



Passende huisvesting in bijzondere woonvormen

Verkenning van de vraag

Max Huber & Dieke van Ewijk

Passende huisvesting in bijzondere woonvormen

Verkenning van de vraag

Max Huber & Dieke van Ewijk, lectoraten *Participatie, zorg & ondersteuning* en *Wonen & welzijn*, Hogeschool Utrecht

Oktober '25

Dit verslag is onderdeel van het **project Passende Huisvesting** van NWA. Het project is gestart vanuit één overtuiging: huisvesting is een mensen recht. Vanuit dit uitgangspunt verbinden en versterken wij verschillende initiatieven en werken we aan veranderingen in wegving. Op de hoogte blijven? passendehuisvesting@hu.nl



Het project Passende Huisvesting wordt gefinancierd door de Nationale Wetenschapsagenda (NWA) en richt zich op de doorontwikkeling van 'Wonen Eerst'. Met ingang van het Nationaal Actieplan Dakloosheid 2023-2030 is dit de leidende aanpak van dakloosheid in Nederland.

Inhoudsopgave

Inleiding	4
Maatschappelijk & theoretisch kader	7
Vraag en aanbod: documentanalyse	11
Verkenkende gesprekken	14
Discussie n.a.v. de verkenning	20
Opzet van de verdiepingsfase	23
Bronnen.....	26

Inleiding

Begin 2025 is het landelijke onderzoek 'Passende huisvesting' van start gegaan, uitgevoerd door een breed consortium van onderzoeks- en praktijkorganisaties, onder aanvoering van het lectoraat Wonen en Welzijn (Hogeschool Utrecht). Het onderzoek is gekoppeld aan de landelijke beleidsprogramma's 'Een thuis voor iedereen' en het 'Nationaal Actieplan Dakloosheid'. Binnen dit brede onderzoek richt één van de werkpakketten zich op 'passende huisvesting in bijzondere woonvormen', uitgevoerd door de lectoraten Participatie, Zorg & Ondersteuning en Wonen & Welzijn van de Hogeschool Utrecht, in samenwerking met HVO-Querido, de Tussenvoorziening en Arkin.

Het onderzoek naar bijzondere woonvormen richt zich op de *evaluatie van het bestaande aanbod van en de behoefte aan passende huisvesting in bijzondere woonvormen* voor (dreigend) dakloze mensen, specifiek voor mensen die niet in een zelfstandige woning willen, kunnen of mogen wonen¹. Onder passende huisvesting wordt verstaan: de mate waarin huisvesting past bij de wensen en behoeften van een persoon. We focussen specifiek op mensen voor wie nu geen passende huisvesting beschikbaar is.

Op basis van die evaluatie gaan we binnen dit onderzoek ook werken aan de *creatie van ontwerpprincipes* voor bijzondere vormen van duurzaam wonen, samen met betrokkenen. Die ontwerpprincipes beschrijven welke elementen van bijzondere woonvormen bijdragen aan passende huisvesting. Om deze doelen te bereiken, is het onderzoek opgedeeld in drie fasen: verkenning, verdieping en implementatie. Dit verslag markeert de overgang van de verkenningsfase naar de verdiepfase. In de verkenningsfase hebben we onderzocht waar vraag en aanbod van bijzondere woonvormen niet op elkaar aansluiten en dan vooral vanuit de vraagzijde: welke bijzondere woonvormen wordt gemist? De looptijd van het onderzoek is drie jaar.

Verantwoording verkenningsfase en relatie met andere initiatieven

Ons onderzoek naar passende huisvesting in bijzondere woonvormen staat niet op zichzelf. Het vraagstuk van goed wonen voor mensen die niet zelfstandig kunnen, mogen of willen wonen is een (belangrijk) onderdeel van de Regiokaart Complex van zorgkantoren, het 'Actieplan Passende langdurige zorg voor dakloze mensen', de Werkagenda langdurige ggz en de Academische werkplaats langdurige ggz

¹ Sommige mensen moeten vanwege een forensische indicatie in een bijzondere woonvorm verblijven, of worden niet toegelaten tot trajecten naar een zelfstandige woning. Hoe mensen in een bijzondere woonvorm komen en welke inspraak ze daarbij hebben komt verderop aan bod.

(Trimbos), naast de landelijke beleidsprogramma's 'Iedereen een thuis' en het Nationaal Actieplan Dakloosheid, waar het onderzoek aan gekoppeld is.

Binnen de brancheorganisaties voor gemeenten (VNG), opvang en beschermd wonen (Valente) en ggz (de Nederlandse GGZ) is het vraagstuk van bijzondere woonvormen ook een belangrijk thema. In onze verkenning zijn we daarnaast diverse, al dan niet actieve werkgroepen tegengekomen rondom cliënten met een complexe woonvraag vanuit een combinatie van psychiatrie/ verslaving/ verstandelijke beperking/ persoonlijkheidsproblemen en/of veiligheidsrisico. Met de ons bekende initiatieven is contact gelegd en waar van toepassing is ook gebruik gemaakt van verkenningen/rapportages die al gemaakt zijn (zie hieronder).

Bij de start van het onderzoek is een adviesgroep samengesteld, met vertegenwoordigers van de VNG, Valente, Mind, praktijkorganisaties (de Tussenvoorziening, HVO-Querido), de HU en experts vanuit onderzoek en ervaringskennis. Deze adviesgroep zorgt voor afstemming van het onderzoek op maatschappelijke en praktijkontwikkelingen.

Hoewel oorspronkelijk het plan voor dit onderzoek was om voor de verkenningsfase een brede vragenlijst uit te zetten onder praktijkorganisaties, gemeenten en andere betrokkenen, hebben wij, op aangeven van de aan dit onderzoek gekoppelde adviesgroep, besloten om de verkenningsfase in te korten, omdat er in het afgelopen jaren al verschillende inventarisaties waren uitgevoerd. We hebben met een aantal sleutelfiguren uit het onderzoeks-, praktijk- en beleidsveld gesproken en gebruik gemaakt van al gedane verkenningen. Hierdoor is er meer ruimte en tijd om gericht de verdieping in te gaan. We hebben gesproken met:

- Valente – beleidsadviseurs maatschappelijke opvang & maatschappelijke ggz (meerdere gesprekken)
- Meerdere woonzorgaanbieders FZ/WLZ/WMO (BW & MO), (overwegend mondeling, deels schriftelijk) vanuit verschillende regio's in Nederland: Wender (Friesland), WerkPro (Groningen), Cosis (Drenthe), de Tussenvoorziening (regio Utrecht), Stichting Ontmoeting FZ (meerdere regio's)
- Adviseur wonen Nederlandse ggz en bijeenkomst Netwerk wonen Nederlandse ggz Nederland
- Expert Hogeschool Avans
- VNG –werkgroep maatschappelijke zorg (circa 10 deelnemers uit verschillende regio's)
- Adviseurs van twee zorgkantoorregio's (regio Friesland, Drenthe & Zwolle en regio Amsterdam)

In een voorverkenning is gesproken met leden van het cliëntenpanel van HVO-Querido, leden van de Academische werkplaats langdurige ggz, belangenbehartigers, ervaringskenners, Arkin (ggz), en vier woonzorgaanbieders in Amsterdam.

