

L'impression marquante dans ces différents projets est le respect total de la personne handicapée.

Exemples:

- Création de comités où la personne handicapée participe aux prises de décision.
- Café Amalie

Le personnel éducatif a respecté la décision des personnes concernées de faire fonctionner le café uniquement pour les personnes handicapées - en leur permettant d'acquérir une meilleure "qualification" et une "meilleure assurance" avant qu'elles ne soient confrontées à un monde normal.

Cette décision témoigne de beaucoup de courage et de confiance de la part de l'équipe éducative. En effet, ne risque-t-on pas, en laissant le choix à la personne mentalement handicapée d'aller à l'encontre du principe de normalisation, de reculer devant les idées nouvelles et inconnues et même étrange pour cette personne?

L'équipe semble avoir vu surgir le problème car elle s'est donnée 2 ans pour voir un changement dans le fonctionnement du café.

- Certaines personnes "choisissent" de rester dans les grands centres où ils ont vécu toute leur vie.

Le problème se pose ici de la même façon: laisser le choix à une personne mentalement handicapée de vivre seule, c.à.d. de gérer sa vie, aboutira probablement à un avis négatif de sa part, parce qu'elle est satisfaite de sa vie au foyer ou bien parce que la protection que lui procure ce logement depuis de nombreuses années ne l'incite pas à "choisir" une solution plus insécurisante pour elle.

Ces centres n'ont également pas la possibilité de fermer définitivement leurs portes. Certaines personnes doivent continuer à y vivre, notamment ceux qui ont subi un échec dans le processus de décentralisation.

Les risques pris consciemment, témoignent également d'une prise en charge différente de la personne mentalement handicapée.

Exemples:

- les visites dans les petits appartements individuels, et dans les maisons de quartier à caractère unifamiliale, nous ont montré qu'il était possible de fonctionner dans des structures dépourvues de tout équipement technique adapté et permettant une vie autonome au sens le plus large.

Ces petits "Foyers" donnent tout de même une certaine sécurité et protection aux résidents. (vie en petit groupe parmi la population); l'isolement de la personne handicapée, comme conséquence possible de la décentralisation, est ainsi évitée.

- le passage d'une grande institution à une petite structure de 2 à 5 personnes, se fait également sans entraînement préalable de la personne handicapée.

La famille est surtout préparée sur un plan social (accord-collaboration). Pour eux, la maison d'entraînement provoque un délogement de l'esprit de l'institution. La désinstitutionalisation n'est pas réalisée complètement.

Un entraînement au niveau des écoles est actuellement suffisant.

Bien entendu, il reste beaucoup de problèmes sociaux et surtout économiques à résoudre pour les grandes institutions.

Tant qu'il n'y aura pas de moyens financiers suffisants, d'autres projets ne pourront voir le jour où resteront inachevés.

Cependant, les différents responsables des projets déjà partiellement réalisés ont bien exprimé l'apport de la créativité lors de restructurations financières. Les participants aux différents projets utilisent les ressources disponibles et effectuent des changements avec les moyens disponibles.

C'est de cette manière que se réalise la décentralisation du Behandlingscenter à Naestved.