

workshop

(On)GEWOON EEN PSYCHISCHE HANDICAP

In onze maatschappij gebruiken we voor blijvende functie-beperkingen het begrip 'handicap'.

De **handicap-benadering** vervangt de medische blik niet, maar verschuift de focus van oorzaak en behandeling/herstel naar meedoen aan de samenleving en de aanpassingen die iemand daarvoor nodig heeft.

Mensen die blijvend en pijnlijk last hebben van psychisch 'anders-zijn' hebben die taal, cultuur en erkenning **niet**. Dat is de prijs die zij/wij betalen voor het feit dat we De Psychiatrie altijd zorgvuldig uit beeld geparkeerd hebben.

Om psychische problematiek te benoemen, bestaat in Nederland alleen medisch gekleurd en mens-afbrekend vakjargon.

Als je beseft dat de meeste psychische beperkingen uitgerekend op het vlak van contact en communicatie zitten... kun je hier gerust spreken van een dubbele 'handicap'.

En - minstens zo schadelijk - onteigening.

Bij het terug-verhuizen van buiten-gewone burgers naar de samenleving waar ze thuis horen (met een duur woord deïstitutionalisering), is dit 'achterstallig onderhoud' een eerste punt van aandacht.

Het **kantelen van de visie** op 'chronisch psychiatrische patiënten' of - nog erger - EPA's (ernstig psychiatrische aandoening) naar **burgers met een psychische handicap**.

Met gebruik van simpele **contact-taal** zijn een heleboel conflicten en misverstanden te voorkomen.

Met **praktische aanpassingen** krijgen bijzondere burgers daadwerkelijk een kans om op eigen wijze bij te dragen aan het collectief. Net als mensen met een andersoortige 'afstand tot de mainstream maatschappij'.

KOERS INCLUSIEF

Zo moeilijk is het niet als je het gewoon **doet** aan beide pijlers van de brug.

OMDENKEN van 'ziekte' naar de gevolgen van psychische beperkingen voor het dagelijks wonen, werken en samenleven.

Naar eigen smaak en keuze.

Samen en niet apart.

In deze workshop gaan we aan de hand van praktijk-situaties op zoek naar 'oplossingen' die recht doen aan de menselijke diversiteit. Ook als die wat ongebruikelijk lijken.

Met hulp van woorden die verbinding maken in plaats van afstand.

MARLIEKE

'best bruikbaar' burger met een psychische handicap-kluwen
Werkgroep Toegankelijk Groningen
stafmedewerker Empowerment bij Lentis

06 22963704

ema.dejonge@lentis.nl

CO-CREATIE

HET HULP-TRAJECT ALS 'JOINT VENTURE'
(koers: kwaliteit van leven)

1. WAAR HEB JE LAST VAN IN JE LEVEN? = ervaren beperkingen
Waar zie ik verbeterpunten?
2. IS ER VOLGENS JOU IETS AAN TE DOEN? = perspectief
Volgens mij?
3. VIND JIJ HET DE ENERGIE EN INVESTERING WAARD?
Kan ik het maatschappelijk verantwoorden?
4. OP WELK LEEFSTERREIN ZIT DE 'HOBBELING OVERDWAR'S'?
(Over)leven, wonen, werk, onderwijs, meespelen en erbij horen...
5. WAT KUN JE ER ZELF AAN DOEN met of zonder hulp van je 'belangrijke anderen'?
Zie ik nog mogelijkheden?
6. WELKE AANPASSINGEN/HULPMENSEN en –MIDDELEN DENK JIJ NODIG TE HEBBEN?
Wat is mijn kennis en ervaring?
7. WIE DOET WAT?
Afspraken over taakverdeling, verantwoordelijkheid, tijdsplanning en communicatie.
8. WERK IN UITVOERING
9. EFFECT-METING en PROCES-EVALUATIE vanuit alle betrokken perspectieven.
10. PUNT

Of een nieuwe cyclus beginnen: op welk leef-terrein ervaar je nog meer beperkingen waar mogelijk winst te halen is?

Een 'mislukt' traject is geen probleem, maar gewoon een gezamenlijke leerervaring.

GEBRUIKSAANWIJZING

- * Bij elke stap is 'jij' de hulpvrager en 'ik' de hulpverlener.
- * Bij elke vraag is de formule : jij + ik, optellen en delen door 2.
Als er 'belangrijke anderen' bij betrokken zijn: jij + anderen + ik, optellen en delen door 3.
Zo iets heet open overleg.
- * Van diagnostiek tot en met evaluatie is het hulp-traject een gedeelde verantwoordelijkheid.
- * Dit model leent zich probleemloos voor een gezelschapsspel.

MARLIEKE

stafmedewerker Empowerment bij LENTIS

