

Wat is Rehabilitatie?

Herstelgericht werken

Cliënten zelf 'doen' geen rehabilitatie maar zijn aan het herstellen. Rehabilitatie ondersteunt cliënten bij dit herstelproces.

Herstellen is wat mensen met een beperking zelf doen, rehabilitatie is wat hulpverleners kunnen doen om dat herstelproces te bevorderen. (Patricia Deegan)

Rehabilitatie is een proces dat als doel heeft de cliënt te ondersteunen bij zijn eigen herstelproces. Sommigen patiënten hebben daarbij nog veel en anderen hebben nauwelijks meer last van primaire symptomen. Velen zijn in staat een sociaal geïntegreerd leven te leiden; velen zijn zelfs in het arbeidsproces teruggekeerd. Doorgaans zet het herstelproces pas in nadat men eerst vele turbulente jaren met perioden van ernstig ziek zijn en psychiatrische opnamen heeft meegemaakt. Sommigen spreken van een herstelproces, anderen over een leer of groeiproces. In het Engels wordt de term *recovery* gebruikt. Ook in de Nederlandse vertaling heeft dit vele betekenissen. Behalve herstellen kan het vertaald worden als: herwinnen, terugkrijgen, heroveren, terugwinnen, bevrijden, erbovenop komen. De Amerikaanse Patricia Deegan (1993) is een van degenen die op een indrukwekkende wijze haar herstelproces beschreven heeft. Zij zegt o.a.:

“ Voor mij is het belangrijk te zeggen dat ik een handicap heb, maar dat ik daarmee nog niet een gehandicapt mens ben. Ik heb namelijk geleerd dat het mogelijk is een volwaardig en gezond leven te leiden en ondertussen een handicap te hebben. Mensen denken meestal dat dit niet samen gaat, maar dit is niet waar. Ik leid een volwaardig en gezond leven en ik heb een psychiatrische handicap. Voor mij kan dit samengaan, omdat ik werk aan herstel. Ik ben vol vertrouwen in mijn herstel (...) Eén van de lessen die ik moest leren is dat herstel niet hetzelfde is als genezing. Nadat ik er 21 jaren mee heb geleefd, met deze ziekte, is ze nog steeds niet overgegaan. Dus ik veronderstel dat ik nooit zal genezen, maar dat ik herstellende ben. Herstellen is een proces, geen eindpunt of doel. Herstel is een houding, een manier om de dag en de uitdagingen die ik tegenkom onder ogen te zien. (...) Juist door te weten wat ik niet kan zie ik de mogelijkheden van alles wat ik wel kan.”

Herstel is dus nadrukkelijk iets ander dan genezing. Als we het hebben over herstel dan bedoelen we herstel op het gebied van activiteiten en participatie in de maatschappij.

Het is daarom niet goed te zeggen “wij doen aan rehabilitatie” of “we hebben een rehabilitatie gerichte visie”. Het is helderder en begrijpelijker voor iedereen om de term “herstelgericht werken” te gebruiken. Het geeft beter weer waar wij als verpleegkundige discipline mee bezig zijn. Bovendien voorkom je er allerlei spraakverwarring mee die ten grondslag ligt aan de vele opvattingen en theorieën die rondom rehabilitatie bestaan.

Door met rehabilitatie

Mensen met psychiatrische beperkingen helpen beter te functioneren zodat ze, met succes en naar tevredenheid kunnen wonen, werken, leren en hun vrije tijd besteden in de omgeving van hun keuze met zo min mogelijk professionele hulp.

Dit is de missie van de ontwikkelingsgerichte rehabilitatie benadering. Hieruit blijkt dat rehabilitatie niet zomaar een therapeutische stroming of losstaande theorie is, maar een holistische mensvisie.

Onder het begrip rehabilitatie gaan verschillende visies en werkwijzen schuil die gemeenschappelijk hebben dat ze zich richten op lotsverbetering van psychosociaal kwetsbare mensen en de bevordering van maatschappelijke participatie. Rehabilitatie kan zich richten op allerlei groepen mensen: lichamelijk en verstandelijk gehandicapten, getraumatiseerde personen, dak- en thuislozen, mensen met een chronische aandoening of mensen met een justitieel verleden. Psychiatrische rehabilitatie richt zich specifiek op de zorg voor chronisch psychiatrisch patiënten of mensen met langdurige of blijvende psychosociale beperkingen die samenhangen met een psychiatrische aandoening. Rehabilitatie is niet alleen verbonden met het terrein van de (geestelijke) gezondheidszorg, maar is eveneens een benadering die van belang is in de hulp- en dienstverlening binnen andere domeinen. Het domein van de psychiatrische rehabilitatie is tot dusver internationaal het meest tot ontwikkeling gebracht. Volgens Shepherd, hoogleraar GGz rehabilitatie in Londen, is en blijft rehabilitatie het hart van de moderne psychiatrie.

