

Sådan stopper vi hjemløshed

- Det næste store skridt



kraka

Cecilie Dohmann Weatherall
Mikael Bjørk Andersen
Jens Hauch
Amanda Egelund-Müller
Anton Frandsen

Grafisk design: Mikaela Stoklund Dittlau

Sådan stopper vi hjemløshed – Det næste store skridt

Indholdsfortegnelse

Forord	3
1. Sammenfatning	5
1.1 Housing First viser gode resultater	6
1.2 Hjemløshed i Danmark	7
1.3 Gode erfaringer fra Skandinavien	9
1.4 Omkostninger ved at stoppe hjemløshed	11
1.5 Anbefalinger til at stoppe hjemløshed	16
2. Årsager til hjemløshed og indsatser <i>af Lars Benjaminsen</i>	20
2.1 Årsager til hjemløshed	20
2.2 Indsatser for borgere i hjemløshed	23
3. Dansk hjemløshed og forventet boligbehov	31
3.1 Hjemløshed i tal	31
3.2 Udsatte borgere udgør hjemløshed	34
3.3 Før, under og efter et hjemløseforløb	36
3.4 Boligerne før og efter hjemløshed	40
3.5 Stop hjemløshed på 10 år	43
3.6 Appendiks	45
4. Danmark skal bruge de gode erfaringer fra Skandinavien	49
4.1 Hjemløshed i de nordiske lande	50
4.2 Hvad er de centrale finske og norske initiativer	50
4.3 Implementering af de gode initiativer i Danmark	54
5. Omkostninger ved det næste store skridt	61
5.1 Samlede omkostninger ved at stoppe hjemløshed i 2030	61
5.2 Fra hjemløshed til stabil bolig	64
5.3 Systemiske udfordringer	71
5.4 Præventive indsatser	75
5.5 Appendiks	76
6. Litteratur	78

Forord

Hjemløsheden har været stigende i Danmark de seneste ti år. I løbet af 2019 var der derfor i gennemsnit 6.400 personer i en hjemløsesituation. Det står i skarp kontrast til de politiske målsætninger om at reducere omfanget af hjemløshed. Vi er derfor stolte over at kunne præsentere denne rapport, som bidrager med ny viden og konkrete anbefalinger til, hvordan vi kan tage det næste store skridt mod at stoppe hjemløsheden i Danmark.

En læring igennem arbejdet med vores analyse er, at uanset indsatsniveau vil der være personer, der bevæger sig ind i og hurtigt ud af hjemløshed. Så indsatser, der skal stoppe hjemløshed, skal fokusere på de personer der rammes af hjemløshed i en længere periode.

I Norge og Finland har man haft gode erfaringer med en såkaldt Housing First-strategi, hvor personer i hjemløshed får tilbudt en permanent bolig sammen med målrettet støtte. Danmark har i princippet fulgt samme strategi, men der er ikke blevet implementeret en centralt styret national strategi i hele landet. Hvis man i Danmark implementerer en centralt styret Housing First-strategi målrettet mod personer i langtidshjemløshed, kan man allerede frem mod 2030:

- I vidt omfang fjerne langtidshjemløshed.
- Halvere det samlede antal dage, personer befinder sig i hjemløshed.
- Afhængig af behovet for målrettet støtte spare de offentlige kasser for op imod 2 mia. kr.

Men fx kassetænkning er en praktisk barriere, og man kan ikke klare udfordringen med de nuværende almene boliger – der vil også skulle bygges mange nye små, billige boliger. Mange myndigheder skal samarbejde, og det nødvendige støttepersonale skal uddannes. Derfor opstiller vi et konkret roadmap, der angiver hvordan potentialet kan realiseres.

Vi takker for hjælp fra BL for specialdatakørsler og for god sparring fra følgegruppen bestående af Lars Benjaminsen fra VIVE - Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd, Ask Svejstrup fra SAND - De hjemløses landsorganisation, Ole Kjærgaard fra Rådet for Socialt Udsatte, Jakob May fra Sammenslutningen af Boformer for Hjemløse, Søren Romar fra Sammenslutningen af Boformer for Hjemløse, Rafai Atia fra Kommunernes Landsforening, Karin Egholm fra Socialstyrelsen, Solveig Råberg Tingey fra BL - Danmarks Almene Boliger, Sine Egede fra Bikubenfonden, Patricia De Moor fra Dreyers Fond, Jakob Halkjær Kristensen fra Transport- og Boligministeriet, Nicolaj Beuschel fra Social- og Indenrigsministeriet og Signe Bohm, Ilja Sabaj-Kjær og Vibe Klarup fra Hjem til Alle alliancen.

