 LG niet passend is, maar verzuimt aan te geven welk ZZP wél een passend cliëntprofiel heeft voor verzekerde.

Als de ouders echter bereid en in staat zijn de beschermende woonomgeving in de thuissituatie te bieden, kan het CIZ ook kiezen voor een indicatie in functies en klassen.

In het laatste geval moet het CIZ de omvang van de indicatie voor PV herberekenen en duidelijker onderbouwen aan de hand van bovenstaande opmerkingen. Ook de beslissing om een indicatie af te geven voor respijtzorg in de vorm van een indicatie voor het eerste uur gebruikelijke meerzorg moet het CIZ heroverwegen dan wel nader onderbouwen.

De beslissing om geen indicatie af te geven voor VB-kd en BH is zorginhoudelijk juist.

### **Juridische beoordeling**

De vraag die beantwoord moet worden is of het bestreden indicatiebesluit op grond van de geldende regelgeving juist is en zorgvuldig tot stand is gekomen.

### *Grondslagen*

Mede gelet op het advies van zijn medisch adviseur is het College van oordeel dat u terecht stelt dat sprake is van de grondslagen somatische aandoening en verstandelijke handicap en dat er geen sprake is van een grondslag psychiatrische aandoening.

### *Verblijf*

Nu u er bij uw beoordeling van bent uitgegaan dat het doel van het bezwaar is een indicatie voor verblijf in de vorm van ZZP 5 LG, zal het College eerst ingaan op uw beoordeling van de noodzaak voor verblijf in de vorm van een ZZP. Daarna zal het College de indicatie in functies en klassen beoordelen.

### *Beschermende woonomgeving voor een kind*

In dit geschil speelt onder meer de vraag of een 17-jarig kind een indicatie kan krijgen voor verblijf in de vorm van een ZZP omdat zij is aangewezen op een beschermende woonomgeving. Op grond van artikel 9 Bza is een beschermende woonomgeving één van de gronden waarop een verzekerde aanspraak kan maken op verblijf in de vorm van een ZZP.

In de Beleidsregels is bepaald dat een beschermende woonomgeving voor een kind beschouwd moet worden als door de ouders te leveren gebruikelijke zorg. Hierbij speelt de levensfase van het kind ook een rol: een kind wordt in ieder geval *tot* zijn 17<sup>de</sup> jaar geacht een beschermende woonomgeving nodig te hebben. Vanaf het 17<sup>de</sup> levensjaar kan een kind nog wel zijn aangewezen op een beschermende woonomgeving. Het is dan echter geen gebruikelijke door de ouders te leveren zorg meer. Voor een minderjarig kind van 17 jaar of ouder moet u dan ook uitgaan van de regels die ook voor volwassenen (vanaf 18 jaar) gelden. Dit geldt ook voor een kind met beperkingen.

Uit het voorgaande volgt dat u voor een 17-jarig kind dat is aangewezen op een beschermende woonomgeving een indicatie kunt afgeven voor verblijf in de vorm van een ZZP. Als de ouders het kind dan *tóch* thuis willen blijven verzorgen, kunt u een indicatie afgeven in functies en klassen. In dat geval moet u wel een (financiële) doelmatigheidstoets doen. Enige ondoelmatigheid wordt daarbij acceptabel geacht, in beginsel tot het kind 18 jaar is.

In het onderhavige geval stelt u in uw conceptbeslissing op bezwaar dat u van oordeel bent dat het bieden van een beschermende woonomgeving gebruikelijke zorg van ouders voor hun 17-jarige kind is. Verzekerde kan volgens u daarom geen aanspraak maken op AWBZ-verblijf. Uit het voorgaande volgt dat dit niet juist is. Er van uitgaande dat de ouders inderdaad een indicatie voor verblijf in de vorm van een ZZP willen voor hun dochter, raadt het College u dan ook aan alsnog te beoordelen welk bij een ZZP behorend cliëntprofiel het best past bij het profiel van verzekerde.