Voor dit onderzoek, maken we gebruik van ervarings-, praktijk- en wetenschappelijke kennis. Ook in dit verslag besteden we aan alle drie aandacht, waarbij het ervarings- en praktijkperspectief voorop staan.

In dit verkenningsverslag beschrijven we achtereenvolgens het maatschappelijk en theoretisch kader waarbinnen we dit onderzoek uitvoeren, de samenvatting van eerdere verkenningen en van onze eigen inventariserende gesprekken. Tot slot beschrijven we de openstaande vragen waarmee we de verdiepende fase ingaan en een voorstel voor hoe we daar uitvoering aan willen geven.

Maatschappelijk & theoretisch kader

Wat verstaan we onder een bijzondere woonvorm?

Zowel nationaal als internationaal is er geen eenduidige definitie van bijzondere woonvormen. In Nederland wordt gesproken van o.a. beschermd wonen, begeleid wonen, beschermd thuis of beschut wonen. Internationaal wordt gesproken over communal (supported) housing, supported housing, congregate housing en in Finland over communal housing first. Daaronder valt een groot scala aan woonvormen:

- gemeenschappelijk wonen, met alleen een eigen kamer
- geclusterd wonen, met eigen voorzieningen en een eigen of gezamenlijke voordeur
- groepswonen, met twee of drie huisgenoten en gedeelde voorzieningen
- zelfstandig wonen, met nabije begeleiding, al dan niet in de buurt van een gemeenschappelijke huiskamer van een zorgorganisatie

Soms wordt onder deze noemer ook verwezen naar mensen die zelfstandig wonen met ambulante begeleiding. In dit onderzoek verstaan wij onder bijzondere woonvormen:

Plekken waar mensen wonen met fysieke nabijheid van begeleiding (16 of 24 uur) en nabijheid van andere bewoners met soortgelijke zorg cq begeleidingsbehoefte.

Over wie gaat het

Met de Housing First methode is de dakloosheid van veel mensen duurzaam beëindigd, in Nederland en andere westerse landen (Planije & Van Vugt, 2023). Maar er is ook een groep mensen die het niet lukt om een eigen huis te krijgen of houden. Zij blijven, of worden opnieuw, dakloos, al dan niet afgewisseld door perioden in opvang, tijdelijk onderdak, klinieken of detentie. Een ander deel verblijft in een bijzondere woonvorm. Hun sociaaleconomische problemen (dakloosheid, bestaansonzekerheid) zijn vaak nauw verbonden met sociale uitsluiting, psychiatrische en/of verslavingsproblemen. Bij een klein deel van deze groep speelt ook moeilijk te begrijpen of agressief gedrag, al dan niet in samenhang met een beperking in het cognitief functioneren, aangeboren of als gevolg van verslaving en/of psychiatrie. Wat op de voorgrond staat wisselt van persoon tot persoon en van moment tot moment, maar tezamen maken de genoemde problemen stabiele zelfstandige huisvesting moeilijk (Busch-Geertsema, 2014; Huber, Van Doorn & Davelaar, 2022; Quilgars & Pleace, 2016). Dit onderzoek naar bijzondere woonvormen gaat expliciet niet over de veel grotere groep mensen die dakloos is en, al dan niet met ambulante begeleiding, in een zelfstandige woning kan wonen.

Het vraagstuk waar dit onderzoek zich op richt, passende huisvesting en goed wonen in bijzondere woonvormen, speelt binnen verschillende zorgsectoren. Wij richten ons op volwassenen, waar psychosociale, psychiatrische en/of verslavingsproblemen op de voorgrond staan, die op plekken wonen waar ze permanent kunnen verblijven, samen met andere bewoners met soortgelijke zorg cq begeleidingsbehoefte en fysieke nabijheid van begeleiding (16 of 24 uur).

In rapporten en de verkennende gesprekken die wij voerden, is ook veel aandacht voor jongvolwassenen en de overgang vanuit de jeugdzorg, maar die is vaak gericht op tijdelijke woonvormen, in transitie naar zelfstandig wonen. Dat vraagt een andere focus qua ontwikkelingstaken en levensfase. In ons onderzoek zijn er ook raakvlakken met woonvormen voor mensen met een verstandelijke beperking en ouderenzorg, maar in dit onderzoek nemen we die sectoren alleen mee voor zover psychosociale, psychiatrische en/of verslavingsproblemen meespelen.

Woonzorgvoorkeuren van mensen zelf

Er is niet veel onderzoek gedaan naar de woonzorgvoorkeuren van mensen die langdurig dakloos zijn en/of psychiatrische problemen hebben. Het onderzoek dat er is gedaan, zowel in Nederland als in andere (westerse) landen, suggereert dat 50 tot 90% liever individueel en gespikkeld in de wijk woont (Boesveldt & Bouhamou 2024; Huber et al., 2024; Richter & Hoffman, 2017; Tsai et al 2010). Belangrijke overwegingen daarbij zijn de behoefte aan zelfstandigheid en aan het tussen 'normale mensen' wonen. Een deel van de groep die de voorkeur heeft voor zelfstandig wonen, geeft tegelijk aan dat ze nu of vroeger wel baat hebben (gehad) bij een bijzondere woonvorm, vanwege de structuur, de begeleiding en de sociale contacten met andere bewoners (Boesveldt & Bouhamou 2024; Huber et al, 2024; Tsai et al, 2010). Andere mensen benadrukken om diezelfde reden hun voorkeur voor een collectieve woonvorm: beschut wonen, met steun en structuur van professionals, sociale contacten met medebewoners en het gevoel niet de enige te zijn die leeft met een kwetsbaarheid. Ze zijn bang dat als ze alleen wonen, ze zich eenzaam zullen voelen en ondersteuning te ver weg is. Opvallend is dat een substantieel deel van bewoners van bijzondere woonvormen daarbinnen ook zelfstandigheid ervaart, of die zelfstandigheid op dat moment minder belangrijk vindt (Boesveldt & Bouhamou 2024; Huber et al., 2024; Richter & Hoffman, 2017; Tsai et al 2010). Sommige mensen spreken de voorkeur uit voor een tussenvorm: wel een eigen woning, maar andere mensen en professionals nabij (Huber et al., 2024).

In een paar onderzoeken worden ook naasten en begeleiders gevraagd naar welke woonvorm zij het best vinden passen, waaruit blijkt dat zij vaker dan mensen zelf de

een beschermde woonvorm meer passend vinden, vanwege de structuur en nabijheid van begeleiders (Huber et al., 2024).