Mest af alt takker vi vores gode samarbejdspartner Hjem til Alle, Lars Benjaminsen, der har forfattet kapitel 2, samt Bikubenfonden og Dreyers Fond, der har finansieret arbejdet. Kraka er garant for, at rapporten lever op til vores vanlige krav om høj faglig kvalitet og uvildighed.

God læselyst!

Peter Mogensen, Direktør i Kraka



1. Sammenfatning

Hvad skal der til for at stoppe hjemløshed i DK?

De seneste år har der været stort fokus på hjemløshed i Danmark, men i de seneste 10 år er det ikke lykkedes at reducere omfanget af hjemløshed. Formålet med denne rapport er at sammenstille eksisterende viden på området og bidrage med nye beregninger til at svare på spørgsmålet: Hvordan kan vi stoppe hjemløsheden i Danmark frem mod 2030?

De centrale resultater

Rapportens centrale resultater er:

- Et realiserbart mål for at stoppe hjemløshed i Danmark er en indsats, hvor personer tilbydes en bolig og en social indsats, inden kortere hjemløseforløb bliver til langtidshjemløshed. Med en sådan indsats kan langtidshjemløshed i praksis afskaffes, og resultatet er, at omfanget af hjemløshed målt i fuldtidshjemløse halveres frem mod 2030, jf. Boks 1.1, der bl.a. forklarer begrebet fuldtidshjemløse.
- Tiltag baseret på Housing First (HF), hvor boligtilbud kombineres med socialstøtte, er effektive til at bekæmpe hjemløshed, og Finland og Norge har gode erfaringer med centralt styrede nationale strategier baseret på HF.
- De nationale tællinger er en god indikation på, hvor stor den årlige hjemløshed er, når man opgør det i fuldtidshjemløse.¹ Derfor antager vi, at der er omkring 6.400 fuldtidshjemløse i Danmark i 2019, hvor 30 pct. er unge i aldersgruppen 18-29 år. Gruppen er i høj grad præget af sociale og mentale vanskeligheder, hvilket understreger, at boligtilbud ikke kan stå alene, men skal suppleres med støtte.
- Langtidshjemløshed, dvs. hjemløseforløb hvor varigheden er mindst et år, udgør 25 pct. af de berørte personer, som dog står for 70 pct. af omfanget af fuldtidshjemløshed. Boligtilbud til personer i langtidshjemløshed er derfor en effektiv måde at reducere omfanget af hjemløshed.
- Hvis hjemløsheden i Danmark skal stoppes frem mod 2030, så anbefaler vi en HF-strategi baseret på 1.300 boligtilbud om året til personer i hjemløshed og med tilhørende støtte. Strategien vil halvere omfanget af hjemløshed.
- Omkostningerne ved en sådan indsats vurderes samlet set at være omkring 2,5 mia. kr. over ti år for stat, regioner og kommuner. Indsatsen vurderes samtidig at medføre besparelser på omkring 4,5 mia. kr., således at der samlet set opnås en nettogevinst for staten, regionerne og kommunerne på omkring 2,0 mia. kr.
- En indsats med 1.300 boligtilbud om året kræver, at der både bygges 5.600 billige almene boliger og den kommunale anvisning øges frem mod 2030.
- Antallet af herbergspladser reduceres i takt med, at personer i hjemløshed tilbydes boliger. I alt halveres antallet fra knap 2.200 pladser i 2020 til 1.100 pladser i 2030. Denne reduktion er den primære grund til, at forslaget samlet set giver en betydelig gevinst for stat, regioner og kommuner.
- Gruppen af unge i hjemløshed, dvs. i aldersgruppen 18-29 år, adskiller sig ikke markant fra den resterende del af de hjemløse ift. misbrugsproblemer, længden af hjemløseforløb mv. En indsats som ovenstående, men udelukkende målrettet de unge, svarer derfor omtrent til at skalere indsatsen ned til en tredjedel, men vil i øvrigt have omtrent samme udgifter og besparelser pr. person i hjemløshed, der tilbydes HF-indsats og bolig.

¹ Fuldtidshjemløse er et statistisk begreb, hvor fx to personer, der begge er i en hjemløsesituation i seks måneder inden for en periode, tæller som én fuldtidshjemløs i perioden.

