

Doelgroepomschrijving

De doelgroep bestaat uit mensen met de ziekte Multiple Sclerose (MS) die:

1. Gediagnosticeerd door een neuroloog.
2. Lijdend aan ernstige motorische beperkingen gekwantificeerd door een score van ≥ 7.0 op de Expanded Disability Status Scale (EDSS). Zijn voor hun mobiliteit afhankelijk van - een vaak complexe - (elektrische) rolstoel of bed gebonden en voor transfers afhankelijk van tilliften. Het behoud van functionele restcapaciteit is essentieel voor de levenskwaliteit en zelfredzaamheid van cliënten. Ten aanzien van de mobiliteit is (volledige) ondersteuning, zowel binnenshuis als buitenshuis, noodzakelijk.
3. Aanpassing van de woonomgeving is noodzakelijk.
4. Door middel van neuropsychologisch onderzoek vastgelegde cognitieve stoornissen, verlies aan sociaal inzicht of beperkingen van het ziekte-inzicht, die interfereren met het dagelijks functioneren en worden toegeschreven aan de MS. Met begeleiding afgestemd op de individuele cognitieve mogelijkheden.
5. Als gevolg van een verminderde zelfredzaamheid en belastbaarheid, vaak gecombineerd met een verhoogde prikkelgevoeligheid, bestaat er een zeer intensieve zorg-, verpleging- en begeleidingsbehoefte, 24/7 – gepland en ongepland, met (voorbehouden) risicovolle verpleegtechnische handelingen.
6. Intensieve multidisciplinaire behandelbehoefte hebben gezien het progressieve en onvoorspelbare karakter van de ziekte en een sterk verhoogde kwetsbaarheid bestaande uit minimaal één van onderstaande problemen:
 - a. Psychiatrische stoornissen geassocieerd met MS (m.n. angst/stemmingsstoornissen en aan autisme verwante stoornissen).
 - b. Psychosociale problematiek waaronder langdurige rouwverwerkingsproblematiek, een overbelast sociaal netwerk, verslavingsproblematiek, financiële problemen en vertegenwoordigingsvraagstukken.
 - c. Communicatiestoornissen met afhankelijkheid van hulpmiddelen en/of intensievere begeleidingsbehoefte.
 - d. Belangrijke somatische kwetsbaarheid waardoor sprake is van een intensieve multidisciplinaire behandelbehoefte ten gevolge van enerzijds de interacterende ernstige lange termijn complicaties van de MS (bijv. slikstoornissen met aspiratierisico, longfunctieondersteuning, invaliderende spasticiteit/neuropathische pijnen, blaas- en darmfunctiestoornissen, gevoels- en sensorische stoornissen in het bijzonder autonome dysfunctie, thermoregulatie- en visusstoornissen en/of verhoogde infectie c.q. wondgevoeligheid) en anderzijds reguliere comorbiditeit met een negatieve invloed op het dagelijkse beloop van MS. Cliënten staan vaak ook nog onder behandeling van een of meerdere medisch specialisten gezien bovenstaande complicaties.
 - e. Complexere wilsbekwaamheids-/beslisvaardigheidsvraagstukken en ethische dilemma's in het bijzonder rondom 'end of life' care.

Exclusie criterium voor de REC's en DEC is:

- Beveiligingsniveau gerelateerd aan de forensische zorg

Grondslag en doelgroep

Cliënten met de diagnose Multiple Sclerose (MS), vastgesteld door een neuroloog, die gespecialiseerde zorg nodig hebben en beschikken over een Wlz-indicatiebesluit, kunnen een grondslag hebben voor zowel lichamelijke (LG) en/of verstandelijke beperkingen (VG), als voor verpleging en verzorging (VV). Zij vallen doorgaans onder zorgprofiel VV8: 'Beschermd wonen met zeer intensieve zorg, gericht op specifieke aandoeningen, met de nadruk op verzorging en verpleging' of zorgprofiel LG6/LG7: '(Besloten) Wonen met (zeer) intensieve begeleiding, verzorging en gedragsregulering'.