

---

# LAAGDREMPELIGE ZORG VOOR JONGEREN

---

JANNA VAN DER HEYDEN & MARIEKE DEGRYSE

*Dit artikel is het resultaat van een eenjarig verkennend praktijkgericht onderzoek aan de Arteveldehogeschool Gent in 2020-21. In deze studie wordt aan de hand van literatuuronderzoek en interviews in kaart gebracht wat de specifieke noden zijn van de jongeren zelf, wat de actuele doelen zijn van laagdrempelige zorg en hoe deze kan vorm krijgen.*

---

## INLEIDING

---



### ACTUELE MAATSCHAPPELIJKE NODEN

De Covid-19-pandemie legt meer dan ooit de maatschappelijke noden bloot. De pandemie en de bijhorende covid-maatregelen hebben een grote impact op het mentaal welbevinden van jongeren. Uit de bevraging van de Grote Coronastudie van de UAntwerpen<sup>1</sup> blijkt dat het mentaal welzijn van jongeren erg lijdt onder deze crisis. Bovendien geven de deelnemers van de leeftijdsgroep 16-25 jaar het meest aan het mentaal heel moeilijk te hebben.

Dit is geen nieuw feit. Uit een online enquête van de Vlaamse jeugdraad in 2016 blijkt dat

gemiddeld 31% van de Vlaamse jongeren tussen 15 en 24 jaar niet goed in zijn vel zit<sup>2</sup>. Ze vinden hun weg niet op schools vlak, ervaren te veel druk, hebben thuis conflicten, kampen met een laag zelfbeeld, enzovoorts. Jongeren in ontwikkeling zijn bijzonder kwetsbaar in hun zoektocht naar identiteit en autonomie.

Vanuit het onderzoek van Copeland<sup>3</sup> blijkt dat de prevalentie van psychiatrische stoornissen stijgt tijdens de adolescentie en jongvolwassenheid, terwijl het gebruik van Mentale Gezondheidsdiensten (MGZ-diensten) net heel sterk verminderd bij deze leeftijdscategorie. Slechts 18% tot 34% van de jongeren die psychische problemen ervaren zoeken effectief hulp<sup>4</sup>.

Uit onderzoek<sup>5</sup> blijkt dat de schaamte om hierover te spreken en de angst voor stigma een belangrijke barrière vormen in de stap naar hulpverlening. Ook bezorgdheden rond vertrouwelijkheid, gebrek aan geheimhouding worden door jongeren benoemd als een hindernis.

---

<sup>1</sup> De Grote Coronastudie, Universiteit Antwerpen (2020-2021) geraadpleegd op 20 juni 2021 via:

<https://www.uantwerpen.be/nl/projecten/coronastudie/>

<sup>2</sup> Vlaamse jeugdraad (2016) geraadpleegd op 15 januari 2020 via:

<http://www.vlaamsejeugdraad.be/psychischwelzijn/>

<sup>3</sup> Copeland, W.E., Shanahan, L., Davis, M., Burns, B., Angold, A., & Costello, E.J. (2015). *Untreated Psychiatric Cases increase during*

*the Transition to Adulthood. Psychiatric services* (Washington, DC), 66(4), 397.

<sup>4</sup> Gulliver, A., Griffiths, K.M. & Christensen, H. (2010) Perceived barriers and facilitators to mental health help-seeking in young people: a systematic review. *BMC Psychiatry* 10, 113.

<https://doi.org/10.1186/1471-244X-10-113>

<sup>5</sup> *ibid.*

Jongeren die wel de stap naar hulpverlening willen zetten, stuiten op weinig toegankelijke zorg en lange wachttijden<sup>6</sup> want ze vallen frequent uit de boot in de huidige settings. Het is volgens het Adocare-onderzoek van 2015 dan ook absoluut noodzakelijk om adolescenten te zien als een specifieke doelgroep met onderscheiden noden. Adolescenten hebben andere noden dan kinderen en de kwetsbare scharnierleeftijd fase van de adolescentie vraagt een specifieke, gespecialiseerde aanpak. Er is echter een breuk in de hulpverlening op de leeftijd van 18 jaar, wat de continuïteit van de zorg in de weg staat. Het Adocare onderzoek<sup>7</sup> stelt dat weinig diensten zich uitsluitend richten op adolescenten. De kwaliteit van deze diensten is wel goed in België, maar de beschikbaarheid van MGZ gericht op adolescenten is zeer ondermaats.

Het Adocare onderzoek pleit hierbij voor een meer evenwichtige zorg. Adolescenten worden soms te snel doorverwezen naar gespecialiseerde diensten, terwijl dit niet steeds nodig is<sup>8</sup>. Residentiële zorg blijkt – paradoxaal genoeg - voor velen toegankelijker en financieel haalbaarder dan ambulante zorg<sup>9</sup>.

Er dient meer ingezet te worden op goed opgeleide primaire gezondheidsdiensten, die kunnen inschatten of gespecialiseerde zorg al dan niet nodig is. Ook vanuit de Staten-Generaal van de Geestelijke Gezondheidszorg wordt geijverd om meer in te zetten op eerstelijnszorg,

preventie en vroegdetectie. De toegang tot zorg voor jongeren zou zich op de nulde of eerstelijns moeten situeren, daar waar men jonge mensen vindt. Er is nood aan een laagdrempelig en specifiek zorgaanbod voor jongeren tot 25 jaar.

## PRIORITEITEN VAN JONGEREN I.V.M. PSYCHOLOGISCHE BEGELEIDING

Bij een kwalitatief onderzoek naar de perceptie van jongeren zelf<sup>10</sup> blijkt dat jongeren het belangrijk vinden om de controle te behouden over hun behandeling wat betreft hun engagement alsook het tempo, ze wensen een behandeling die toegankelijk en flexibel is. Een ontwikkelingsgerichte aanpak, afgestemd op de noden, maturiteit en context van de adolescent is nodig<sup>11</sup>. Jongeren worden graag actief betrokken bij de beslissing over hun behandeling. Er is vaak een bezorgdheid van jongeren dat de hulpverlener vertrouwelijke info zal delen met de ouders. Vanuit het adocare onderzoek stelt met dat de ouders cruciale partners zijn, maar dat dit met respect voor de privacy, samen wordt besproken met de adolescent.