- Hvis hjemløsheden skal stoppes, bør der udarbejdes en centralt styret national HF-strategi. De økonomiske incitamenter for de enkelte myndigheder bør indrettes, så de understøtter strategien. Dette er ikke tilfældet i dag fx ifm. reglerne om refusioner og bopæls- og opholdskommuner.

Kapitlets indhold

I Afsnit 1.1 sammenfatter vi forskningslitteraturen på området, mens vi i Afsnit 1.2 beskriver situationen i Danmark i dag, inkl. behovet for boliger. I Afsnit 1.3 opsummerer vi de gode HF-erfaringer fra Finland og Norge, mens vi i Afsnit 1.4 beregner omkostninger og besparelser ved en dansk indsats. Endelig opstiller vi i Afsnit 1.5 et roadmap til at stoppe hjemløsheden i Danmark frem mod 2030.

Boks 1.1 Begreber og definitioner

I rapporten skelnes mellem tre begreber til at måle omfanget af hjemløshed:

- 1) Berørte personer er antallet af personer, der er i en hjemløsesituation inden for en given periode.
- 2) Hjemløseforløb er en sammenhængende periode, hvor en person er i en hjemløsesituation. Et hjemløseforløb kan være af kortere eller længere varighed, og den samme person kan have flere forløb inden for en given periode.
- 3) Fuldtidshjemløse er et statistisk begreb, hvor hjemløseforløb omregnes efter deres varighed til helårige forløb. Fx tæller to personer, der hver har et hjemløseforløb på seks måneder, som én fuldtidshjemløs i året.

I rapporten anvendes endvidere betegnelsen langtidshjemløshed, som er defineret som hjemløseforløb af en varighed på mindst 12 måneder.

Rapporten præsenterer beregninger af en indsats baseret på boligtilbud og HF-indsatser, hvor hjemløsheden i Danmark stoppes. Det er ikke muligt helt at afskaffe hjemløshed i Danmark via en indsats rettet mod personer, der allerede er i hjemløsesituationer. Det skyldes, at der uanset indsatsniveauet vil være personer, der bevæger sig ind i og hurtigt ud af hjemløshed, og hvor hjemløseforløbet derfor vil være af kortere varighed uden yderligere indsats. At stoppe hjemløshed dækker derfor over en indsats, der:

- 1) Sikrer, at personer i hjemløshed tilbydes en bolig og en HF-indsats, inden midlertidig hjemløshed bliver til langtidshjemløshed.
- 2) De facto afskaffer langtidshjemløshed i Danmark.
- 3) Halverer omfanget af hjemløshed i Danmark målt i fuldtidshjemløse.

1.1 Housing First viser gode resultater

Hjemløshed er et resultatet af mange faktorer

Hjemløshed er et komplekst problem, og forskningslitteraturen betoner da også, hvordan hjemløshed opstår i et samspil mellem personlige, relationelle, strukturelle og systemiske faktorer. Nedenfor gennemgås kort, hvordan tidligere undersøgelser og forskningslitteraturen forklarer, at en person ender i hjemløshed. Derudover fremhæves det, at der er evidens for, at HF-initiativer hjælper personer ud af hjemløshed.

Individuelle, strukturelle og systemiske faktorer

Tidligere undersøgelser viser, at hjemløshed er resultatet af mange forskellige faktorer:

- Personers individuelle risikofaktorer for hjemløshed er fx psykiske lidelser, misbrugsproblemer og kognitive funktionsnedsættelser.

- Relationelle risikofaktorer kan være svage sociale netværk, fx pga. brudte eller beskadigede familierelationer og svage øvrige netværksrelationer.
- Strukturelle risikofaktorer omfatter samfundsmæssige forhold som arbejdsløshed og boligmangel, mens de systemiske faktorer vedrører velfærdssystemets indretning og funktionalitet, herunder karakteren af de sociale ydelser og indsatser for socialt udsatte borgere.
- I international sammenhæng har Danmark en relativ lav grad af social ulighed og et veludbygget velfærdssystem, hvilket er med til at forklare, at hjemløsheden i Danmark i høj grad er koncentreret blandt borgere med komplekse psykosociale problemer.
- Hjemløshed udgør ikke et endepunkt i en langvarig marginaliseringsproces. Forskningen viser, at udsatte borgere kan bevæge sig ind og ud af hjemløshed over et livsforløb, og hjemløshed skal derfor anses som en dynamisk størrelse, der opstår i samspillet mellem individuelle og samfundsmæssige risikofaktorer.