Wlz, Wmo en Wfz

Bijzondere woonvormen worden (vooral) gefinancierd vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), de Wet langdurige zorg (Wlz) en de Wet forensische zorg (Wfz). In ons onderzoek richten wij ons vooral op de uitvoering en minder op de precieze financieringsvorm, behalve waar de financieringsvorm de uitvoering raakt. In de literatuur wordt er bijvoorbeeld gesuggereerd dat er binnen de Wlz minder aandacht is voor herstel, hoewel anderen dat betwijfelen. Er is ook de vraag of woonvormen zich helemaal op één financieringsvorm moeten richten, of juist gemengde vormen kunnen faciliteren. En voor een aantal mensen lijkt het moeilijk om een passende woonvorm te vinden, omdat hun woonzorgvraag tussen verschillende financieringsvormen in lijkt te vallen. In het rapport 'Perspectieven op de langdurige ggz' (Trimbos, 2025) worden deze vragen verder uitgewerkt.

Om hoeveel mensen gaat het

Omdat er geen heldere definitie is van verschillende varianten van beschermd wonen (zie definitiebeschrijving hierboven), zijn er ook geen precieze cijfers om hoeveel mensen het gaat.

In 2023 hadden circa 30.000 mensen een Wlz-wonen indicatie (naast een kleinere groep met een Wlz-behandel indicatie) op ggz-grondslag, het grootste deel daarvan woonde op dat moment in een collectieve woonvorm, een klein deel verbleef in een klinische behandelsetting. In datzelfde jaar hadden circa 26.000 mensen een Wmo-beschermd wonen indicatie, waarvan circa de helft in een geclusterde woonvorm woonde (Trimbos, 2025).

Er is ook een groep die wel behoefte heeft aan, dan wel baat zou hebben bij, een plek in een bijzondere woonvorm, maar die leeft op straat, in een niet voor wonen bedoelde plek, verblijft in detentie of in een kliniek of in de maatschappelijke opvang. Het is onbekend hoeveel mensen dit precies zijn. (Actieplan Passende langdurige zorg voor dakloze mensen, 2025; Akkermans, 2023). Volgens het CBS (2025) heeft circa 3% van de mensen in de maatschappelijke opvang een Wlz-wonen-indicatie, 12% een Wmo-beschermd wonen-indicatie. In de ETHOS-tellingen worden in verschillende regio's grote groepen mensen geteld die onnodig lang in instellingen verblijven, gedeeltelijk vanwege wachtlijsten voor woningen, maar ook omdat er een tekort is aan geschikte woonvormen (ETHOS, 2023; 2024;2025).

Wonen eerst en bijzondere woonvormen

Dit onderzoek wordt uitgevoerd in het kader van het bredere onderzoek naar passende huisvesting, waarbinnen de principes van 'Wonen eerst' leidend zijn:

1. Dakloosheid voorkomen is altijd beter dan opvang of herhuisvesting
2. Huisvesting is een mensenrecht
3. Respect voor keuze en eigen regie van mensen
4. Scheiden van wonen en zorg
5. Ondersteuning is gericht op herstel
6. Ondersteuning is flexibel en op maat

Er is in het publieke en wetenschappelijke domein discussie over de vraag of Wonen eerst überhaupt mogelijk is binnen bijzondere woonvormen. Sommigen associëren bijzondere woonvormen met weinig eigen regie en zien het niet als echte huisvesting. Anderen beargumenteren juist dat bijzondere woonvormen voor een subgroep dakloosheid voorkomt en dat nabije ondersteuning bijdraagt aan herstel en behoud van huisvesting (voor een uitgebreide beschrijving van deze discussie zie Boesveldt et al., in productie; Huber et al, 2024). Waar veel publicaties over bijzondere woonvormen vooral normatief van aard zijn, richten wij ons in dit onderzoek op de empirie: wat zien we in de praktijk, hoe ervaren betrokkenen (vooral bewoners en professionals) bijzondere woonvormen?

Aansluitend bij het Wonen eerst-kader richten we ons in dit onderzoek op bijzondere woonvormen die permanente huisvesting bieden (principe 2), met passende ondersteuning om woonstabiliteit te vergroten (principe 1). We richten ons niet op tijdelijke verblijfplekken, gericht op uitstroom, zoals maatschappelijke opvang of klinieken. Specifiek hebben we in deze verkenning ook aandacht voor wat mensen die (gaan) wonen in bijzondere woonvormen zelf willen, hoe hun eigen regie wordt meegenomen in besluitvorming (principe 3).

Hoe de principes van Wonen eerst uitwerken in bijzondere woonvormen en hoe de bijzondere woonvormen passende huisvesting bieden, is onderwerp van de verdiepfase van het onderzoek, waar we aan het eind van dit document naar vooruit kijken.

Vraag en aanbod: documentanalyse

In voorbereiding op een serie verkennende gesprekken over vraag naar en aanbod van bijzondere woonvormen, hebben wij ook geïnventariseerd wat er in eerdere rapporten is geschreven over passende huisvesting in bijzondere woonvormen, en dan vooral: wat wordt er gemist?. Dat heeft geleid tot een groslijst van bijzondere woonvormen waar (meer) vraag naar is, die aan het eind van dit hoofdstuk beschreven is. Bij het lezen van de rapporten viel op dat in verschillende documenten wordt bepleit dat er niet (alleen) een tekort is aan specifieke woonvormen, maar dat er ook aandacht nodig is voor de toegang tot bestaande woonvormen en de match van vraag en aanbod (DSP, 2024; Mind, 2024; Actieplan Passende langdurige zorg voor dakloze mensen, 2025; Regiokaart complex, 2024; Trimbos, 2025, VNG, 2025). De volgende aandachtspunten worden benoemd:

- De wensen en behoeften van de persoon zelf worden onvoldoende meegenomen in het vinden van passende huisvesting (zie ook hieronder).
- De ondersteuningsvraag valt precies tussen verschillenden financieringsvormen, of in de overdracht van de ene naar de andere financieringsvorm gaat iets mis.
- Te lange wachtlijsten
- Veel nadruk op exclusiecriteria, zoals: problemen zijn te licht of juist te zwaar, de combinatie van problemen is niet passend
- De overdracht tussen organisaties is niet zorgvuldig, bijvoorbeeld tussen justitie en een woonzorgaanbieder

Verschillende partijen stellen dat het goed zou zijn, als gekeken wordt welke mogelijkheden er zijn om het bestaande aanbod van bijzondere woonvormen voor meer mensen toegankelijk te maken, bijvoorbeeld door deskundigheid van medewerkers te bevorderen of specialistische kennis op afroep beschikbaar te stellen. Zo kunnen vraag en aanbod beter op elkaar afgestemd worden. De behoefte van (toekomstige) bewoners zou meer centraal moeten staan, in plaats van specifieke labels en indicaties. Ook moet er volgens verschillende rapporten gekeken worden naar de algemene kwaliteit van woonvormen, bv. qua schaalgrootte, prikkels, leefklimaat en veiligheid, voor zowel bewoners als medewerkers (DSP, 2024; Mind, 2024; Actieplan Passende langdurige zorg voor dakloze mensen, 2025). Specifiek zou er volgens DSP (2024) gekeken moeten worden naar de omgang met bewoners met verslaving en/of een veiligheidsrisico voor andere cliënten of personeel.