Daarnaast stellen jongeren een goede relatie met de hulpverlener als prioritair. Ze willen ‘echte’ authentieke mensen en niet iemand die ‘zijn uurtjes komt kloppen’, een hulpverlener die warm is en emotioneel betrokken, waarbij ze als gelijke behandeld worden<sup>12</sup>. Ook bij het onderzoek van Lavik<sup>13</sup> komt de kwaliteit van de

<sup>6</sup> Staten-Generaal van de Geestelijke Gezondheidszorg (2021) Hoever staat het met het noodprogramma geestelijke gezondheid? Geraadpleegd op 26 juli 2021 via <https://www.statengeneraalggz.be/output-sggg21/>

<sup>7</sup> Coppens, E., Vermet, I., Knaeps, J., De Clerck, M., De Schrijver, I., Matot, J. P., & Van Audenhove, C. (2015). *Adolescent mental health care in Europe: state of the art, recommendations, and guidelines by the ADOCARE network*. Brussels, European Union. Geraadpleegd op 14 januari 2018 via [https://www.kuleuven.be/lucas/nl/Onderzoek/Geestelijke\\_gezondheidszorg/Adocare](https://www.kuleuven.be/lucas/nl/Onderzoek/Geestelijke_gezondheidszorg/Adocare)

<sup>8</sup> Ibid.

<sup>9</sup> Staten-Generaal van de Geestelijke Gezondheidszorg (2021) Hoever staat het met het noodprogramma geestelijke gezondheid? Geraadpleegd op 26 juli 2021 via <https://www.statengeneraalggz.be/output-sggg21/>

<sup>10</sup> Gibson, K., Cartwright, C., Kerrisk, K. *et al.* (2016) What Young People Want: A Qualitative Study of Adolescents' Priorities for

Engagement Across Psychological Services. *J Child Fam Stud* **25**, 1057–1065. <https://doi.org/10.1007>

<sup>11</sup> Coppens, E., Vermet, I., Knaeps, J., De Clerck, M., De Schrijver, I., Matot, J. P., & Van Audenhove, C. (2015). *Adolescent mental health care in Europe: state of the art, recommendations, and guidelines by the ADOCARE network*. Brussels, European Union. Geraadpleegd op 14 januari 2018 via [https://www.kuleuven.be/lucas/nl/Onderzoek/Geestelijke\\_gezondheidszorg/Adocare](https://www.kuleuven.be/lucas/nl/Onderzoek/Geestelijke_gezondheidszorg/Adocare)

<sup>12</sup> Gibson, K., Cartwright, C., Kerrisk, K. *et al.* (2016) What Young People Want: A Qualitative Study of Adolescents' Priorities for Engagement Across Psychological Services. *J Child Fam Stud* **25**, 1057–1065. <https://doi.org/10.1007>

<sup>13</sup> Lavik, K.O., Veseth, M., Frøysa, H., Binder, P.-E. and Moltu, C. (2018), 'Nobody else can lead your life': What adolescents need from psychotherapists in change processes. *Counseling Psychotherapy Research*, 18: 262-273. <https://doi.org/10.1002/capr.12166>

therapeutische relatie als essentieel naar boven. Als therapeut is het belangrijk om vertrouwen te installeren, voorbij het scepticisme en hun streven naar autonomie. Om de toegankelijkheid te verhogen moeten diensten en personeel jeugdriendelijker worden. Volgens jongeren betekent dit dat ze actief worden betrokken bij de planning en zorgverlening, de locatie vlot toegankelijk is, er een inspanning wordt gedaan om personeelsverloop te beperken en er goede rolmodellen worden gebruikt<sup>14</sup>.



### LAAGDREMPELIGE HULPVERLENING VOOR ADOLESCENTEN

Wat maakt hulpverlening voor adolescenten en jongvolwassenen laagdrempelig en afgestemd op hun noden?

Om de kwaliteit van de MGZ-diensten voor adolescenten te verbeteren stelt Coppens<sup>15</sup> dat de diensten gemakkelijk toegankelijk moeten zijn, waarbij de jongeren weinig barrières ervaren. Vanuit de praktijk leren we vanuit verschillende initiatieven, dat er wordt ingezet op een goed bereikbare locatie, in de buurt van openbaar vervoer. De locatie is een huis in de community, geen weggestopt medisch instituut aan de rand. Het is belangrijk in te zetten op een huiselijke, hartelijke en niet-stigmatiserende

omgeving waar ontmoeting met peers kan plaatsvinden. De plek is rechtstreeks toegankelijk, zonder toestemming van de ouders. Er zijn goedkope of gratis diensten, korte wachttijden en een positief imago. Er worden open en aantrekkelijke activiteiten georganiseerd. Voorbeelden hiervan in Vlaanderen zijn de Overkophuizen, Homaar en Tejo.

Vanuit de aanbevelingen van het Adocare-onderzoek, worden er idealiter naast psychotherapie ook andere tussenkomsten aangeboden, zoals creatieve workshops waarin adolescenten hun gevoelens kunnen uitdrukken. Psychosociale tussenkomsten richten zich ook op veerkracht en het versterken van competenties, naast het bieden van zorg. De behandeling is steeds op de persoon toegespitst.

Het is verder ook belangrijk jongeren en hun ouders actief te betrekken bij de zorgverlening, naast het bieden van goede rolmodellen.

Laagdrempelige hulpverlening voor adolescenten combineert idealiter deze elementen, waarbij over de muurtjes heen wordt gekeken en een overbrugging wordt gemaakt tussen de nulde en eerstelijnszorg. Door het vertrekken vanuit een jeugdwerkmethodiek (nulde lijn) wordt de hartelijke, niet-stigmatiserende, toegankelijke plek gecreëerd. Op deze plek zijn eerstelijnsprofessionals aanwezig die de nodige psychosociale ondersteuning kunnen bieden aangepast aan de doelgroep, met gebruik van ateliers die aansluiten bij de leefwereld van de adolescenten.

<sup>14</sup> Coppens, E., Vermet, I., Knaeps, J., De Clerck, M., De Schrijver, I., Matot, J. P., & Van Audenhove, C. (2015). *Adolescent mental health care in Europe: state of the art, recommendations, and guidelines by the ADOCARE network*. Brussels, European Union.

Geraadpleegd op 14 januari 2018 via [https://www.kuleuven.be/lucas/nl/Onderzoek/Geestelijke\\_gezondheidszorg/Adocare](https://www.kuleuven.be/lucas/nl/Onderzoek/Geestelijke_gezondheidszorg/Adocare)

<sup>15</sup> Ibid.

## EEN GEDRAGEN VISIE

---

Wat maakt een plek precies tot een 'groeiplek'? Waar dient men oog voor te hebben bij de opstart en uitwerking van een laagdrempelig initiatief voor jongeren? Wat verwacht de jongere zelf van een groeiplek? Hoe kunnen we effectief inspelen op de noden en verlangens van de jongere zelf?



In wat volgt bouwen we verder op het kwalitatief exploratief onderzoek gevoerd door Elien Ghysbrecht<sup>16</sup>. De onderzoeksresultaten worden in dialoog gebracht met theoretische uitgangspunten om tot de ontwikkeling van een gedragen visie te komen die toelaat algemene adviezen te formuleren voor het werkveld.