HF i stedet for TF

Viden om indsatser på hjemløshedsområdet er vokset markant siden 00'erne. Der er sket et paradigmeskifte fra Treatment First (TF), der lægger vægt på behandling først og bolig bagefter, til HF, der har fokus på tidlig boligløsning kombineret med social støtte.

Fast bolig, forbedret helbred og mindre kriminalitet

HF-tilgangen er blevet afprøvet i flere lande over de seneste 15 år med følgende resultater:

- I USA, Canada og Frankrig er der gennemført omfattende randomiserede, kontrollerede forsøg, der viser, at HF-indsatsen markant øger chancen for at få egen bolig og fastholde denne.
- I et canadisk studie, hvor der også blev gennemført analyser af de økonomiske aspekter af deltagelse i HF-programmet, blev udgiften til indsatsen opvejet af færre udgifter til psykiatriske og somatiske hospitalsindlæggelser, skadestuebesøg, kontakt med politiet og fængselsophold.
- Finland har fuldt ud implementeret HF-strategien på nationalt plan, og den danske Hjemløsestrategi fra 2009, og senere Implementerings- og forankringsprojektet, bygger da også på HF-tilgangen som overordnet princip.
- Resultater fra de danske indsatser stemmer generelt overens med resultaterne fra de internationale forsøg. Evalueringer i Danmark viser, at personer i hjemløsesituationer, som får en bolig og samtidig får støtte via en af de tre HF-støttemetoder, Critical Time Intervention (CTI), Assertive Community Treatment (ACT) og Intensive Case Management (ICM), i høj grad fastholder boligen over tid.

1.2 Hjemløshed i Danmark

Kortlægning er central for at kunne vurdere boligbehov

For at kunne implementere politikker og overvåge deres effektivitet ift. hjemløshed er der behov for tal og beregninger. Det er vigtigt at vide hvor mange mennesker, der oplever hjemløshed på et givet tidspunkt, men det er også vigtigt at måle hvor mange mennesker, der over en længere periode i det hele taget berøres af hjemløshed, og hvor mange, der formår at komme ud af hjemløshed. Vi kortlægger derfor hjemløsheden i Danmark for at kunne vurdere, hvor stort boligbehovet er, hvis hjemløshed skal stoppes. Samtidig anvender vi kortlægningens resultater i omkostningsberegningerne af HF-indsatsen og boligtilbud.

6.400 personer i hjemløshed

Over en 10-årig periode fra 2009 til 2019 er antallet af personer i hjemløsesituationer steget fra 116 personer til 138 personer pr. 100.000 indbyggere over 18 år, dvs. en stigning på 19 pct. Ved den seneste kortlægning i 2019 blev der registreret 6.431 personer i hjemløsesituationer. Den nationale tælling er en god indikation på, hvor stor den årlige hjemløshed er, når

man opgør det i fuldtidshjemløse.² I vores beregninger tager vi derfor udgangspunkt i, at der er 6.400 fuldtidshjemløse i Danmark.

Flere unge rammes af hjemløshed

Alene blandt unge i aldersgruppen 18-29 år er hjemløsheden steget med knap 1.200 personer fra 2009 til 2019. Ud af 100.000 unge mellem 18-29 år var der således 191, der havde overnattet på et herberg i 2018, mens der i 2009 var 158. Der er altså sket en drastisk stigning blandt unge.

Profil af en person i hjemløshed ...

Ud fra tidligere undersøgelser, de nationale kortlægninger og egne analyser af herbergsbrugere ses følgende karakteristika hos personer, der rammes af hjemløshed i Danmark:

- Alle aldersgrupper er repræsenteret, dvs. at hjemløsheden i Danmark ikke i særlig grad er koncentreret omkring en bestemt aldersgruppe.
- Mænd er stærkt overrepræsenterede blandt personer, der rammes af hjemløshed, og udgør mere end 75 pct. af gruppen.
- De fleste i hjemløshed modtager en eller anden form for overførselsindkomst. To tredjedele af borgerne modtager således kontanthjælp eller dagpenge.
- Omkring 80 pct. er vurderet til at have en psykisk lidelse og/eller et misbrugsproblem. Det betyder, at hjemløshed i høj grad er forbundet med psykosociale problemer.
- En relativ stor andel af personer i hjemløshed har været i fængsel.