Dat verschillende partijen de gebrekkige inspraak van (toekomstige) bewoners noemen, is opvallend, omdat eigen regie een belangrijk principe is van Wonen eerst. Er lijken ook weinig gearticuleerde criteria te zijn op basis waarvan besloten wordt welke woonvorm passend is. Tegelijkertijd is het signaal over beperkte inspraak

herkenbaar vanuit praktijk en onderzoek in Nederland (Huber et al, 2024), Finland (Boesveldt et al., in productie) en Amerika (Tsai et al., 2010). Bewoners, begeleiders, plaatsingsadviseurs en naasten hebben vaak verschillende visies op wat passende huisvesting is en lijken moeite te hebben om daarover in gesprek te gaan met bewoners. Gezamenlijke besluitvorming is niet alleen een ethische waarde (recht op regie) maar ook een belangrijke factor in succesvolle huisvesting (Huber et al 2024; Tsai et al, 2010).

Behoefte aan voorzieningen volgens gemeentes en zorgorganisaties

In de verschillende rapporten worden zeven type woonvormen vaker genoemd waarvan geen of te weinig aanbod is. Deze worden hier kort gepresenteerd.

1. *Voor mensen met een complexe cq intensieve psychiatrische zorgvraag (Wlz-wonen 5)*
Op het snijvlak van behandeling en wonen, met nabijheid van specialistische ggz. Genoemd in: Regiokaart complex gemeente, Verkenning dekkend woonzorglandschap Amsterdam (Huber, 2025), Perspectief langdurige ggz (Trimbos, 2025), Manifest woonzorgproblematiek (Valente, 2025)
2. *Voor mensen met een combinatie VG/GGZ*
Op het snijvlak van de ggz en de verstandelijk gehandicaptenzorg, al dan niet in combinatie met gedragsproblemen en/of verslaving. Genoemd in: Regiokaart complex (2024), Dekkend woonzorglandschap Amsterdam (Huber, 2025), Sluitende keten (CQ, 2024), Mismatch beschermd wonen (DSP, 2024), Perspectief langdurige ggz (Trimbos, 2025), Manifest woonzorgproblematiek (Valente, 2025), Passende wooncontexten (Kemp, 2023)
3. *Verpleeghuiszorg / somatische zorg*
Voor mensen met psychiatrische, verslavings- of psychosociale problemen die daarnaast somatische/geriatrische zorg nodig hebben. Genoemd in: Regiokaart complex, Dekkend woonzorglandschap Amsterdam (Huber, 2025), Mismatch beschermd wonen (DSP, 2024), Toegang beschermd wonen (Mind, 2024)
4. *Verslavingszorg (met gebruik, abstinente plekken)*
Zowel voor mensen die middelen willen blijven gebruiken (harm reduction) als juist voor mensen die recent gestopt zijn. Genoemd in: Regiokaart complex (2024), Dekkend woonzorglandschap Amsterdam (Huber, 2025), Mismatch beschermd wonen (DSP, 2024), Manifest woonzorgproblematiek (Valente, 2025), Toegang beschermd wonen (Mind, 2024)
5. *Prikkelarm verblijf (Skaeve huse / anders wonen)*
Zowel individueel voor mensen die ruimte om zich heen nodig hebben als voor mensen die een beschutte omgeving nodig hebben. Genoemd in: Regiokaart complex, Dekkend woonzorglandschap Amsterdam (Huber, 2025), Sluitende keten (CQ, 2024), Manifest woonzorgproblematiek (Valente, 2025), Toegang beschermd wonen (Mind, 2024), Passende wooncontexten onderzoek (Kemp, 2023)
6. *Crisisplekken/time-out /respijt*
Geen woonplek maar wel vaak genoemd: een plek waar mensen tijdelijk kunnen verblijven, om escalatie van problemen te voorkomen en de eigen woonplek te kunnen



behouden. Genoemd in: Regiokaart complex (2024), Dekkend woonzorglandschap Amsterdam (Huber, 2025), Manifest woonzorgproblematiek (Valente, 2025).

7. *Wooncirkels/ individueel geclusterd wonen*

Een tussenvorm tussen beschermd wonen en zelfstandig wonen in, waarbij iemand wel een eigen woning heeft, maar ontmoeting en ondersteuning dichtbij beschikbaar zijn. Genoemd in: Dekkend woonzorglandschap Amsterdam (Huber, 2025), Perspectief langdurige ggz (Trimbos, 2025)

Verkennde gesprekken

Op basis van de documentenanalyse hebben wij circa 20 gesprekken gevoerd met zowel mensen die een landelijk overzicht hebben, als vertegenwoordigers vanuit specifieke regio's.

Opzet gesprekken

De gesprekken waren overwegend digitaal (via Teams), drie respondenten hebben een schriftelijke vragenlijst ingevuld, die qua opzet en inhoud gelijk was aan de topiclijst voor de gesprekken. De uitkomsten van de literatuurverkenning zijn als startpunt genomen, waarbij respondenten² werd gevraagd in hoeverre zij binnen hun werkgebied en binnen hun regio behoefte hadden aan:

- Een plek waar wonen en behandeling wordt gecombineerd
- Een plek waar somatische/geriatrie zorg wordt geboden binnen een beschermd wonen/ beschermd verblijf locatie
- Transformatie van grote 24-uurs voorzieningen naar kleinschalige beschermd wonen voorzieningen of geclusterd wonen
- Individuele woonplekken met intensieve ondersteuning in de wijk vanuit laagdrempelige steunpunten
- Een prikkelarme plek (zoals Skaeve Huse)
- Iets anders, namelijk...

Daarna is respondenten gevraagd welke goede voorbeelden van bijzondere woonvormen zij kennen, als input voor de verdiepfase, die worden hier verder niet beschreven. De gesprekken zijn samengevat en de belangrijkste punten uit die samenvattingen worden hier beschreven.

Specifiek of generiek

We hebben respondenten gevraagd welke woonvormen zij missen en in hoeverre er specifieke of juist meer generieke woonvormen nodig zijn. Respondenten blijken hier verschillend over te denken. Sommige benadrukken dat zij vooral de basiskwaliteit van bijzondere woonvormen willen versterken, zodat die voor veel mensen geschikt zijn. Volgens deze respondenten is er nu te veel focus op subgroepen, terwijl de basiskwaliteitseisen voor de meeste van die subgroepen gelijk zijn. Anderen benoemen dat sommige, lastigere, ondersteuningsvragen niet op te vangen zijn binnen het bestaande generieke aanbod (daarover verderop meer). Eén respondent benoemt een onderliggende paradox: een divers aanbod is wenselijk zodat beter aangesloten kan worden bij voorkeuren en behoeften van bewoners, maar maakt het

² Een overzicht van respondenten staat in de inleiding

aanbod ook onoverzichtelijk en bevordert exclusie doordat woonvormen sneller kunnen stellen dat een woonzorgvraag niet past.