In feite gaan onder het begrip rehabilitatie verschillende ideeën en concepten schuil. Er is dus niet duidelijk één rehabilitatiemodel. De rehabilitatie kan, om het nog iets ingewikkelder te maken, zelfs niet als één benadering beschouwd worden.

De verschillende benaderingen zijn het echter allemaal over het volgende eens:

Het startpunt: de cliënt met zijn wensen en zijn zorgbehoeften

Het eindpunt: verbetering van de kwaliteit van leven en het vervullen van sociaal-maatschappelijke rollen.

Tussen start en finish zijn vele wegen begaanbaar. In het rehabilitatieconcept passen vele bekende theoretische inzichten, bijvoorbeeld uit de sociale psychiatrie, de ontwikkelings- en de sociale psychologie en de psychotherapie (zoals de benadering uit de humanistische psychologie, de leertheoretische psychologie en de systeemtheorie) Ook de moderne verpleegkundige theorieën zijn goed inpasbaar. Ook methodieken uit het maatschappelijk werk en het vormingswerk zijn relevant voor rehabilitatiegerichte activiteiten. Rehabilitatie is dus feitelijk een raamwerk waarbinnen deze theorieën en werkwijzen worden toegepast. Het woord benadering brengt beter dan het woord model tot uitdrukking dat het gaat om een bejegening, een houding, een visie. Je beschouwd rehabilitatie als een integrale en eclecticische benadering. Niet alleen intra psychische aspecten worden in beschouwing genomen, maar ook inter

persoonlijke aspecten. Ook de relatie tussen individu en de omgeving en de relatie met de maatschappij behoren tot het werkdomein van de rehabilitatie.

Het begin in de VS

In de Verenigde Staten heeft het begrip rehabilitatie vooral inhoud gekregen door de gevolgen van de Tweede Wereldoorlog. Dr. M. Farkas van de Universiteit van Boston, belangrijke vertegenwoordiger van de ontwikkelingsgerichte aanpak verteld daar het volgende over: Na deze oorlog werd een rehabilitatiewet aangenomen die regelde dat in elke Amerikaanse staat een rehabilitatiebureau gevestigd werd met als taak de vele lichamelijk gehandicapte oorlogsveteranen aan een baan te helpen. Het beroep van de medewerkers van deze bureaus werd zeer gewaardeerd en had een hoge status. Het ging immers om mensen die hun land gediend hadden, te helpen bij het vinden van werk. En werk behoort tot de fundamentele ethiek in de Amerikaanse samenleving. Meestal waren de medewerkers gepensioneerde zaken- en ambachtslieden die wisten wat er zoal bij een baan kwam kijken en die emoties herkenden omdat ze die zelf ook opgelopen hadden in de eerste wereldoorlog. Psychische problemen werden afgedaan met een schouderklopje, een enkele keer werd een beroep gedaan op een consulterend psycholoog of psychiater. In 1954 deed een commissie onderzoek naar het functioneren van de enorm grote psychiatrische staatsziekenhuizen. Rond deze periode werden de eerste stappen gezet in de richting van de-institutionalisatie mede door nieuwe medicamenteuze mogelijkheden. In 1963 werd een wet aangenomen die de echte de-institutionalisatie inluidde en die ook regelde dat er psychiatrische voorzieningen gerealiseerd werden. Druppelsgewijs kwamen mensen uit de psychiatrische ziekenhuizen binnen bij de staatsbureaus voor rehabilitatie die nooit eerder psychiatrische patiënten gezien hadden. Het duurde tot 1973 voordat de bureaus officieel belast werden met de zorg voor mensen met beperkingen ten gevolge van een ernstige psychiatrische ziekte.

Rollen vervullen in de maatschappij

De rehabilitatiebureaus in de VS hadden dus de taak om teruggekeerde soldaten weer opnieuw rollen te laten vervullen in de maatschappij. Kernpunt was natuurlijk om ze weer aan het werk te krijgen. Dus de rol als werknemer stond daarin centraal. Met name in de ontwikkelingsgerichte rehabilitatie staat het opnieuw vervullen van rollen in de maatschappij meer op de voorgrond. Dan hebben we het bijvoorbeeld over de rol als huurder, partner, verenigingslid, leerling/student etc.