... og af personer i langtidshjemløshed

Længden af hjemløseperioder er karakteriseret ved følgende:

- Næsten 60 pct. af hjemløseforløbene varer mindre end seks måneder. Samtidig varer 25 pct. af hjemløseforløbene et år eller mere, hvilket vi karakteriserer som langtidshjemløshed. Gruppen af personer, der er berørt af lange hjemløseperioder, står for 70 pct. af alle hjemløsheds måneder i perioden fra 2010 til 2017.
- Sandsynligheden for at befinde sig i langtidshjemløshed er signifikant højere, hvis personen i hjemløsesituationen er en mand på mere end 30 år uden lønindkomst eller SU. Sandsynligheden er også markant højere, hvis personen har dårligt mentalt helbred og misbrugsproblemer. Ikke mindst er risikoen for at ende i langtidshjemløshed højere for tidligere anbragte.
- 60 pct. af alle personer i langtidshjemløshed er fortsat berørt af hjemløshed det efterfølgende år.
- Omkring 70 pct. af de personer, der forlader hjemløshed, flytter ind i en stabil bolig, som de bor i mere end 6 måneder.³

30 pct. unge: også med psykosociale problemer

De unge mellem 18-29 år udgør 30 pct. af personer i hjemløsesituationer og er karakteriseret ved følgende:

- Andelen af sofasovere blandt unge i hjemløshed er højere end blandt andre aldersgrupper. De unge udgør dog næsten 30 pct. af herbergsbrugere.
- De unge herbergsbrugere er sammenlignelige med hele gruppen af herbergsbrugere, hvor mænd med dansk baggrund er overrepræsenterede.
- De fleste unge er på kontanthjælp, men knap 10 pct. modtager SU, hvilket betyder, at de er i gang med en uddannelse.
- De unge er også karakteriseret ved psykosociale problemer.
- Knap 35 pct. af de unge i hjemløshed har tidligere i deres liv været anbragt.
- De unge rammes også af langtidshjemløshed.

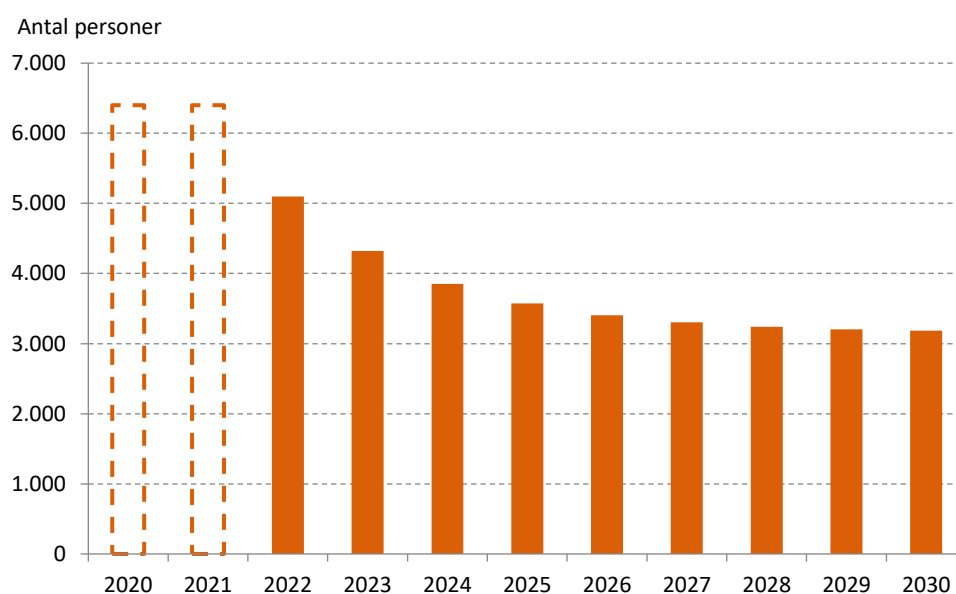
² Fuldtidshjemløse er et statistisk begreb, hvor fx to personer, der begge er i en hjemløsesituation i seks måneder inden for en periode, tæller som én fuldtidshjemløs i perioden.

³ En stabil bolig er i undersøgelsen defineret som ejer- eller lejebolig, som personen selv disponerer over, og hvor vedkommende bliver boende i mindst seks måneder.

