

On propose à des écoles de venir s'installer sur le site (location ou vente), et aux professionnels de quitter leur logement de service. Ces modifications permettent d'ouvrir de petites unités de vie à caractère familiale dans les différentes communes avoisinantes avec le même personnel (formation préalable).

Ce processus est déjà bien avancé, mais se trouve souvent freiné par la difficulté à trouver des amateurs (privés ou communes) pour acheter les bâtiments.

Une autre manière de se servir des ressources disponibles est mise en évidence dans le processus de décentralisation de la psychiatrie.

Un diagnostic différencié permet de soigner différemment et donne des possibilités de retour à domicile ou en petits foyers pour les personnes malades.

Ce sont donc les médecins et les infirmières qui se déplacent à domicile et dans les foyers.

La création de districts augmente l'efficacité (diminution des déplacements) et la collaboration avec les services sociaux disponibles sur place (prévention-évaluation).

Conclusions

Pour une intégration et une autonomie optimales des personnes handicapées, la décentralisation doit tenir compte des points suivants:

- décentralisation des grandes institutions
- normalisation la plus grande possible
- caractère non-institutionnel des logements
- cohérence logement-travail-loisir
- logement en chambre individuelle
- engagement des personnes handicapées et des parents dans la planification des mesures

- flexibilité pour le travail (emploi alternatif, emploi à 1/2 temps, occupation sur un plan local office du travail adapté, ...)

- rémunération de la personne handicapée (manifestation des personnes concernées à Copenhague)

- formation du personnel adaptée aux nouvelles idées. Supervision régulière du personnel. (Au Danemark, la formation est encore dirigée vers les grandes institutions).

Objectif à rechercher :

indépendance - pouvoir de décision

au lieu de,

prise en charge - protection

Toutes les initiatives réalisées jusqu'à présent, telles que les unités familiales groupées en plusieurs maisons, les appartements et les studios, les fermes en milieu rural, prouvent que l'autonomie et le développement individuel ne sont garantis que dans des petites unités suivies et aidées par du personnel qualifié.

Dans le même ordre d'idées, on constate que les formations au Danemark n'ont pas évolué parallèlement aux nouvelles idées, ce qui oblige le personnel à s'adapter sur le terrain aux besoins existants.

On ne peut qu'espérer que les travailleurs sociaux, les équipes éducatives, les dirigeants, restent objectifs dans la continuation de leurs tâches, qu'ils continuent à soutenir une décentralisation qui favorise une autonomie intégrale de la personne handicapée sans se laisser dépasser par les problèmes financiers.