Het vervullen van die rollen, en met het succesvol vervullen van die rollen, is een voorwaarde voor tevredenheid en het gevoel een volwaardig leven te leiden. Vandaar dat de ontwikkelingsgerichte rehabilitatie benadering veel doet aan uitzoeken wat de cliënt wil en vervolgens middelen aanreikt om de doelen van de cliënt te bereiken. Die middelen kunnen worden aangeboden in de vorm van cursussen of andere vormen van instructie, bijvoorbeeld *modeling* of coaching. De Liberman modules zijn daar een sprekend voorbeeld van. Rehabilitatie is dus (ook) de cliënt helpen weer opnieuw rollen te vervullen in de maatschappij.

Het is een eenvoudige kijk op het begrip rehabilitatie maar tevens een heldere manier om aan te geven wat de kern is van een rehabilitatie gerichte aanpak.

Rehabilitatie, een breed begrip

Rehabilitatie is natuurlijk niet alleen maar uit Amerika afkomstig. Ook binnen Europa waren al voor de tweede wereldoorlog ontwikkelingen gaande die sterk rehabilitatiegericht waren. Het Amerikaanse model geeft echter duidelijk weer waar in de rehabilitatie om gaat. Zie verder het artikel "De historie van de rehabilitatie" elders op deze site.

Tik rehabilitatie in bij een zoekmachine op internet en alleen binnen Nederland krijg je al 2500 pagina's. Daar zit van alles bij. Een man die in Nederlands-Indië heeft gezeten en vind dat hij zich niet hoeft te rehabiliteren. Een artikel van de reclassering over ex gedetineerde die in een rehabilitatie traject zitten. De stichting Mentrum die een rehabilitatie afdeling heeft die probeert om dakloze "zorgmijders" weer in zorg te krijgen.

Kortom, steeds een andere groep zorgvragers, steeds een andere benadering, maar steeds de term rehabilitatie. Achter die term schuilt dan weer steeds een andere aanpak, toegespitst op de groep die gerehabiliteerd dient te worden.

Het is dus niet verwonderlijk dat maar weinigen antwoord kunnen geven op de vraag wat rehabilitatie is. Het antwoord op die vraag is afhankelijk van de groep waar je mee werkt en wat je doelstellingen en uitgangspunten zijn. Die bepalen dan weer van welke rehabilitatie benadering je gebruik gaat maken.

Verschillende stromingen binnen de rehabilitatie.

Milieugerichte rehabilitatie

De Britse rehabilitatietraditie van Bennet en Shepherd vertrekt vanuit de vraag hoe cliënten, ondanks hun blijvende beperkingen, toch een bevredigend leven kunnen leiden. Men streeft primair naar een hoogwaardig zorgaanbod en naar het vormgeven van meer of minder aangepaste leefomgevingen. Het aanleren van vaardigheden komt binnen deze traditie op de tweede plaats.

De traditionele milieugerichte benadering richt zich op het bieden van een therapeutisch milieu of een beschermde woonomgeving.

De milieugerichte benadering in de rehabilitatie richt zich op het creëren of handhaven van een plezierig, functioneel en zo genormaliseerd mogelijk leefmilieu. Het milieu kan beschouwd worden als een prothese die de beperkingen van de cliënt ondervangt en hem bescherming en veiligheid verschaft. Vanuit deze veilige omgeving kan de cliënt echter ook uitgenodigd worden om nieuwe activiteiten te ondernemen en zich te ontpoien. Met name in de rehabilitatiebenadering van Bennet en Shepherd (1991) is veel aandacht voor aangepaste milieus. De aandacht gaat in evenwichtige mate zowel uit naar de individuele cliënt, de groep of het netwerk als naar de materiële omstandigheden. De begeleiding richt zich veelal op de

interacties van de cliënt en de anderen binnen het leefmilieu. Vanuit de hulpverlener bezien gaat het vooral om de vormgeving van de fysieke en relationele omgeving.

De uitgangspunten van de milieugericht benadering binnen de rehabilitatie benadering hebben hun uitwerking inmiddels gevonden in de organisatie van de psychiatrie in Nederland. De deconcentratie van de grote psychiatrische ziekenhuizen is momenteel nog in volle gang en direct gevolg van het uitgangspunt dat wanneer mensen zich in een betere omgeving bevinden ze zich dan ook beter gaan voelen en gedragen. Het “kunnen hebben van enige invloed “ op hoe je zelf woont en leeft lijkt inmiddels ook een vanzelfsprekendheid te zijn voor mensen die langdurig zijn aangewezen op psychiatrische zo.