Halvering af hjemløshed kræver 11.700 boligtilbud

For at stoppe hjemløsheden skal hjemløsheden, opgjort som fuldtidshjemløse, halveres frem mod 2030. Det kræver en indsats, som nedbringer omfanget af fuldtidshjemløshed fra omkring 6.400 til 3.200. Vores beregninger tager udgangspunkt i et boligtilbud og en HF-indsats til personer, der enten er i langtidshjemløshed eller er i et hjemløseforløb, som har høj risiko for at udvikle sig til langtidshjemløshed. En sådan indsats kræver 11.700 boligtilbud med HF-indsatser frem mod 2030. Nødvendigheden af de mange boligtilbud skyldes, at der hvert år er nye personer, der rammes af hjemløshed, samtidig med at andre forlader hjemløshed. Udviklingen i antal fuldtidshjemløse under den foreslåede strategi er vist i Figur 1.1, hvor vi lægger til grund, at antallet af personer berørt af hjemløshed i Danmark vil være uforandret frem til 2030, hvis man fortsætter den nuværende politik.

Figur 1.1 Fremskrivning af antal fuldtidshjemløse ved 11.700 boligtilbud, 2020-2030



Anm.: De stiplede søjler angiver det nuværende omfang af fuldtidshjemløshed, som er uændret i 2020 og 2021, mens de udfyldte søjler viser omfanget under HF-strategien og boligtilbudene, der stopper omfanget af hjemløshed i 2030 ift. i dag. Antallet er ultimo året.

Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

1.3 Gode erfaringer fra Skandinavien

Finland og Norge har reduceret hjemløsheden

I Danmark er andelen af befolkningen, som er berørt af hjemløshed, steget med 19 pct. siden 2009, mens den i Norge og Finland er faldet omkring 40 pct. i samme periode. Det betyder, at lande, som Danmark normalt sammenlignes med, har haft en helt anden udvikling indenfor hjemløshed. Spørgsmålet er, om de initiativer, som vores nabolande har haft succes med, kan bruges i Danmark. Vi fremhæver de centrale initiativer i Finlands og Norges hjemløsestrategier og vurderer, hvordan de kan overføres til en dansk kontekst.

National vs. lokal strategi

I de nordiske lande har der i mange år været fokus på personer i hjemløsesituationer. De seneste år er der især blevet arbejdet med HF-metoden til at reducere hjemløshed.

- Finland er det eneste land i Norden, som udelukkende har HF-indsatsen som centralt styret national strategi, mens både Norge og Danmark i mange år har arbejdet med HF-princippet, hvor det er blevet implementeret på lokalt plan sammen med andre tiltag.

- For Finland er HF-princippet en driftsmodel. Det er en model, som er udarbejdet i et samarbejde på tværs af ministerier og organisationer og underskrevne hensigtserklæringer fra ti centrale kommuner om HF-indsatser og boligtilbud.
- Den finske fremgangsmåde består af HF-metoden, samtidig med at der skaffes og finansieres billige, socialstøttede boliger. Derudover har man reduceret antallet af herbergspladser.
- Norges seneste strategi er et samarbejde mellem fem forskellige ministre med fælles mål og fælles ansvar. Strategien bygger på en omfattende og effektiv offentlig indsats, hvor den centrale offentlige organisation Husbanken er den nationale koordinator.

Statslig fond eller en almen boligsektor

Adgangen til og finansieringen af relevante boligtilbud er central i den helhedsorienterede HF-strategi.

- I Finland er det organisationen ARA⁴, som ligger under miljøministeriet, der understøtter betalige boliger til alle. ARA forhandler sig fra centralt hold frem til rentable langsigtede lån, som kan bruges til finansieringen af nye socialboliger.
- I Norge er det den centrale offentlige organisation, Husbanken, som står for at implementere boligpolitikken, ved at yde rentable lån og vejledning til socialt boligbyggeri og opkvalificere medarbejdere inden for socialt støttende indsatser.
- Danmark har et godt udgangspunkt, da den almene boligsektor allerede omfatter socialt boligbyggeri. Det offentlige støtter nybyggeri i den almene sektor for at sikre, at der sker en stabil tilvækst af lejeboliger til en overkommelig pris, herunder boliger målrettet grupper med særlige behov. Samtidig er det bestemt, at opførelsen af almene boliger sker på rimelige og konkurrencedygtige vilkår. Dette betyder, at den offentlige støtte er relativt sparsom og i høj grad består i at få forhandlet rentable lån og påtage sig renterisikoen.
- Et problem i Danmark er dog, at der mangler billige ledige almene boliger i nogle kommuner, som en person i hjemløshed har råd til at bo i. Den kommunale anvisning synes dog at være et godt instrument til at finde stabile boliger til personer i hjemløsesituationer.