Elien Ghysbrecht voerde een participatief onderzoek naar de vraag hoe de werking van Homaar gepercipieerd wordt door jongeren die er een traject gevolgd hebben. Homaar is een laagdrempelig, therapeutisch huis voor jongeren tussen 16 en 23 jaar die met psychische problemen worstelen. Er wordt ambulante, maximum twee weken, intensief therapeutisch gewerkt. Er wordt naar gestreefd om snel en tijdig te interveniëren. Er kan op korte termijn een plaats voorzien worden voor een jongere met een dringende vraag. De preventieve aanpak die Homaar hanteert, wil residentiële en psychiatrische hulp zo goed als mogelijk vermijden. Het aanbod is laagdrempelig, terwijl er toch hooggespecialiseerde hulp geboden wordt<sup>17</sup>.

Door bevraging van de ervaringen van de jongeren werd getracht in kaart te brengen wat de jongeren zelf als helpend en ondersteunend ervoeren. Ondanks het gegeven dat de plek voor

elk van de jongeren een hoogst eigen betekenis kreeg, slaagde Ghysbrecht er in de verschillende ervaringen en betekenissen die de jongeren aan de groeiplek gaven onder te brengen in overkoepelende thema's. Zij distilleerde vijf werkzame factoren: een rustplek, agency, belonging, identiteit en een particulariserende plaats. Deze thema's kunnen beschouwd worden als werkzame processen in de beleving van de jongeren. Deze vijf thema's kunnen niet volledig onderscheiden worden van elkaar, gezien ze elkaar ook beïnvloeden.

We schuiven deze factoren naar voor als belangrijke pijlers om een initiatief voor jongeren te laten uitgroeien tot een groeiplek.

### HERSTELGERICHT WERKEN

De focus van internationale GGZ verschoof van een voornamelijk medische benadering naar het creëren van herstelgerichte ondersteuningssystemen<sup>18</sup>. Als reactie op de té sterke focus op het symptoomvrij zijn, wordt er gepleit voor meer aandacht voor persoonlijk herstel: een proces om terug verbondenheid, hoop, identiteit, en betekenis op gang te brengen<sup>19</sup>. De persoon zelf is de expert over zijn eigen noden en kan zelf doelen stellen. Binnen

---

<sup>16</sup> Ghysbrechts, E., (2020) Een kwalitatief onderzoek naar hoe jongeren de werking ervaren van Homaar – groeiplek voor jongeren, Masterscriptie, UGent.

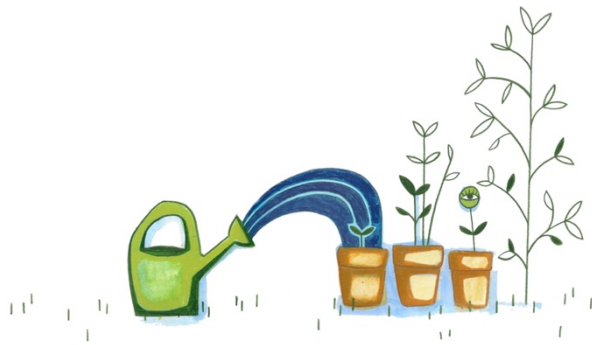
<sup>17</sup> Ibid.

<sup>18</sup> Ibid.

<sup>19</sup> Palmquist L, Patterson S, O'Donovan A, et al. (2017) Protocol: a grounded theory of 'recovery'-perspectives of adolescent users of mental health services. *BMJ Open*;7:e015161 10.1136/<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28729312/>

het herstelgericht werken wordt men aangemoedigd om de identiteit te ontwikkelen van een persoon die leeft met, maar niet gedefinieerd wordt door zijn ervaringen met psychische kwetsbaarheid. Het op zoek gaan naar nieuwe betekenis en doelen, voorbij de psychische kwetsbaarheid of stoornis<sup>20</sup>. Het maken van eigen keuzes en het nemen van verantwoordelijkheid hangt nauw samen met krachtgericht werken. Het gaat over een proces waarbij het eigen leven opnieuw vorm krijgt waarbinnen de opgedane ervaringen geïntegreerd worden.

Dat is een uniek proces. De omgeving ondersteunt, maar de cliënt is steeds de sturende kracht<sup>21</sup>.



## AGENCY

Binnen de groeiplek neemt agency of het eigenaarschap van de jongere een belangrijke plaats in. Het gaat om het vermogen om doelen te stellen en te bereiken. Dit is noodzakelijk voor jongeren om zich te kunnen aanpassen aan veranderde levensomstandigheden, om hun mentale gezondheid in evenwicht te houden en om zich een weg te zoeken naar volwassenheid. Dit laat de jongere toe verantwoordelijkheid te ervaren over het eigen leven, omstandigheden en keuzes. De groeiplek schept een faciliterend klimaat om autonomie en zelfstandigheid te stimuleren of 'mogelijk te maken'.

De jongere staat centraal in de werking. Hij gaat op zoek naar zijn eigen identiteit, vanuit een meer onafhankelijke positie ten opzichte van zijn ouders of directe context. De mate van verantwoordelijkheid wordt gevoed door de vrijheid aan keuzes waarover hij/zij beschikt.

Jongeren ervaren het als erg helpend dat er ruimte en tijd is om te spreken en dat ze dit zelf en op hun eigen tempo naar wens kunnen invullen. De jongere is vrij in de mate waarin, waarover en met wie hij/zij wil spreken, ook het moment kan zelf gekozen worden. Er wordt geen druk gelegd om emoties te uiten en het persoonlijk verhaal op tafel te leggen.

Vanuit het herstelgericht werken met jongeren zijn er enkele specifieke aandachtspunten die worden opgenomen in de werking van de groeiplek. Zo is het zaak om een niet-stigmatiserende omgeving te creëren en behoedzaam om te gaan met diagnoses en labels. De focus ligt op de ontmoeting met de jongere, die als mens volop in ontwikkeling is<sup>22</sup>. Dit sluit aan bij de prioriteiten van jongeren om een jeugd vriendelijke plek te creëren. De kijk van de adolescent zelf staat hier centraal.

Daarnaast is er oog voor de context en de sociale banden die de jongere heeft. Familie, peers en school worden voldoende betrokken in samenspraak met de jongere<sup>23</sup>.