Kleinschalig

Respondenten zijn bevraagd op de wenselijkheid van de transformatie van grote 24-uurs voorzieningen naar kleinschalige beschermd wonen voorzieningen of geclusterd wonen, in het verlengde van de documenten analyse en eerder onderzoek. In de gesprekken noemen verschillende respondenten de wenselijkheid van kleinschaligheid, met woongroepen van circa acht bewoners, eigen sanitair, eventueel eigen kitchenette, weinig prikkels en nabije begeleiding. Veel beschermd wonen voorzieningen zijn nu groter: 30 tot 60 bewoners die met elkaar voorzieningen en gemeenschappelijke ruimtes delen is gebruikelijk. Deze grootschaligheid geeft volgens respondenten te veel prikkels, voor zowel bewoners als begeleiders.

Sommige respondenten stellen dat als woongroepen kleinschaliger zijn, deze plekken ook geschikt zijn voor mensen voor wie nu geen passend aanbod is, omdat zij vaker slecht om kunnen gaan met te veel prikkels en nabije begeleiding nodig hebben. Op kleinere groepen zou je volgens respondenten ook meer maatwerk kunnen bieden qua specifieke ondersteuningsbehoefte en leefklimaat (bijvoorbeeld meer open of juist meer structuur).

Praktisch benadrukken verschillende respondenten dat meerdere van die kleine woongroepen binnen een grotere locatie gehuisvest zullen moeten worden, met het oog op betaalbaarheid, als de woongroepen maar voldoende autonoom functioneren binnen het grotere gebouw.

De nabijheid van andere groepen biedt volgens verschillende respondenten voordelen, niet alleen qua efficiëntie, maar ook qua uitwisseling tussen medewerkers, aanwezigheid van meerdere specialismes (bij meervoudige problemen), eventueel gedeelde dagbesteding en mogelijke doorstroom binnen één locatie bij veranderende behoeftes.

Eén respondent bepleit dat het ook binnen grotere locaties mogelijk is om aandacht te hebben voor privacy, nabijheid van begeleiding en fysieke inrichting (qua aankleding, licht, akoestiek).

Nabijheid van zorg

Waar het scheiden van wonen en zorg vaak benadrukt wordt in het publieke debat, onderstrepen verschillende respondenten juist de noodzaak van beschikbaarheid van zorg, specifiek psychiatrie, verslaving en complex gedrag. Volgens meerdere

respondenten is juist de betrokkenheid van verschillende expertises vanuit de zorg nodig, om woonstabiliteit te realiseren. Verschillende respondenten noemen dat zij de afwezigheid van o.a. ggz-zorg als een belangrijke factor zien voor verlies van woonruimte cq. zorgbeëindiging en daarmee (hernieuwde) dakloosheid. Deze respondenten beschrijven een proces van 'rondpompen', waarbij mensen verplaatst worden van woonvorm naar kliniek en opvang, zonder dat ze een vaste plek krijgen.

Andersom zien respondenten mogelijkheden om door intensievere samenwerking tussen woonzorgaanbieders en ggz-organisaties voor meer mensen passende huisvesting te realiseren, zowel binnen bestaande bijzondere woonvormen, als nieuwe woonvormen waar ggz-zorg nabij is, bijvoorbeeld door aan de woonvorm gekoppelde specialisten vanuit ggz, verslaving, vg-zorg.

Specifieke woonzorgbehoeftes en voorzieningen

Naast de hiervoor beschreven opmerkingen over bijzondere woonvormen in het algemeen, noemen de meeste respondenten ook het belang van specifieke voorzieningen, of in ieder geval aandacht voor specifieke woonzorgbehoeftes. De opmerkingen van respondenten overlappen grotendeels met de lijst die we opstelden op basis van eerdere verkenningen (zie vorige hoofdstuk). Respondenten die zicht hebben op het landelijke beeld, benadrukken dat er geen grote verschillen zijn tussen verschillende regio's, qua vraag naar specifieke voorzieningen en specifieke woonzorgbehoeftes.

Combinatie van wonen en behandeling

In algemene zin vinden respondenten het belangrijk dat er meer specialistische zorg beschikbaar is binnen bijzondere woonvormen. Daarnaast is er een groep die nu langdurig in een (forensische) kliniek verblijft of in de maatschappelijke opvang, die nabijheid van behandeling en (enige mate van) beslotenheid nodig heeft. In een bijzondere woonvorm zou het wonen voorop kunnen staan, maar het huidige aanbod is niet of onvoldoende ingericht op deze woonzorgbehoefte.

Meerdere respondenten maken zich ook zorgen over mensen met complexe problemen bij wie veiligheid een zorg is. Hoewel mensen die dakloos zijn en/of psychiatrische problemen hebben veel vaker slachtoffer dan dader zijn van geweld, is er een kleine subgroep van mensen waar respondenten zich zorgen over maken qua veiligheid naar anderen toe (omgeving, medebewoners, medewerkers). Er is volgens respondenten behoefte aan plekken waar expertise gebundeld wordt rondom het

bieden van woonstabiliteit en begeleiding aan mensen met complex en moeilijk te begrijpen gedrag.

Somatische/geriatrische zorg

Net als in de rest van Nederland worden ook bewoners van bijzondere woonvormen ouder. Ze krijgen vaak eerder dan gemiddeld fysieke en cognitieve ouderdomsklachten, door leefstijl, medicatie, onderzorg en andere oorzaken (Doorman & Nijland, 2025). Meerdere respondenten benoemen dat de ouderenzorg niet goed ingericht is op mensen met psychiatrische en/of verslavingsproblemen. Ook als de ouderdomsklachten op de voorgrond komen te staan, is de ouderenzorg volgens respondenten terughoudend, waarbij stigma over overlast als gevolg psychiatrie en verslaving mogelijk in de weg staat. Bewoners zelf geven volgens respondenten vaak aan dat ze liever niet willen verhuizen, dat ze binnen de plek waar ze wonen willen blijven. Dit betekent dat bijzondere woonvormen daar aanbod op moeten ontwikkelen, qua kennis en vaardigheden op het gebied van somatische zorg en fysieke inrichting van de woonvorm. Daarbij hoort ook palliatieve zorg in de laatste fase. Sommige respondenten wijzen expliciet op het belang van hospicezorg, zodat mensen ook kunnen sterven binnen een bekende en veilige woonplek.

Middelengebruik

Meerdere respondenten noemen dat het goed is om binnen bijzondere woonvormen meer aandacht te hebben voor middelengebruik. Bijzondere woonvormen gaan hier wisselend mee om (van zero-tolerance tot toegestaan). Respondenten noemen behoefte aan plekken waar gebruik toegestaan is, met de stabiliteit van een vaste woonplek als onderdeel van harm reduction. Ze noemen ook behoefte aan plekken waar bewoners juist actief ondersteund worden in het abtinent blijven. Sommige respondenten bepleiten ook onderscheid tussen gebruik dat niet ernstig schadelijk is voor de persoon en diens omgeving en gebruik dat wel ernstig schadelijk is. Hoewel verslaving een onvoorspelbaar karakter heeft, vinden respondenten dat bijzondere woonvormen daar op in moeten spelen met een flexibel aanbod.