Lukning af herberger er centralt

Det centrale i HF-princippet er, at personer i hjemløshed får en stabil bolig og ikke bor i midlertidige botilbud.

- Derfor har det været centralt for den finske strategi at nedlægge herberger, forsorgshjem og krisecentre, grundet deres midlertidige karakter. Flere af herbergerne er dog blevet omdannet til støttede boliger.
- Norges hjemløshedsstrategi har fokuseret på, at herbergerne skulle opkvalificeres, og at borgerne kun skal opholde sig kortvarigt på herberger.
- I Danmark var der omkring 2.200 boformspladser i 2019, og årligt bliver pladserne benyttet af mere end 6.600 personer. De danske herberger er ikke umiddelbart sammenlignelige med de store herberger, der blev lukket under Finlands hjemløseinitiativer, da fx boligsociale initiativer ofte starter på danske herberger.

Mange ressourcer til medarbejdere og samarbejde

HF-indsatsen kræver meget af aktørerne omkring personer i hjemløshed, da de skal kunne vejlede omkring de komplekse problemstillinger, en person i hjemløshed ofte står overfor.

- Finland, Norge samt andre europæiske lande har vist, at hjemløshed involverer mange organisationer, styrelser, ministerier, kommuner mv. Det er derfor en stor udfordring at etablere den nødvendige struktur og organisering omkring HF.
- Medarbejdere, der arbejder med personer i hjemløshed i Danmark, er ofte personer med socialfaglige kompetencer. Finland har oplevet problemer med ikke have nok veluddannet personale, men det synes at være et mindre problem i Danmark.

⁴ The Housing Finance and Development Centre.

- For at skabe viden og udvikling har Finland og Norge løbende evalueret deres indsatser og lavet budgetoverslag over mulige besparelser.

Det skal Danmark gøre

De gode erfaringer fra Finland og Norge tyder på, at hvis Danmark skal stoppe hjemløshed, så skal der fokuseres på følgende:

- En centralt styret national HF-strategi, som går på tværs af myndigheder og lokale aktører.
- At skabe billige boliger inden for den almene sektor, som allerede har rammerne for boligsocialt byggeri.
- At vurdere nødvendigheden af herbergspladser og styring af herbergernes fremtidige rolle.
- At investere i samarbejdsrelationer og uddannelse af medarbejder inden for HF-strategien.
- At sørge for at evaluere og vurdere hjemløsestrategien løbende, så strategien kan justeres løbende.