Elk lid van de equipe van de groeiplek kan een rol opnemen als 'kwartiermaker' in relatie tot de context en het sociale weefsel van de jongere. Zo zal de jongere, om isolement te doorbreken, gesteund en gestimuleerd worden om opnieuw deel te nemen aan het reguliere jeugdwerk, om hobby's op te nemen en sociaal contact met vrienden opnieuw leven in te blazen. Samen met iemand van de groeiplek kunnen de eerste stappen gezet worden. Indien er een vervolgtraject nodig is, wordt er gezocht naar de

<sup>20</sup> Ward D. (2014) 'Recovery': does it fit for adolescent mental health? *Journal of Child and Adolescent Mental Health*. 2014;26(1):83-90. doi: 10.2989/17280583.2013.877465. PMID: 25391573.

<sup>21</sup> Mentalis-nota (2016) 'De kracht van de herstel blik en –praktijk in de geestelijke gezondheidszorg. Een uitdagend paradigma voor

*de zorg en ondersteuning omtrent geestelijke gezondheid*'.

Geraadpleegd op 9 augustus 2021 via

<https://docplayer.nl/29216564-De-kracht-van-de-herstelblik-en-praktijk-in-de-geestelijke-gezondheidszorg.html>

<sup>22</sup> Ibid.

<sup>23</sup> Ibid.

meest passende hulpverlening of wordt er via overdracht een brug geslaan naar de betrokken hulpverlener.

## KWARTIERMAKEN

De groeiplek laat zich inspireren door het gedachtegoed van het 'kwartiermaken' zoals uitgewerkt door Doortje Kal<sup>24</sup>. Kwartiermaken ontstond vanuit de vermaatschappelijking van de geestelijke gezondheidszorg, waarbij wordt geprobeerd mensen met psychiatrische problematiek in de samenleving te laten terugkeren of hen in de samenleving te houden. Zorg dicht bij huis en maatschappelijke steun moeten integratie in de samenleving bevorderen. De paradoxale situatie doet zich voor dat de oriëntatie van de psychiatrie zich meer en meer verengt tot het medisch-biologisch discours. Het dominante biomedische discours in de psychiatrie maakt het voor zowel ggz-cliënten als andere burgers moeilijk anders te denken dan in (dichotome) termen van 'psychisch ziek' en 'gezond'. Ze maakt het moeilijk anders te denken over anders-zijn, wat voor sociale integratie juist belangrijk is.



## GASTVRIJE NICHE

Kwartiermaken gaat in essentie over het vinden of zelfs creëren van gastvrije plekken. Kwartiermaken is een militaire term die verwijst naar de troepen die vooruit worden gestuurd en de taak hebben een 'kwartier', een tijdelijke verblijfplaats, te bouwen. Een kwartiermaker is een wegbereider of voorloper die alvast de voorbereidingen treft of belast is met de organisatie van iets geheel nieuws<sup>25</sup>.

Doortje Kal benadrukt het belang van het creëren van een 'gastvrije niche'. Gastvrije niches zijn omgevingen die mensen stimuleren en ondersteunen om te groeien in hun krachten en die uitnodigen tot zelfontplooiing. Een plek waar ingezet wordt op de sociale band en de uitwisseling. Uitsluiting maakt ziek, mensen zijn voor hun zelfgevoel afhankelijk van de erkenning van anderen.

"Kwetsbare mensen vinden in niches anderen die emotioneel ondersteunend zijn en tijd hebben; er vinden activiteiten plaats die door hen als zinvol worden ervaren. Niches zijn omgevingen waarin mensen in staat worden gesteld zich als handelend persoon te ontwikkelen en waar een gevoel van eigenwaarde wordt gevoed. Niches danken hun kwaliteit mede aan mensen die zich ter plekke opwerpen als bondgenoot en als het nodig is als bemiddelaar<sup>26</sup>. Binnen de groeiplek kan de jongere bondgenoten vinden zowel in zijn leeftijdsgenoten als in de heterogene groep van mensen die er aanwezig zijn (team, vrijwilligers, stagiairs). In de niche ontmoeten verschillende werelden elkaar, raken ze elkaar en beïnvloeden ze elkaar. Een gevarieerde samenleving, voorbij

<sup>24</sup> Kal, D. (2011) *Kwartiermaken. Werken aan ruimte voor anders-zijn*. Openbare les 16 december 2011, lectoraat kwartiermaken Hogeschool Utrecht.

<https://www.kwartiermaken.nl/publicaties/kwartiermaken.-werken-aan-ruimte-voor-anders-zijn-dr.-doortje-kal>

<sup>25</sup> Dierinck, P. (2020). *Handboek Kwartiermaken. De vermaatschappelijking van de geestelijke gezondheidszorg*. Antwerpen: Witsand Uitgevers.

<sup>26</sup> Kal, D. (2011). *Kwartiermaken. Werken aan ruimte voor anders-zijn*. Openbare les 16 december 2011. Dr. Doortje Kal. Bijzonder lectoraat kwartiermaken. Hogeschool Utrecht ( p. 23). Zie ook Petry en Nuy (1997), Scholtens (2007) en Wilken (2010). Wilken onderscheidt een persoonlijke en een sociale niche. Zie voor een bespreking hiervan Kal, Prinsen en Van der Velden (2011).

de standaardmens, krijgt daarin concreet gestalte<sup>27</sup>.

## PRESENTIE

De groeiplek wil fungeren als gastvrije niche voor jongeren die zich in de samenleving geïsoleerd of uitgesloten voelen, die ergens op vastlopen. Primordiaal hierbij is dat de hulpverlener een gelijkwaardige en nabije relatie aangaat met de jongere, er is een horizontale structuur. Onder nabijheid begrijpen we 'presentie': er zijn voor de ander. De focus ligt op de goede en nabije relatie, eerder dan het zo snel mogelijk oplossen van problemen<sup>28</sup>.

In antwoord op uitsluiting en dreigend isolement draait het in de presentiebenadering om 'aansluiting'. Zorgen is in essentie het aangaan van medemenselijke betrekkingen, het smeden van sociale banden. Samen op zoek gaan naar mogelijke aanknopingspunten voor maatschappelijke participatie<sup>29</sup>. De professional sluit aan door aandacht te hebben voor de waardigheid van de ander. Het draait om het erkennen van de ander in zijn anders zijn, zodat hij of zij - hoe anders ook – voluit van tel is<sup>30</sup>.

De kern van de presentiebenadering is niet het aanbod of de hulpvraag, maar het contact maken met het verlangen van de betrokkene, enkel daarop dient het hulpaanbod afgestemd te worden<sup>31</sup>. De omgang tussen de hulpverlener en de ander is vaak heel hartelijk en informeel<sup>32</sup>. Deze presentiebenadering in praktijk omzetten door met de voltallige equipe van professionals, vrijwilligers, stagiaires hartelijk en authentiek aanwezig te zijn is

primordiaal om de jongere op een 'gastvrije' manier dagelijks te onthalen.