Een algemene definitie van de milieugerichte benadering Milieugerichte rehabilitatie is gericht op het zoveel mogelijk vergroten van de activiteiten en participatie van cliënten door begeleiding en beïnvloeding van de omgeving.

Definitie:

Milieugerichte rehabilitatie is het begeleiden en beïnvloeden van de directe sociale en fysieke omgeving van de cliënt als ook het beïnvloeden van culturele en maatschappelijke factoren waarbij gestreefd wordt naar succes en tevredenheid in een zo normaal mogelijk sociaal kader.

Het begeleiden en beïnvloeden van de omgeving heeft zowel betrekking op de bij de cliënt betrokken personen als op de directe fysieke omgeving van de cliënt. Met culturele en maatschappelijke factoren worden de omgevingsfactoren in de meest ruime zin bedoeld, zoals heersende waarden en opvattingen alsook wetgeving en financiering. De eerder genoemde Engelse stroming (shepherd, Watts&Bennet) is het meest kenmerkend voor de milieugerichte rehabilitatie, met name waar deze betrekking heeft op de directe sociale en fysieke omgeving van de cliënt. Men poogt met behulp van “omgevingsprothesen” de activiteiten en participatie van cliënten zoveel mogelijk te vergroten. Dit kan betrekking hebben op het normaliseren van de sociale omgeving en op het normaliseren van de fysieke omgeving waarmee een appel wordt gedaan op het gebruiken van aanwezige capaciteiten van cliënten. Essentieel bij milieugerichte rehabilitatie is dat het naast het bieden van omgevingsprothesen, tegelijkertijd ontwikkelingsgerichte rehabilitatie bevordert.

Ontwikkelingsgerichte rehabilitatie

De school van Anthony (IRB) gaat uit van een heldere taakverdeling tussen behandeling (het minimaliseren van ziekte) en rehabilitatie (het maximaliseren van gezondheid). In deze benadering probeert men samen met de cliënt vast te stellen welke doelen hij wil nastreven inzake wonen, werken, leren of sociale contacten (de diagnostische fase). Vervolgens wordt vastgesteld welke vaardigheden en hulpbronnen de cliënt nodig heeft om zijn doelen te kunnen verwezenlijken (de planningsfase)

Daarna krijgt de cliënt de gelegenheid om de benodigde vaardigheden op te doen en worden interventies ondernomen om steun vanuit de omgeving te mobiliseren (de interventiefase), Deze drie fasen zullen regelmatig terugkeren, bijvoorbeeld als de woon- of werksituatie van de cliënt verandert.

Overigens kan al snel blijken dat de cliënt geen duidelijk of realistisch doel kan formuleren (een gebrek aan “*readiness*” oftewel “doelvaardigheid”). De cliënt en zijn hulpverlener kunnen dan besluiten om eerst aan de doelmatigheid te werken, bijvoorbeeld door alternatieve omgevingen te verkennen of door het activeren van steun vanuit de omgeving.

Een definitie van ontwikkelingsgerichte rehabilitatie:

Ontwikkelingsgerichte rehabilitatie is het ondersteunen van de cliënt bij het kiezen, verkrijgen en behouden van zijn doelen, waarbij gestreefd wordt naar succes en tevredenheid met zo min mogelijk professionele hulp.

Deze definitie is afgeleid van de missie van psychiatrische rehabilitatie door het Center for Psychiatric Rehabilitation van de universiteit van Boston in de VS (Anthony e.a.) Deze zogenaamde Boston benadering hanteert een missie van rehabilitatie in plaats van een definitie. Deze missie is:

Mensen met psychiatrische beperkingen helpen beter te functioneren zodat ze, met succes en naar tevredenheid, kunnen wonen, werken, leren en hun vrije tijd besteden in de omgeving van hun keuze met zo min mogelijk professionele hulp.

De kern van de ontwikkelingsgerichte rehabilitatie is samen met de cliënt werken aan zijn herstelproces met als uitgangspunt de wensen en behoeftes van deze cliënt. Het eindpunt is meer tevredenheid en minder noodzaak voor (bemoei)zorg. Dit wordt ondermeer bereikt door het aanbieden van cursussen en andere leertrajecten om mensen sterker te maken en ervoor te zorgen dat ze voldoende vaardigheden hebben om zo goed mogelijk te kunnen functioneren en de maatschappij.