Cognitieve beperking

Meer dan in de documentenanalyse in het vorige hoofdstuk noemen respondenten het belang van aandacht voor beperkingen in het cognitief functioneren van bewoners, als gevolg van aanleg en psychiatrische problemen, medicatie en/of verslaving, zonder dat wij hen daar naar vroegen. Meerdere respondenten wijzen erop dat bij veel mensen voor wie het moeilijk is om passende huisvesting te vinden, een cognitieve beperking een rol speelt. Doordat psychiatrische of

verslavingsproblemen soms meer zichtbaar zijn, of een cognitieve beperking zich uit in de vorm van moeilijk verstaanbaar gedrag, komt het volgens respondenten vaak voor dat mensen in de ggz of maatschappelijke opvang terecht komen. Daar is onvoldoende aandacht voor het cognitief functioneren, waardoor mensen overprikkeld en overvraagd worden. Dat speelt vooral in grootschalige opvang- en woonvormen, waardoor de problemen alleen maar groter worden. Kleinschalige woonvormen met nabijheid van begeleiding en aandacht voor specifieke ondersteuning waar zij behoefte aan hebben, zou volgens respondenten nodig zijn voor passende huisvesting.

Nabije ondersteuning in de wijk

Verschillende respondenten noemen dat het gat tussen een bijzondere woonvorm en zelfstandig wonen in de wijk te groot is, waardoor sommige mensen niet goed wonen in de wijk, of juist onnodig lang in een bijzondere woonvorm blijven. Daarom pleiten zij voor een tussenvorm, waarbij mensen een eigen woonplek hebben, maar met begeleiding die nabij is (ook buiten kantooruren), waar ze ook zelf kunnen binnenlopen om anderen te ontmoeten. Zo hebben ze de vrijheid van een eigen woonplek, met de sociale en professionele steun van een bijzondere woonvorm. Specifiek pleiten een aantal respondenten voor 'gemengd wonen', waarbij mensen met en zonder ondersteuningsvraag door elkaar wonen in een appartementencomplex, met het doel om participatie en inclusie te bevorderen.

Skaeve Huse

In de meeste gesprekken werd gepleit voor meer Skaeve Huse. Dat zijn plekken waar mensen aan de rand van de bebouwde kom tiny houses hebben. Zo wordt passende huisvesting gerealiseerd voor mensen die behoefte hebben aan een plek met relatief weinig prikkels, waar bewoners meer ruimte hebben voor alternatieve leefstijlen. Respondenten noemen vooral het vinden van goede locaties en duurzame financiering lastig.

Respijt & time-out

Verschillende respondenten pleiten voor meer respijt- of time-out plekken, waar mensen die elders een vaste woonplek hebben, tijdelijk kunnen verblijven om op adem te komen en/of een gespannen relatie met de omgeving even rust te geven. Respondenten zien in dit soort plekken een belangrijk hulpmiddel om woonstabiliteit te bevorderen, omdat crisis en verlies van de woonplek voorkomen kan worden.

Samenwerken met naasten



Eén respondent bepleit om meer in te zetten op 'ouder-initiatieven', waarbij naasten van (toekomstige) bewoners (vaak ouders), samen met een woonzorgaanbieder, bijzondere woonvormen opstarten en beheren. De woonzorgorganisatie is daarbij vooral ondersteunend.

Discussie n.a.v. de verkenning

In dit verkennende vooronderzoek richten wij ons op de vraag aan welke bijzondere woonvormen behoefte is in Nederland en welke goede voorbeelden van passende huisvesting in bijzondere woonvormen er al zijn. Opvallend is dat er zowel in de verschillende rapporten als in de verkennende gesprekken veel overeenstemming is over zowel de algemene vraagstukken rondom bijzondere woonvormen als de specifieke woonzorgbehoeftes die we? missen.

In eerste instantie was het de bedoeling om verschillende woonvormen te onderscheiden, waar we op kunnen focussen in de verdiepingsfase van het onderzoek. Op basis van de hiervoor beschreven verkenning, is onze conclusie dat we niet zozeer afgebakende woonvormen gaan onderzoeken, maar dat we een scala aan woonvormen includeren, waarin zowel generieke elementen van passende huisvesting en goed wonen terugkomen, als verschillende specifieke onderdelen, aansluitend bij specifieke woonzorgbehoeften.

De verkenning heeft veel input opgeleverd voor potentiële plekken om verder te onderzoeken in de verdiepingsfase. Tijdens de gesprekken werden drie concepten vaker genoemd die op het grensvlak van onze definitie van bijzondere woonvormen zitten: Gemengd Wonen, Skaeve Huse en respijthuizen cq time-out plekken.

Die laatste, respijt cq time-out plekken nemen we niet mee in het onderzoek. Hoewel de waarde en behoefte duidelijk is, is het geen woonplek, maar tijdelijk verblijf. Elders is zowel het concept (Ontwikkelwerkplaats wonen HVO-Querido, 2025) als de maatschappelijke en financiële waarde (IPW, 2025) goed beschreven.

Ook aan Skaeve huse is breed behoefte. Het is een al langer bestaand concept, waarvan veel partijen hopen dat het helpt om passende huisvesting te bieden (Valente & GGZ Nederland, 2025). Dat er niet veel meer plekken zijn, heeft voor een deel te maken met ruimtelijke ordening, maatschappelijk draagvlak en financiering. Tegelijk is er ook de wens om meer te weten over hoe het woonzorgconcept werkt. Hoewel Skaeve Huse op de rand zit van onze definitie van een bijzondere woonvorm, includeren we één plek.

Gemengd Wonen-projecten richten zich meestal op zelfstandig wonende mensen, die tijdelijk begeleiding krijgen. Naar die projecten is en wordt al veel onderzoek gedaan (zie bv. Davelaar, Doorn & Gruppen, 2020). Minder aandacht is er tot nu geweest voor projecten waar mensen wonen die permanent begeleiding krijgen en vaak (semi-)geclusterd wonen binnen een gemengd wonen project. Die specifieke variant willen wij wel meenemen in de verdiepende fase van dit onderzoek.

Over de werking van bijzondere woonvormen

Hoewel wij ons in de gesprekken vooral gericht hebben op vraag naar en aanbod van bijzondere woonvormen, kwamen er ook al verschillende ideeën en vragen voorbij over hoe goed wonen en passende huisvesting vorm krijgt binnen bijzondere woonvormen.

Verschillenden respondenten bepleiten bijvoorbeeld juist de combinatie van wonen en zorg, om woonstabiliteit te vergroten voor mensen die baat hebben bij de nabijheid van zorg. De beschikbaarheid van specialistische zorg is één van de oorspronkelijke Housing First principes, naast het scheiden van wonen en zorg. In theorie kunnen het scheiden van wonen en zorg en het bieden van zorg op maat gecombineerd worden. In de verdiepingsfase zullen we hier dieper op in gaan. Hoe wordt dit vormgegeven, welke voor- en nadelen heeft de betrokkenheid van zorg bij wonen, welke (juridische) constructies worden gebruikt? En waar is scheiden van wonen en zorg juist wel mogelijk binnen bijzondere woonvormen? We gaan ook specifiek kijken naar plekken waar ambulant wonen met intensieve ondersteuning gerealiseerd wordt.