## DE BEWEGING VAN DE INSTITUTIONELE PSYCHOTHERAPIE

De beweging van de institutionele psychotherapie kwam op gang in Frankrijk in de jaren '30 en '40 van de vorige eeuw als reactie op de toenmalige psychiatrie, geïnspireerd door het psychoanalytische gedachtegoed. De institutionele psychotherapie wordt gekenmerkt door de aandacht voor heterogeniteit en het particuliere, door het nastreven naar openheid en door de nadruk op de verantwoordelijkheid van zowel personeel als patiënten. Doorheen de ontmoetingen met psychotische mensen ontwikkelde de institutionele psychotherapie een nieuw denkkader, dat steeds in beweging is en door het voortschrijdend in vraag stellen van het kader: in beweging blijft. Vandaag is duidelijk dat in Vlaanderen, ook naar andere doelgroepen toe, het gedachtegoed van de institutionele psychotherapie zinvol kan ingezet worden als kadertheorie<sup>33</sup>. We motiveren in wat volgt waarom deze manier van werken geschikt is voor het werken met adolescenten, een sterke troef is voor een goede werking van de groeiplek.

Heterogeniteit verwijst naar het aanbieden van een grote waaier aan keuzes en mogelijkheden, een gevarieerd aanbod. Daarnaast kiest men ook voor een heterogene groep mensen waardoor er uiteenlopende ontmoetingen mogelijk worden (het team, stagiaires, kunstenaars, vrijwilligers,...). Dat is noodzakelijk

<sup>27</sup> Bolsenbroek, A. & van Houten, D. (2010). *Werken aan een inclusieve samenleving. Goede praktijken*. Amsterdam: Boom Uitgevers.

Kröber, H.R.T. (2008). *Gehandicaptenzorg, inclusie en organiseren*. Care for handicapped persons, inclusion and organizing. Utrecht: proefschrift Universiteit voor Humanistiek. Zoals vermeld in Kal, D. (2011). *Kwartiermaken. Werken aan ruimte voor anders-zijn*. Openbare les 16 december 2011. Dr. Doortje Kal. Bijzonder lectoraat kwartiermaken. Hogeschool Utrecht (p. 23).

<sup>28</sup>Baart, A. & Stekete, M. (2003). Wat aandachtige nabijheid vermag. Over professionaliteit en present-zijn in complexe situaties. [https://www.verwey-jonker.nl/doc/participatie/D2109331-5\\_014E.pdf](https://www.verwey-jonker.nl/doc/participatie/D2109331-5_014E.pdf). Geraadpleegd op 22/08/2021.

<sup>29</sup> Kal, D.; Post, R. & Scholtens, G. (2012). *Meedoen gaat niet vanzelf. Kwartiermaken in theorie en praktijk* (pp. 26-27). Amsterdam: Uitgeverij Tobi Vroegh.

<sup>30</sup> Baart, A. (2001). *Een theorie van de presentie*. Utrecht: Lemma

<sup>31</sup> Baart, A. (2007). Presentie en palliatieve zorg (p. 15). *Sociale Interventie*. 2007, jaargang 16, nummer 3. Meppel: Boom.

<sup>32</sup> Baart, A. & Stekete, M. (2003). Wat aandachtige nabijheid vermag. Over professionaliteit en present-zijn in complexe situaties (p.13). [https://www.verwey-jonker.nl/doc/participatie/D2109331-5\\_014E.pdf](https://www.verwey-jonker.nl/doc/participatie/D2109331-5_014E.pdf). Geraadpleegd op 22/08/2021.

<sup>33</sup> Denys, A., & Meganck, R. (2015). *Institutionele psychotherapie in Vlaanderen in tijden van kwaliteitszorg*. Een kwalitatief onderzoek. Universiteit Gent.

om een meervoudig overdrachtsveld te creëren. Overdracht verwijst naar een specifieke manier van zich verhouden tot de ander, het andere. We laten het over aan de jongere zelf waarin hij of zij investeert en naar wie of wat de overdracht zich richt. Een meervoudig overdrachtsveld beslaat niet enkel de verhouding tussen mensen maar ook de overdracht ten aanzien van een plaats, een artistiek medium, een activiteit. Iedereen en elk voorwerp, elke ruimte van de voorziening kan aantrekken, 'aan-spreken' en object van investering worden<sup>34</sup>. Door een open atelierwerking en de aanwezigheid van vrijwilligers en stagiaires kan een brede diversiteit en differentiatie in aanbod en begeleiders ontstaan.

Om ontmoeting mogelijk te maken is een vrije circulatie<sup>35</sup>, het zich vrij kunnen bewegen tussen ruimtes en personen noodzakelijk. Een vrij komen en gaan tussen concreet gestructureerde open plaatsen van het beeldend atelier, het muziekatelier, ... tot de keuken, de leefruimte en de tuin. Men legt geen regels op, of zo weinig mogelijk. Openheid en vrije circulatie zijn sleutelbegrippen in de werking van de groeiplek. Ook buiten het aanbod, zijn atelierruimtes toegankelijk voor de aanwezige jongeren. Er is een dagstructuur met ateliers, maar er is geen plicht tot deelname. De enige regel is de basisregel van respect voor zichzelf en de ander.

De gelijkwaardigheid tussen hulpverleners en jongeren vormt een belangrijk aspect om tot een klimaat van vertrouwen te komen, samen met het ontbreken van hiërarchische machtsverhoudingen in de voorziening. Dit brengt ook een gedeelde verantwoordelijkheid met zich mee. Het gaat om een verantwoordelijkheid die gedeeld wordt door jongeren én begeleiders met niet enkel oog voor het individu, maar ook voor de plek, de voorziening zelf. Autonomie en eigenaarschap

worden aangemoedigd om de tijd in de groeiplek zinvol te benutten.

Deze manier van werken biedt ook voor de zoekende en worstelende adolescent meer soelaas opdat er iets van het meest eigene, het singuliere verlangen kan oprijzen. De genoemde principes van openheid, heterogeniteit, vrije circulatie, een breed en gedifferentieerd overdrachtsveld, een 'pratique à plusieurs' die toelaat de overdracht te dragen en delen over meerdere mensen voorkomen dat er een massale overdracht ontstaat naar iemand. Op deze wijze kiest men voor triangulatie, het installeren van een derde punt, dat medieert, tussen beide komt. Zo gaat men duale relaties, het volledig gericht zijn op één persoon gekenmerkt door adoratie/idealisatie en agressie als twee kanten van dezelfde medaille, uit de weg.