Rehabilitatie is ontwikkelingsgericht & milieugericht

Naast de ontwikkelingsgerichte rehabilitatie is ook de begeleiding en beïnvloeding van de omgeving (zie milieugerichte rehabilitatie) belangrijk, maar zij wordt vooral gezien als een voorwaarde ten behoeve van de directe hulpverlening aan de individuele cliënt.

De milieugerichte aanpak is echter meer dan een voorwaarde voor de ontwikkelingsgerichte aanpak: het kan ook rechtstreeks de activiteiten en participatie van cliënten vergroten. Een kleinschalig woonmilieu met een grote mate van normalisatie prikkelt cliënten meer om individuele doelen te kiezen, te verkrijgen en te behouden dan een grootschalig ziekenhuismilieu. In die zin kan met een grotere mate van normalisatie van het woonmilieu de doelvaardigheid worden ontwikkeld opdat individuele doelen eerder worden gekozen, verkregen en behouden.

Hiermee heeft milieugerichte rehabilitatie een ontwikkelingsgerichte functie. Dit is de overlap tussen beide hoofdstromingen van de rehabilitatie.

De Amerikaanse stroming kenmerkt zich door directe hulpverlening aan de cliënt waarbij het vergroten van de activiteiten en participatie van de cliënten centraal staat (= de ontwikkelingsgerichte rehabilitatie) De Engelse stroming kenmerkt zich door het begeleiden en beïnvloeden van de omgeving, zoals het creëren van aanpassingen in het milieu, met als doel

een optimaal activiteiten- en participatieniveau van de cliënt te bewerkstelligen (= de milieugerichte rehabilitatie)

De beperkingen van de cliënt worden in de Engelse stroming eerder als uitgangspunt genomen dan in de Amerikaanse stroming waar de wens van de cliënt voorop staat. Deze invloed van de Engelse stroming komt in de definitie van rehabilitatie tot uiting in de onderdelen 'de activiteiten en participatie zo veel mogelijke te vergroten' en 'een zo normaal mogelijk sociaal kader. Oftewel: het streven naar verbetering blijft aanwezig maar wordt verbonden aan de mogelijkheden van de cliënt. (...)

Behandeling is een probleemgerichte benadering die zich richt op het terugdringen van de (gevolgen van de) stoornis van een lichaamsfunctie of lichaamsstructuur. Naast medicamenteuze behandeling en psychotherapie heeft dit ook betrekking op vaardigheidstrainingen die gericht zijn op het omgaan met de gevolgen van de stoornis.

Bij de ontwikkelingsgerichte aanpak is de hulpverlening direct op ontwikkeling gericht. De milieugerichte aanpak poogt enerzijds door middel van omgevingsprothesen, dus zonder ontwikkelingstraject, onmiddellijk de activiteiten en participatie van cliënten te vergroten. Anderzijds is milieugerichte rehabilitatie voorwaardenscheppend en ondersteunend voor ontwikkelingsgerichte rehabilitatie en daarmee indirect op ontwikkeling gericht.

In veel gevallen is ontwikkelingsgerichte rehabilitatie, afhankelijk van de herstelfase van de cliënt, (nog) niet mogelijk. In dat geval ligt het accent op de milieugerichte rehabilitatie. Ook al lijkt er soms langdurig nauwelijks enige vooruitgang bij een cliënt te bespeuren, dan is het des te belangrijker dat het milieu op rehabilitatie gericht is om daarmee aanwezige capaciteiten te prikkelen en de activiteiten en participatie van de cliënt zo veel mogelijk te bevorderen.

De term revalidatie gebruiken wij voor het deelgebied van rehabilitatie dat vaardigheidsinterventies en omgevingsprothesen biedt -zowel direct als indirect- met als doel de activiteiten van cliënten te vergroten. De term integratie hanteren we in dit kader voor vaardigheidsinterventies en omgevingsprothesen met als doel de participatie te vergroten. De milieugerichte rehabilitatie kan individueel en algemeen worden vormgegeven. De individuele milieugerichte rehab streeft door begeleiding en beïnvloeding van de directe sociale en fysieke omgeving naar succes en tevredenheid in een zo normaal mogelijk sociaal kader.