### *Indicatie in functies en klassen*

De ouders willen dat verzekerde de benodigde zorg thuis blijft ontvangen. U hebt een indicatie voor extramuraal zorg (in functies en klassen) afgegeven. Over deze door u voorgenomen indicatie merkt het College het volgende op.

### *Kortdurend verblijf (VB-kd)*

U stelt terecht dat verzekerde niet voldoet aan de criteria voor VB-kd omdat zij niet is aangewezen op permanent toezicht. Uw conclusie dat verzekerde geen aanspraak kan maken op VB-kd is dan ook juist en zorgvuldig tot stand gekomen.

### *Persoonlijke verzorging (PV) en begeleiding (BG)*

Bij de berekening van de omvang van de benodigde PV gaat u uit van volledige overname bij het wassen en aan- en uitkleden. U komt vervolgens tot een indicatie voor PV klasse 2. Uit het dossier blijkt echter niet dat verzekerde is aangewezen op dagelijks volledige overname van de PV. Het College raadt u dan ook aan uw beslissing over de indicatie voor PV nader te verduidelijken en zo nodig aan te passen.

Mede gelet op het advies van zijn medisch adviseur is het College verder van oordeel dat u terecht een indicatie stelt voor BG-ind en dat de omvang passend is bij de beperkingen van verzekerde.

#### Respijtzorg

U geeft in uw conceptbeslissing op bezwaar aan dat u bij de berekening van de omvang van de benodigde zorg (PV en BG) geen rekening hebt gehouden met het eerste uur gebruikelijke meerzorg per etmaal vanwege de leeftijd van verzekerde.

Het uitgangspunt is echter dat het rekening houden met het eerste uur gebruikelijke meerzorg van toepassing is op minderjarige kinderen en dus geldt tot het 18<sup>de</sup> levensjaar. Aangezien een indicatie voor gebruikelijke zorg alleen mogelijk is als sprake is van (dreigende) overbelasting, gaat het College er van uit dat u de indicatie voor het eerste uur meerzorg als respijtzorg hebt bedoeld.

Hoewel het aannemelijk is dat de ouders belast worden door de gezondheidssituatie van hun beide kinderen, blijkt naar het oordeel van het College uit het dossier echter onvoldoende dat sprake is van (dreigende) overbelasting. Het College raadt u aan uw beslissing nader te onderbouwen en zo nodig alsnog onderzoek naar eventueel (dreigende) overbelasting te doen. Daarbij merkt het College nog op dat dit gevolgen kan hebben voor de omvang van de indicatie voor PV en BG-ind.

#### Behandeling (BH)

Mede gelet op het advies van zijn medisch adviseur is het College van oordeel dat uw beslissing om geen indicatie af te geven voor BH juist is en zorgvuldig tot stand is gekomen.

#### *Ten slotte*

Uit het dossier blijkt dat de ouders van verzekerde zoveel mogelijk zorg willen hebben om hun dochter te kunnen blijven verzorgen. Het College vraagt zich echter af of een indicatie voor het ZZP met het best passende cliëntprofiel het best aansluit bij de manier waarop zij de zorg willen organiseren. Het College raadt u aan dit met de ouders te overleggen.

#### **Advies van het College**

Op grond van het vorenstaande is het College van oordeel dat uw afwijzing van een indicatie voor verblijf in beginsel niet juist is. Het College raadt u dan ook aan alsnog vast te stellen welk ZZP (cliëntprofiel) het best past bij het profiel van verzekerde.

Als u echter alsnog tot een indicatie in functies en klassen mocht besluiten, is het College van oordeel dat uw beslissing om geen indicatie af te geven voor VB-kd en BH juist is en zorgvuldig tot stand is gekomen. Het College raadt u echter nog wel aan uw beslissing over de indicatie voor PV, BG-ind en respijtzorg nader te onderbouwen, zo nodig aan de hand van nader onderzoek.