#### BELONGING, A PLACE TO BE 'ME'

Een groeiplek kan uitgroeien tot een "place to be me" waar de jongere zich veilig en aanvaard voelt. Clara De Ruyscher<sup>36</sup> beschrijft in haar doctoraatsstudie hoe Villa Voortman, een ontmoetingshuis voor volwassenen in Gent van 'a place to be', over 'the place to be' kan evolueren naar 'a place to be me'. De werkzame factoren die Ghysbrecht in haar onderzoek weerhield uit de bevraging van jongeren die naar Homaar gingen, wijzen in deze richting en trekken op vlak van 'belonging' een parallel met

<sup>34</sup> Valcke, K. (1998). Institutionele psychotherapie. III. Principes en praktijk. *Psyche 4*, pp. 9-11, Jaargang 10, december 1998.

<sup>35</sup> Ibid. p. 9.

<sup>36</sup> De Ruyscher, C., & Vandeveld, S. (2013). Kwalitatief onderzoek naar de perceptie van de bezoekers van Villa Voortman, een ontmoetingscentrum voor personen met dubbeldiagnose. Universiteit Gent.



de bevindingen van De Ruyscher. De Ruyscher beschrijft hoe bezoekers van Villa Voortman zich gaandeweg engageren voor activiteiten als muziek maken, schilderen, koken, het repareren van fietsen, ... . Deze activiteiten spelen in op en cultiveren de interesses en talenten van de bezoekers. Ze bieden een medium, een taal om met anderen in dialoog te gaan. In dat opzicht draagt Villa Voortman bij tot de persoonlijke identiteit van de bezoeker en wordt het huis ervaren als een place to be 'me', een plek waar sociale processen plaatsvinden en waar een veilig zelfgevoel kan ontstaan. De Ruyscher wijst op twee processen die bijzonder in het oog springen: het gaat om het (her)bouwen of (her)construeren van de eigen identiteit door zelfexpressie en het worden van een zichtbare burger<sup>37</sup>.

Ook Homaar belichaamt een plek die door de jongere ervaren wordt als een plek waar men zich aanvaard weet, zichzelf kan zijn, waar er niet geoordeeld wordt en men sociale aansluiting kan vinden met leeftijdsgenoten en de mensen die er werken. Het aanbod wordt niet opgelegd aan de jongere, er wordt op maat gewerkt via een samenwerkingsrelatie. Er wordt ingespeeld op de interesses, talenten en verlangens van de jongeren door uiteenlopende activiteiten en artistieke media aan te bieden in kleine groep. Het creëren van een huiselijke, hartelijke sfeer, de gelijkwaardigheid tussen jongeren en begeleiders en de aanwezigheid van de peer group vormen een vruchtbare voedingsbodem voor creativiteit en ontmoeting.

### EEN PLEK OM OP ADEM TE KOMEN, ZICHZELF TE (HER-UIT-) 'VINDEN'

Jongeren benadrukken dat ze nood hebben aan een 'rustplek', een plek om te vertoeven, waar je op adem kan komen en mentaal tot rust komt. Weg van de veeleisende samenleving die veel stress met zich meebrengt, weg van de

druk en de eis tot presteren, competitie en perfectie.

In de groeiplek kan je tot rust komen niet enkel door het letterlijk 'rustig aan te doen' maar ook door activiteiten die als aangenaam en ontspannend ervaren worden.

De jongeren onderstrepen het belang van wat Ghysbrecht een particulariserende plaats noemt. Het participatief onderzoek van Ghysbrecht toont onomwonden dat een gedifferentieerd aanbod door de jongeren als een verademing wordt ervaren om op een alternatieve en creatieve manier met gevoelens en gedachten aan de slag te gaan, tot zelfreflectie te komen. Bovendien wordt 'doen', aan de slag gaan met creatieve media erg plezierig bevonden, wat adolescenten vaak op voorhand niet verwachten. Het stimuleert het verlangen om tot zelfexploratie en expressie te komen, op zoek te gaan naar zichzelf, de eigen identiteit te construeren, ... zoeken, vinden en heruitvinden.

Jongeren geven aan te botsen op de moeilijkheid om de juiste woorden te vinden. Ook in het onderzoek van Lavik et al. (2018) spreken adolescenten over de tekortkoming om de eigen emotionele reacties te herkennen, beschrijven en begrijpen wat vaak tot innerlijke problemen leidt en hun sociaal leven bemoeilijkt. De creatieve ateliers trachten hieraan tegemoet te komen door verschillende perspectieven en artistieke media in te zetten om tot een eigen 'taal' te komen. De verschillende ateliers en activiteiten dragen bij aan het zich uitdrukken, het zoeken naar woorden, beelden, klanken, ... daar waar ze vaak ontbreken of tekortschieten.

Vanuit een herstelgericht perspectief wil de groeiplek jongeren een uitvalsbasis bieden om terug in beweging te komen, de eigen autonomie en veerkracht aan te sterken. Daarbij zijn een open aanbod, een vrije atelierwerking onontbeerlijk in de werking van de groeiplek: ze

---

<sup>37</sup> Ibid., p. 87.

scheppen ruimte voor creativiteit en ontplooiing waarbij elke jongere binnen een veilig kader en volgens de eigen interesses en talenten wordt 'aangesproken', uitgenodigd om op eigen tempo deel te nemen.



## ARTELIERWERKING

De insteek van creatieve therapie werkt drempelverlagend. Ateliers aangeboden door creatief therapeuten brengen jongeren vlotter in beweging, zetten aan tot zelfexpressie met voldoende aandacht voor persoonlijke reflectie. Adolescenten in het bijzonder, zijn aangetrokken tot het creëren van symbolen en grafische voorstellingen. Het gebruik van beelden is hierdoor vaak aantrekkelijker dan een verbale insteek<sup>38</sup>. Het medium muziek wordt bij jongeren o.a. ingezet voor de ontwikkeling van

zelfvertrouwen en identiteitsgevoel, naast het stimuleren van sociale, emotionele en communicatieve vaardigheden, binnen een gestructureerde en veilige vorm<sup>39</sup>. Veel adolescenten hebben een natuurlijke weerstand tegen autoriteit en ervaren een gebrek aan vertrouwen in de volwassenen. Dat bemoeilijkt vaak verbale psychotherapie of maakt spreken onmogelijk. Volgens Riley en Moon is creatieve therapie een niet-bedreigende vorm voor jongeren om hun innerlijke gevoelens uit te drukken. Creatieve therapie kan een veilige omgeving creëren, aangepast aan de individuele noden van elke jongere en biedt directe en symbolische wijzen van uitdrukking.