Respondenten stelden ook de vraag of passende huisvesting voor iedereen dezelfde fysieke kenmerken heeft. Moet iedereen bijvoorbeeld een eigen voordeur hebben, of een eigen keuken, als die niet gebruikt wordt en een grotere badkamer beter zou passen bij iemands behoefte. En één respondent stelt voor om de definitie van wonen te koppelen aan hoelang iemand ergens verblijft, dus als iemand vijftien jaar in een opvangvoorziening of een kliniek verblijft, dan is dat de woonplek. Daarmee wil die respondent de permanente tijdelijkheid van dergelijke plekken ter discussie te stellen, net zoals de afwezigheid van woonrechten.

Net als in de documentenanalyse noemde veel respondenten dat het vinden van passende huisvesting ook vaak beperkt wordt door lange wachtlijsten voor beschermd wonen, waardoor problemen erger worden of gekozen wordt voor niet passende huisvesting. De woonzorgbehoefte van mensen voor wie het moeilijk is om passende huisvesting te vinden, ligt vaak in het overgangsgebied van verschillende financieringsstromen, of in de overgang van de ene financieringsstroom naar de andere. Respondenten benoemen dat mensen daardoor tussen wal en schip vallen, uitgesloten worden, op een niet passende plek komen of dakloos worden. Meerdere respondenten uiten de zorg dat vooral mensen met complexe woonzorgvragen daar de dupe van worden, omdat alle betrokkenen verantwoordelijkheid afwijzen, zonder passende huisvesting te bieden voor de persoon in kwestie.



Deze verkenning is niet de plek om deze inhoudelijke overwegingen uit te diepen, maar ze worden wel meegenomen naar de verdiepingsfase.

Opzet van de verdiepingsfase

In de verdiepingsfase gaan we van tien bijzondere woonvormen een uitgebreide beschrijving maken.

Daarbij richten we ons bijzondere woonvormen die, volgens deze verkenning, kunnen bijdragen aan het bieden van passende huisvesting voor mensen voor wie het nu niet of te weinig lukt om een passende plek te vinden en die daardoor (dreigend) dakloos zijn. Centraal daarbij staan de overkoepelende onderzoeksvragen van het onderzoek naar 'Passende huisvesting'. In het overkoepelende project zijn die vragen uitgewerkt, gebaseerd op de 'Wonen eerst' principes en wetenschappelijk onderzoek naar wonen en thuis voelen (zie aanvraag 'Passende huisvesting'). Voor het onderzoek naar bijzondere woonvormen zijn deze vragen verder gespecificeerd. Door alle vragen heen wordt gekeken naar het fysieke, sociale en juridisch/bestuurlijke domein van huisvesting.

1. In welke mate creëren deze initiatieven een situatie van passende huisvesting?

Daarvoor kijken we onder andere naar zekerheid, de contractuele rechten en plichten van de bewoner. In de context van bijzondere woonvormen gaat dit vooral om eventuele voorwaarden om in de bijzondere woonvorm te mogen wonen en rechten bij zorgbeëindiging. Daarbij hoort ook de inspanning van bijzondere woonvormen om (hernieuwde) dakloosheid te voorkomen.

We kijken ook naar locatiekenmerken, de mate waarin de omgeving toegang tot voorzieningen biedt, zoals werk- en onderwijsmogelijkheden. Ook andere kenmerken als veiligheid van de woonomgeving en sociale cohesie komen regelmatig aan bod. Bij bijzondere woonvormen gaat het specifiek om de opzet en inrichting van de plek, de aanwezigheid van voorzieningen, de mate waarin de plek als huiselijk wordt ervaren, of hij zowel de mogelijkheid tot ontmoeten (reuring) als tot terugtrekken (rust) biedt, en of de plek is ingericht volgens de principes van de helende omgeving (Krotofil et al., 2018; Kerssies & Huber, 2023).

Geschiktheid van de woonvorm is ook van belang. Het gaat dan over de omvang van de woning, de toegankelijkheid van de woning of de mate waarin de woning aansluit op de culturele identiteit van bewoners. Vanuit de omgevingspsychologie zijn er ontwerpprincipes te formuleren voor goed wonen, vanuit de aanname dat een omgeving moet aansluiten bij een persoonsbehoefte. Als die niet aansluit, veroorzaakt dat stress (Kerssies & Huber, 2023). Voelt iemand zich er thuis? En heeft iemand zelf inspraak gehad in waar die woont?

Twee andere aspecten zijn ook belangrijk. Allereerst betalbaarheid, hoewel dat binnen bijzondere woonvormen mogelijk minder zal spelen, omdat eigen bijdrage afgestemd is op inkomen. Daarnaast de kwaliteit van de huisvesting, de fysieke kenmerken van de woning qua onderhoud en algehele staat.

Deze onderwerpen raken aan de wonen eerst principes recht op huisvesting (principe 1), voorkomen dakloosheid (principe 2), respect voor eigen regie (3) en scheiden van wonen en zorg (principe 4).

2. In welke mate verhogen deze initiatieven de levenskwaliteit voor deze groepen en hun sociale omgeving verhogen?

In het onderzoek wordt gebruik gemaakt van het concept sociale kwaliteit, "de mate waarin mensen in staat zijn om te participeren in het dagelijkse sociale en economische leven en in het ontwikkelen van gemeenschappen op een zodanige manier dat dit gunstig doorwerkt op hun welzijn en zelfrealisatie. Dankzij dit vermogen dragen zij bij samenleving en kunnen ze invloed uitoefenen op de condities van hun bestaan" (Van der Maesen & Walker, 2005: 11-12). Daarbij horen jezelf zijn, erbij horen, meedoen, ertoe doen. De sociale kwaliteit van het dagelijkse leven komt tot stand op basis van de wisselwerking tussen individu, informele leefomgeving van mensen, families en hun gemeenschappen, alsook de formele omgeving van systemen, instituties en organisaties.

Binnen bijzondere woonvormen gaat dit ook over de onderlinge contacten tussen bewoners, de mate waarin gemeenschappelijk wordt geleefd en sociale en maatschappelijke participatie buiten de bijzondere woonvorm. Het gaat ook over de geboden begeleiding: is die aanwezig en hoe intensief, waar is die op gericht, is er aandacht voor herstel, trauma, stress en stigma? En welke specialistische zorg is beschikbaar (Huber et al., 2024; Boesveldt et al., in productie)?

Dit onderwerp raakt aan de wonen eerst principes 5 (ondersteuning is gericht op herstel) en 6 (ondersteuning is flexibel en op maat).

•3. In welke mate zitten deze initiatieven duurzaam verankerd in relevante lokale, regionale en nationale beleidskaders?

Omdat we in dit werkpakket vooral inzoomen op concrete woonvormen ligt de aandacht minder op het beleidsniveau, maar we besteden wel aandacht aan de financiering (duurzaam beschikbaar, passend), ketensamenwerking en positionering.

• In welke mate gaan deze initiatieven stigmatisering tegen?

