



Foto: Rozemarijn Esselink

Jarenlang werd er geen onderscheid gemaakt tussen mensen met een verstandelijke handicap en mensen met psychiatrische problemen. Samen vormden ze één grote groep geestsgestoorden. Pas in de loop van de achttiende eeuw ontstond er een splitsing. Er werden speciale instellingen voor zwakzinnigen opgericht. De afgelopen jaren is de scheiding tussen de zorg voor mensen met verstandelijke beperkingen en de geestelijke gezondheidszorg in Nederland alleen maar groter geworden. Op dit moment zijn het twee aparte systemen, met een eigen financiering, een andere opleiding en een andere benadering.

Voor tijdschrift Deviant, dat opereert tussen psychiatrie, aangrenzende gebieden en maatschappij, is het een uitdaging om over grenzen heen te kijken. Want ja, hoe zit het nu eigenlijk? Zijn die verschillen werkelijk zo groot? Zijn er parallellen tussen de ggz en de vg-sector? Wat kunnen ze van elkaar leren?

Eigenlijk is het absolute onderscheid tussen ggz en vg-sector absurd. Het is gebaseerd op een diagnose, een (ziekte) beschrijving van de betreffende cliënt. Een van de belangrijkste criteria is misschien wel het IQ. Onder de 80 ben je verstandelijk gehandicapt en hoor je in de vg-sector; boven de 80 ben je 'normaal'. Als er dan iets mis is, hoor je in de ggz thuis. Zo'n diagnose zegt niets over zorg die mensen nodig hebben. Of over hoe ze willen dat er met hen wordt omgegaan. Wat is bijvoorbeeld het verschil tussen een gezinsvervangend tehuis en een sociaal pension (begeleid wonen)?

De verstandelijk gehandicaptenzorg is op zoek naar een passende visie, zo blijkt uit de verschillende bijdragen in deze Deviant. Maar de oplossingen die aangedragen worden zijn goed voor iedereen. Zo stelt *Hans Kröber*, bestuurder van Pameijer, dat het beter is het instituutparadigma te verla-

ten en over te stappen op het ondersteuningsparadigma. Niet meer kijken naar het aanbod van de instelling, maar kijken naar wat het individu nodig heeft. *Laura Neijmeijer*, medewerker Trimbos-instituut, geeft acht kenmerken van passende zorg voor mensen met lichte verstandelijke beperkingen én ernstig probleemgedrag. Je zou willen dat er in de hele zorg zo gewerkt werd. *Alice Faber*, medewerker Centrum voor Consultatie en Expertise, vertelt over methodieken uit de vg-sector die inmiddels ook met succes in de ggz gebruikt worden. *Annelies Faber*, werkzaam bij Ypsilon en moeder van een kind met een psychiatrische stoornis, constateert dat ouders van kinderen met verstandelijke beperkingen net zo betrokken zijn als ouders in de ggz. Het lijkt alleen alsof die betrokkenheid in de verstandelijk gehandicaptensector positiever gewaardeerd wordt.

En *Gerard Nass*, initiator van een aantal leerbedrijven voor verstandelijk gehandicapten, kijkt naar de belangenbehartiging door mensen met verstandelijke beperkingen. Hun landelijke organisatie LFB werkt met coaches – ondersteuners – die ervoor zorgen dat ze voor hun belangen op kunnen komen.

In deze Deviant komen ook andere zaken aan de orde, bijvoorbeeld de Wet Maatschappelijke Ondersteuning en de Diagnose behandelcombinatie. Maar wat alle Deviant-bijdragen deze keer gemeen hebben is een pleidooi voor grensoverschrijdende zorg. Niet denken in hokjes, maar in mensen.

Wilt u reageren? E-mail [redactie@tijdschriftdeviant.nl](mailto:redactie@tijdschriftdeviant.nl)

Jammer is het dat Jeroen Willems de redactie verlaten heeft. Wij gaan zijn kritische inbreng missen.