Een algemene definitie van rehabilitatie

De in de praktijk voorkomende conceptuele onhelderheid en termvervaging (meerdere hulpverleningsvormen noemen zichzelf rehabilitatie terwijl zij gericht zijn op verschillende componenten van het functioneren) onderstreept het belang om tot een duidelijke definitie te komen van rehabilitatie. Deze conceptuele onhelderheid is een slechte zaak omdat het de indruk wekt dat de deskundigen het er nog niet over eens zijn en schept verwarring. Om deze redenen is een voorstel gedaan om te komen tot een algemene definitie van rehabilitatie waarin de hoofdconcepten van de twee belangrijkste rehabilitatiestromingen – de Engelse en de Amerikaanse - even zwaar mee wegen.

Een algemene definitie van rehabilitatie:

Rehabilitatie is een proces waarbij men directe hulpverlening aan de cliënt combineert met begeleiding en beïnvloeding van de omgeving, met als doel de activiteiten en participatie zoveel mogelijk te vergroten en aanwezige capaciteiten zo goed mogelijk te gebruiken in een zo normaal mogelijk sociaal kader.

Toelichting:

Rehabilitatie is een proces.

Rehabilitatie is in eerste instantie een ontwikkelingsgang. Rehabilitatie is niet statisch, het is geen eindsituatie waarnaar gestreefd wordt en het is evenmin een missie of een programma. De ontwikkelingsgang heeft een duidelijk doel en middelen.

Rehabilitatie streeft naar het zoveel mogelijk vergroten van de activiteiten en participatie

Rehabilitatie richt zich in tegenstelling tot behandeling, niet op het terugdringen van stoornissen maar op het vergroten van de activiteiten en participatie van cliënten. In situaties waarbij het vergroten van de activiteiten en participatie voor een bepaalde cliënt niet reëel is, kan rehabilitatie gericht zijn op het stabiel houden van de activiteiten en participatie van de cliënt als ook op een zo langzaam mogelijke verslechtering hiervan.

Met het 'zoveel mogelijk' vergroten van de activiteiten en de participatie doelt men op het hoogst haalbare dat binnen de situatie, en de conditie waarin een cliënt verkeert, mogelijk is.

Rehabilitatie richt zich op het zo goed mogelijk gebruiken van aanwezige capaciteiten.

De nadruk die rehabilitatie legt op aanwezige capaciteiten wijst op een principieel onderscheid met de behandeling van psychiatrische stoornissen. Bij behandeling is een stoornis van psychologische, fysiologische of anatomische structuur de eerste insteek, oftewel: behandeling bestaat bij de gratie dat er iets niet goed gaat. Rehabilitatie richt zich primair op de aanwezige capaciteiten -dus: op wat er goed gaat- en poogt met behulp van deze capaciteiten de activiteiten en participatie zoveel mogelijk te vergroten. Oftewel: behandeling is gericht "*sickness reduction*" en rehabilitatie op "*health induction*".

Rehabilitatie negeert de stoornis niet maar heeft als perspectief dat de stoornis tot activiteitenbeperkingen en participatiebeperkingen kan leiden, en dat vergroten van de activiteiten en participatie door de aanwezigheid van een stoornis kan worden bemoeilijkt.

Rehabilitatie streeft naar een zo normaal mogelijk sociaal kader.

Een zo normaal mogelijk sociaal kader is de tegenpool van een grote psychiatrische totale institutie (het gesticht in de duinen) Dit hield in dat mensen binnen de muren van het gesticht wonen, slapen en hun vrije tijd doorbrengen in gezelschap van steeds dezelfde andere mensen met een van bovenaf opgelegde schematisering van verplichte dagelijkse bezigheden die afhankelijk waren van het officiële doel van het instituut.

Het behoeft geen toelichting dat de identiteit van de opgenomen individuen volledig verloren gaat binnen een dergelijk kader.

Normalisatie betekent dus een situatie die zoveel mogelijk lijkt op een situatie zoals die voor een ieder in de maatschappij geldt, kortweg de thuissituatie. Zo "normaal mogelijk" betekent niet alleen dat er niet méér professionele hulp aan de cliënt geboden wordt dan nodig is, maar ook zeker niet mínder.

Er worden al jaren pogingen gedaan een algemene definitie te geven voor rehabilitatie. De bovenstaande poging, in een artikel van Altrecht van Erik Perk, is echter duidelijk en werkbaar, in ieder geval voor de groep psychiatrische patiënten die in een klinische setting verblijft, met hulp thuis woont of daar tussen in zweeft.

Origineel op www.hetoudegesticht.com; zie ook: www.rehabilitatie.nl