Enerzijds wordt hierbij gekeken naar vormen van betekenisvolle participatie binnen de woonvorm: de wijze waarop en de mate waarin mensen met ervaringskennis betrokken worden bij de uitvoering en organisatie van de woonvorm. Anderzijds zijn we alert op stigmatiserende elementen in beleid en uitvoering van bijzondere woonvormen. Het tegengaan van stigma raakt aan alle onderdelen van het Wonen Eerst kader,

4. In welke mate zijn deze initiatieven maatschappelijk kostenbesparend ten opzichte van opvangbeleid?

Hiervoor wordt in samen met experts op dit gebied een MKBA gemaakt, waarin de financiële en maatschappelijke kosten en baten in kaart worden gebracht.

Selectie van woonvormen voor verdiepingsfase

Om antwoord te kunnen geven op de onderzoeksvragen gaan we tien woonvormen onderzoeken. In de selectie van locaties zorgen wij voor een spreiding over de verschillende onderdelen:

1. *Fysieke vorm:* geclusterd wonen (eigen voordeur, maar in gezamenlijk complex met gemeenschappelijke ruimte), groepswonen (2-3 kamer appartementen met gedeelde voorzieningen), gemeenschappelijk wonen (gezamenlijke voordeur met 20-60 medebewoners, al dan niet in kleinere leefgroepen, eigen studio met eigen voorzieningen en gezamenlijke woonkamer, evt gezamenlijke keuken)
2. *Begeleiding:* 16 uur fysieke aanwezigheid medewerkers / 24-7 fysieke aanwezigheid medewerkers / 24-7 fysieke aanwezigheid agogisch medewerker / intensieve begeleiding
3. *Somatiek:* minimaal / verzorging / verpleging / voorzieningen voor minder validen
4. *Verslaving:* geen verslaving / recent abstinente / middelengebruik zonder ernstige nadelen / middelengebruik met ernstige nadelen
5. *Gespecialiseerde behoefte:* o.a. licht verstandelijke beperking, prikkelarm, dementie, veiligheid

We selecteren alleen woonvormen die al enige tijd bestaan (minimaal een jaar) en die publiek gefinancierd zijn zonder winstoogmerk.

Tot slot

Wilt u op de hoogte blijven van het project Passende huisvesting? Stuur dan een email naar passendehuisvesting@hu.nl

Heeft u vragen of tips voor het onderzoek naar Bijzonder Woonvormen? Stuur dan een mail naar max.huber@hu.nl

Bronnen

Actieplan Passende langdurige zorg voor dakloze mensen. (2025). Gedownload van <https://open.overheid.nl/documenten/11d49aac-73cc-4af3-909e-a81b9e5b523e/file>

Akkermans, C., Oudejans, A. & Antonio, M. (2023). *Staat van de nachtopvang*. Valente

Boesveldt, N.F., & Bouhamou, C. (2022). Barriers and motivators to deinstitutionalization in narratives of homeless- and protected housing participants. In: *Working Papers Series - Centre for Urban Studies*. Gedownload van: urbanstudies.uva.nl/content/working-paper-series/working-paper-no.-59.

Boesveldt, N.F., Huber, M.A., Buskermolen, N., Burger, F., Smit, M. (in productie) 'You can live your own life as long as you live by the rules and don't use violence'. *Experiencing Home in Communal Housing First in Finland*.

Busch-Geertsema, V. (2014) Housing First Europe – Results of a European Social Experimentation Project European. In: *Journal of Homelessness*

CBS (2025). *Geregistreerde dakloze personen in noodopvang en tijdelijke opvang per regio*. Gedownload van: <https://www.cbs.nl/nl-nl/longread/aanvullende-statistische-diensten/2024/geregistreerde-dakloze-personen-in-noodopvang-en-tijdelijke-opvang-per-regio/5-resultaten>

CQ. (2024). Sluitende keten VG/GGZ Amsterdam.

Davelaar, M., Doorn, L. van & Gruppen, A. (2020) Als je wijkbewoners mixt, worden ze dan aardiger voor elkaar? Utrecht wil leren van gemengd-wonen-project. *Tijdschrift voor Sociale Vraagstukken*

Doorman, S. & Rauwerdink-Nijland, E., (2025) *Levensbestendige zorg in de langdurige Ggz*. perMens

DSP. (2024) *Mismatch vraag en passend aanbod beschermd wonen*.

ETHOS telling (2023;2024;2025). Gedownload van <https://www.hu.nl/onderzoek/projecten/ethos-telonderzoek>

Huber, M.A. (2025). *Verkenning dekkend zorglandschap Amsterdam ihkv Coalitie Mentale Gezondheid*. (Intern document)

Huber, M.A., Van Doorn, L. & Davelaar, M. (2022) Waar we staan in de aanpak van dakloosheid. Gedownload van: <https://www.socialevraagstukken.nl/waar-we-staan-in-de-aanpak-van-dakloosheid-in-nederland/>

Huber, M., Van Vugt, M., Burger, F., Smit, M., Klaver, M., de Koning, M., Kikkert, M. & Boesveldt, N. (2024). Waar komt iemand tot zijn recht? Vervolg: het praktijkperspectief op beschermd wonen in Amsterdam. *Participatie en Herstel*

IPW. (2025) *De waarde van de Koolmees*.

Kerssies, H., & Huber, M.A., (2023). *Een thuis maken*. HVO-Querido & BDG Architecten

Mind (2024). *Onvoldoende hulp bij beschermd wonen*. Gedownload van: <https://mindplatform.nl/nieuws/mind-onderzoekt-onvoldoende-hulp-bij-beschermd-wonen>

Planije, M., & Van Vugt, M. (2023) *Housing First: onderzoek modelgetrouwheid en effecten*. Trimbos

Quilgars, D., & Pleace, N. (2016). Housing First and social integration: A realistic aim? *Social Inclusion*

Richter D, Hoffmann H. (2017). Preference for Independent Housing of Persons with Mental Disorders: Systematic Review and Meta-analysis. *Adm Policy Ment Health*.

Tsai, J., Bond, G. R., Salyers, M. P., Godfrey, J. L., & Davis, K. E. (2010). Housing preferences and choices among adults with mental illness and substance use disorders: A qualitative study. *Community Mental Health Journal*.

Trimbos (2025) *Perspectief in de langdurige ggz*.

VNG. (2025) *Wachttijden beschermd wonen*. Gedownload van <https://vng.nl/artikelen/wachttijden-beschermd-wonen>

Ontwikkelwerkplaats wonen HVO-Querido. (2024). *Conceptbeschrijving community living*. HVO-Querido

Regiokaart complex, 2024 Intern document

Valente & GGZ Nederland (2025). *Geef kwetsbare mensen die nergens terecht kunnen een thuis* <https://www.denederlandseggz.nl/nieuws/2025/geef-kwetsbare-mensen-een-thuis>

Van der Maesen, L. J., & Walker, A. C. (2005). Indicators of social quality: Outcomes of the European scientific network. *European Journal of Social Quality*, 5(1-2), 8-24.