Het gedifferentieerd aanbod, de atelierwerking waar naar verwezen werd, de verschillende vormen van creatieve therapie<sup>40</sup> kunnen niet zonder een kadertheorie. Het lacaniaans-psychoanalytische kader biedt de werking een oriënterende visie en een ethisch perspectief, dat uitgaat van een subject met eigen singuliere uitvindingen, het zijn oplossingen met een eigen functie. Alexandre Stevens, psychiater en stichter van Le Courtil getuigt in een interview met Mariano Otero van het 'praktisch gebruik van de psychoanalyse'. De psychoanalytische theorie voedt het werk maar de psychoanalyse is een werk in het dagdagelijkse, dat het subject toelaat om manieren te vinden om om te gaan met de eigen moeilijkheden. Het primaire werk van de instelling bestaat er volgens Bernard Seynaeve in ruimte te creëren om de uitvindingen van kinderen te ontvangen. Uitvindingen die zij voor zichzelf als oplossing bricoleren, als antwoord op de moeilijkheden die ze ervaren. Iedereen binnen de voorziening moet de ruimte krijgen 'uit te vinden', dit geldt zowel voor de kinderen als voor de volwassenen<sup>41</sup>.

<sup>38</sup> Riley S. (2001). Art therapy with adolescents. *The Western journal of medicine*, 175(1), 54–57.

<https://doi.org/10.1136/ewjm.175.1.54>

Moon, B. L. (2012). *The Dynamics of Art As Therapy with Adolescents?* Vol. 2nd ed. Charles C Thomas.

<sup>39</sup> Jacobsen, S. L., Pedersen, I. N., Bonde, L.O., Wigram, T. (2019) 4.6.4 Music therapy with children and adolescents at risk in *A Comprehensive Guide to Music Therapy*, 2nd Edition : Theory,

Clinical Practice, Research and Training. Londen & Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.

<sup>40</sup> Demuynck, J. & Geldhof, A. (Eds.), *Creatieve therapie*. Leuven: Acco.

<sup>41</sup> Brémond, M., & Otero, M. (Eds.). (2013). *À ciel ouvert, entretiens, Le Courtil, l'invention au quotidien*. Paris: Buddy Movies. P. 16.

Het aanbieden van een creatief medium (muziek, drama, dans, ...) of een andere vorm van bemiddeling mag nooit een keurslijf zijn waar de jongere moet inpassen. Het gaat bij het aanbieden van ateliers om een delicate verknoping van het verlangen van de begeleider, die het atelier organiseert en de interesses van de jongere waar de bemiddeling op inspeelt, tegen het achterdoek van de overdracht. Het gaat er om de instelling dagelijks te heruitvinden, nieuwe ateliers te creëren en het verdwijnen van sommige ateliers of activiteiten te aanvaarden. "Il ne s'agit pas de proposer un atelier pour tous mais une médiation pour chacun"<sup>42</sup>. Het gaat er om de instelling op maat te maken voor elkeen.

## INITIATIEVEN IN VLAANDEREN

---



Gezien de huidige nood wordt er vanuit de Vlaamse overheid extra geïnvesteerd in de psychosociale begeleiding binnen de eerstelijnszorg en wordt ingezet op preventief werken rond psychisch welzijn bij jongeren. Zo worden o.a. 30 OverKophuizen opgestart vanuit het agentschap Opgroeien<sup>43</sup>. Ook andere laagdrempelige initiatieven voor jongeren werden de voorbije jaren ontwikkeld, zoals Tejo en de groeiplek voor jongeren van Homaar en vzw Vonk.

Aan de hand van werkveld-interviews werden de reeds bestaande Overkop-huizen en de werking van Homaar onder de loep genomen. Uit deze interviews blijkt dat de vijf Overkop-huizen inzetten op enkele belangrijke pijlers binnen een laagdrempelige aanbod voor jongeren. De specifieke aanpak van de huizen verschilt echter per locatie.

De Overkop-huizen zijn laagdrempelig omwille van hun gratis, open aanbod, waar je gewoon kan binnenwandelen als jongere. Ze bieden ruimte voor ontmoeting, individuele babbels en een aanbod van aantrekkelijke activiteiten. Er wordt geen hulpverlening geboden, maar de jongere wordt ondersteund in zijn zoektocht en noden en er wordt ingezet op het mentaal welzijn. Deze huizen zetten in op preventie en de bevordering van mentale gezondheid.

Alle huizen zetten in op ontmoeting met peers in een jeugd vriendelijke omgeving. Ze bieden een brede waaier aan van activiteiten die inzetten op ontmoeten en vrije tijd, maar ook op mentaal welbevinden. Er zijn peer-to-peer projecten waarbij jongeren zelf ook worden ingezet als ambassadeurs of mantelzorgers. Dit aanbod is zeer verschillend per locatie. Eerder sporadisch wordt er gebruik gemaakt van creatieve media, volgens het aanbod van vrijwilligers of jongeren zelf. Het aanbod is heel breed, vrijblijvend en vaak eenmalig. Je kan als jongere vrij binnenwandelen binnen de openingsuren. De openingsuren zijn wel beperkt tot een aantal uur per dag, zowel binnen- als buiten de schooluren.

In de overkop-huizen zijn hulpverleners aanwezig. De presentie benadering is duidelijk aanwezig in elk huis. Hulpverleners gaan het contact aan met de jongere, binnen een informele sfeer. Jongeren kunnen een individuele babbel krijgen maar er wordt geen therapeutisch traject aangegaan, daarvoor wordt doorverwezen naar de gepaste hulpverlening. De context en de ouders worden niet betrokken, enkel de jongere staat centraal.

Sommige huizen hebben een zuivere Overkop-werking, anderen zijn meer ingebed in een bredere jeugdwerking of een jeugdhuis. De Overkop-huizen bereiken hierdoor een groot aantal jongeren, van 30 tot een 150-tal jongeren per dag. Deze grote groep van aanwezige

---

<sup>42</sup> Orrado, I., Vives, J.-M. (2017). Les ateliers thérapeutiques : variations ludiques sur le thème de l'objet de médiation. *Pratiques Psychologiques*. Volume 23, Issue 4, December 2017, Pages 391-401.

<sup>43</sup> Persbericht, *Van 5 naar 30: nieuwe OverKop-huizen starten op in Vlaanderen en Brussel*, geraadpleegd op 26 juli 2021 op <https://pers.opgroeien.be/van-5-naar-30-nieuwe-overkop-huizen-starten-op-in-vlaanderen-en-brussel#>

jongeren blijkt niet evident voor nieuwe jongeren om zich aan te sluiten. Hiervoor worden in Overkop Gent jongeren-ambassadeurs ingezet, om de drempel gemakkelijker te maken. De grootste groep zijn dezelfde jongeren die op regelmatige basis komen, maar toch is de groepssamenstelling wel telkens anders, er wordt niet met vaste groepen gewerkt.

De Overkop-werking zet duidelijk in op 'belonging' en het creëren van een gastvrije plaats, vanuit de presentiebenadering. Ook het eigenaarschap krijgt een plaats, door jongeren zelf activiteiten te laten organiseren. De overkop-werking gebeurt op een heel brede schaal, waardoor er nog meer op het preventieve stuk wordt ingezet. Tejo, wat ook als een laagdrempelig initiatief wordt gezien voor jongeren, werd binnen dit onderzoek niet verder onderzocht, aangezien Tejo therapeutische begeleiding voorziet op afspraak, gedurende een tiental sessies en de 'plek' en ontmoeting met peers hierbij niet voorop staat.

Homaar, die zich tot dezelfde doelgroep richt, biedt trajecten aan van twee weken met een vaste groep van 6 tot maximaal 8 jongeren, met een dag-aanbod. Hierdoor wordt de veiligheid van het werken in kleine groep vooropgesteld en is er een nauwe betrokkenheid mogelijk. Zoals reeds blijkt uit het onderzoek van Ghysbrecht staan de pijlers van een groeiplek in hun werking voorop. Vanuit het gedachtegoed van het kwartiermaken en de institutionele psychotherapie wordt een gastvrije niche gecreëerd. De aanwezigheid van een gevarieerd aanbod met creatieve ateliers naast dagdagelijkse activiteiten, zorgt voor een faciliterende voedingsbodem opdat de jongere tot 'een creatie' kan komen die hem of haar past. Doorheen het traject worden de context en ouders betrokken en wordt samen met de jongere bekeken wat nodig is na het traject. Alhoewel het aanbod wordt gegeven door

(creatief) therapeuten, spreekt men in huis niet van therapie maar van ateliers. Zo wil men voor de jongere een niet-stigmatiserende en laagdrempelige omgeving in het leven roepen. Het huis is geen pedagogisch of therapeutisch centrum maar een plek waarbij de intensieve atelierwerking een therapeutisch effect kan sorteren.

Homaar biedt kortdurende trajecten van maximaal twee weken. Hierdoor kunnen jongeren met hun vraag snel terecht en worden ze niet geconfronteerd met een wachtlijst. Een kortdurend traject stelt de autonomie van de jongere voorop. Door het eigen traject in handen te nemen blijft men uit een afhankelijkheidspositie. Er is een grotere betrokkenheid en autonomie bij jongeren tijdens een korte begeleiding<sup>44</sup>. Bij een langdurig traject gaan jongeren vaak meer achteruitzitten en laten ze overnemen. De afstand tot de buitenwereld wordt steeds groter. Kortdurende begeleiding is bij adolescenten aangewezen indien mogelijk. Het contact met de eigen context en omgeving wordt niet doorbroken en de jongere kan nog voldoende loskomen van de plek. Dit kortdurend traject zorgt voor een groot engagement van de jongere, aangezien het maar over een korte periode gaat. In combinatie met de veiligheid van een kleine groep en het gevarieerd aanbod kan er heel intensief gewerkt worden binnen de vooropgestelde tijdspanne.

Naast de vaste werking met weektrajecten biedt Homaar ook een open, gratis aanbod buiten de schooluren die inzet op veerkrachtversterkende activiteiten en ontmoeting. Dit aanbod sluit meer aan bij de werking van Overkop. Jongeren die reeds een traject in Homaar hebben gevolgd kunnen hierbij blijvend terecht voor een babbel of een atelier volgens hun interesses. De jongere kan op deze wijze ook op lange termijn het contact en de band met de plek en de mensen die er werken behouden, zij blijven

---

<sup>44</sup> Gysel, T. (2017-2018). *Kortdurende beeldende therapie voor adolescenten. Literatuurstudie en praktijkervaringen binnen Homaar: een groeiplek voor jongeren tussen 16 en 23 jaar.*

(scriptie). Geraadpleegd van Mediatheek Arteveldehogeschool, Gent.

'bondgenoten', vertrouwenspersonen. Ook hier wordt telkens opgesplitst in groepen van maximum 8 jongeren, waardoor er ruimte is voor ontmoeting binnen een veilig kader. Voor veel sociaal angstige en geïsoleerde jongeren is dit een noodzaak om te durven in contact treden met peers. De kleinschaligheid en visie van Homaar maakt deze tot een echte groeiplek voor jongeren, *'a place to be me'*.



---

## BESLUIT

---

Wat maakt nu het verschil? Wat maakt een plek tot een 'groeiplek'? De vijf besproken thema's, een rustplek, agency, belonging, identiteit en een particulariserende plaats, die door de jongeren werden aangewezen als werkzame factoren komen in zekere mate aan bod in de werking van de huidige Overkophuizen maar zijn niet overal even sterk vertegenwoordigd. Verder onderzoek is noodzakelijk om zicht te krijgen op hoe de Overkophuizen door de jongeren zelf gepercipieerd worden.

Momenteel streven de Overkop-huizen zeker de vijf genoemde pijlers na maar zij werken op een veel grotere schaal dan een groeiplek als Homaar. Als we de schaalgrootte van een topografische kaart als metafoor nemen: hoe kleiner de noemer, hoe nauwkeuriger de kaart

gelezen kan worden, hoe groter de kans om zich goed te oriënteren en details van de omgeving waar te nemen, in zich op te nemen. Een 'kleine' groeiplek biedt méér groeikansen. Kleinschaligheid veroorzaakt een intensifiërend effect, er kan op korte tijd meer bereikt worden.

Zo biedt een kleinschalig initiatief de jongere meer mogelijkheden zich welkom te voelen, een band aan te gaan, zich te laten zien en horen. Het dagelijkse onthaal, het open aanbod, de grote nabijheid en betrokkenheid zijn de mogelijksvoorwaarden opdat de jongere intensief aan de slag gaat met de ervaren hindernissen en via mediatie op zoek kan naar 'eigen oplossingen', daarbij geprikkeld en gedragen door een kleine groep 'compagnons de route' binnen een veilig en huiselijk kader.

Vanuit het literatuuronderzoek en de werkveldinterviews komen we tot de hypothese dat drie factoren ontzettend belangrijk zijn om tot kwalitatieve drempelverlagende zorg voor jongeren te komen. Een eerste factor is de 'schaalgrootte' van het project: inzetten op kleinschaligheid. Een tweede essentiële factor: het aangaan van een band met de jongere via creatieve en artistieke media, om jongeren letterlijk en figuurlijk in beweging te krijgen.

Een derde, voor de jongere of buitenstaander minder zichtbare maar onmisbare factor, is het belang van een gedragen visie, een kadertheorie die de dagelijkse praktijk inspireert en voedt, waar de equipe zich kan op verlaten en die de groeiplek tot leven roept. Men weet niet, men zoekt, om niet vast te roesten in vermeende theoretische en praktische zekerheden en om ieder mens, in zijn 'anders'- en 'vreemd'-zijn, gastvrij te onthalen en zo de mogelijksvoorwaarde te scheppen om tot ontmoeting te komen.