1.4 Omkostninger ved at stoppe hjemløshed

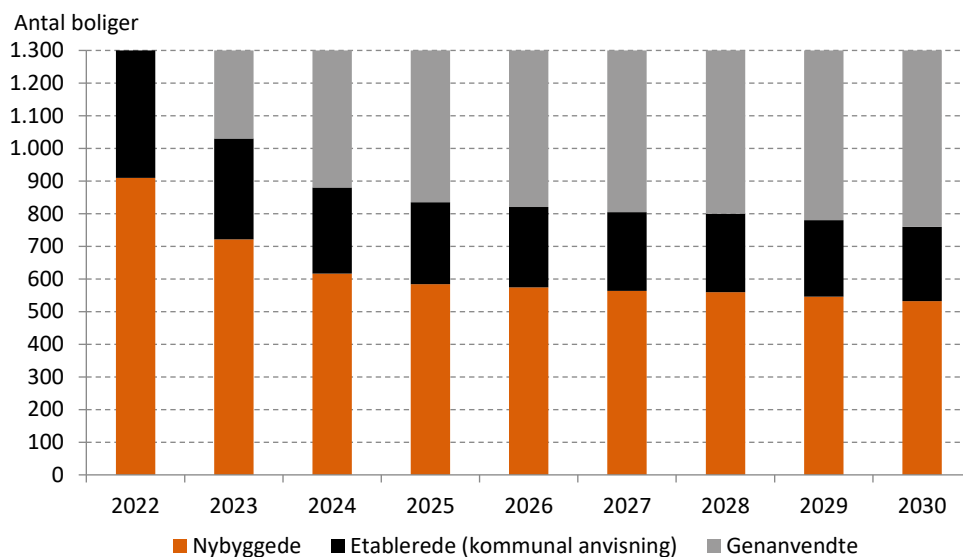
Budgetøkonomisk beregning

Omkostningsvurderingen beror på en budgetøkonomisk opgørelse af omkostningerne ved en HF-strategi, hvor personer berørt af langtidshjemløshed tilbydes en stabil bolig kombineret med en HF-indsats. Vi ser altså på behovet for offentlig finansiering. Der er dermed ikke tale om en samfundsøkonomisk beregning, hvor nyttegevinster ved fx lavere kriminalitet og/eller nyttetab for personer, der ikke er i hjemløsesituationer og ikke får del i boligtilbuddene, værdisættes.

Hjemløsheden reduceres fra 6.400 til 3.200 i 2030

Omkostningsberegningen afspejler et mål om at stoppe hjemløshed og dermed halvere omfanget af fuldtidshjemløshed i Danmark i 2030 ved hjælp af HF-indsatser og boligtilbud. En sådan indsats kræver 1.300 boligtilbud med tilhørende HF-indsatser om året startende i 2022, dvs. i alt 11.700 tilbud frem til og med 2030. Dette kræver nyetablering af 5.600 billige almene boliger, mens 2.400 boliger findes via den kommunale anvisning, jf. Figur 1.2. De resterende 3.700 boligtilbud findes via videreformidling af boliger, som personer, der tidligere var i en hjemløsesituation, flytter videre fra over tid.

Figur 1.2 Boligtilbud i den almene sektor opdelt efter type, 2022-2030



Kilde: Danmarks statistik og egne beregninger.

Overkommelige startomkostninger fører til besparelser

Beregningerne viser, at det offentlige samlet set vil opnå en besparelse på i alt 2 mia. kr. over ti år ved den anbefalede indsats, jf. Tabel 1.1. Bruttoomkostningerne dækker over udgifter til etablering af boliger på 1,1 mia. kr., HF-indsatser på 0,5 mia. kr. og øgede udgifter til boligstøtte på 0,9 mia. kr. De samlede bruttoomkostninger er dermed 2,5 mia. kr. Dette modsvares dog af besparelser fra reduktionen i udgifter til herbergsovernatninger, som udgør 3,8 mia. kr., samt besparelser i udgifter til sundhed på 0,3 mia. kr., misbrugs- og alkoholbehandling på 0,4 mia. kr. og kriminalitet på omkring 0,1 mia. kr., der opstår pga. adfærdsændringer. Besparelserne ved adfærdsændringerne er behæftet med betydelig usikkerhed, men selv hvis disse fraregnes, vil der stadig være en offentlig besparelse på godt 1,3 mia. kr.

Tabel 1.1 Samlede omkostninger ved at stoppe hjemløshed i nutidsværdi, 2020-2030

	Mio. kr.
Direkte omkostninger	
Nybyggede almene boliger (5.610 stk.)	1.090
Etablerede almene boliger (2.390 stk.)	0
Genanvendte almene boliger (3.700 stk.)	0
HF-indsatser (11.700 forløb)	535
Boligstøtte (11.700)	901
I alt	2.525
Indirekte omkostninger	
Herbergsforbrug	-3.845
Sundhed og helbred	-257
Misbrug- og alkoholbehandling	-350
Kriminalitet	-93
I alt	-4.544
Samlede omkostninger	-2.019

Anm.: Der er foretaget afrundinger. 2020-priser. De fremtidige udgifter og besparelser er tilbagediskonteret pba. en inflationsrate på 2 pct. og en diskonteringsrate på 4,25 pct.

Kilde: Egne beregninger ud fra takster fra Socialstyrelsen, Statens Serum Institut, Kriminalforsorgen, BL, borger.dk, Transport- og Boligministeriet og Finansministeriet.

HF og boligtilbud til de unge giver også en besparelse

I beregningen af de samlede omkostninger ved at stoppe hjemløshed indgår en specifik indsats overfor de unge i alderen fra 18-29 år, som rammes af hjemløshed. De unge er i høj grad sammenlignelige med hele gruppen af personer i hjemløshed, dog forventes de unge at have bedre mulighed for at blive hjulpet til at gennemføre eller starte en uddannelse. Derfor inkluderer omkostningsberegningerne for de unge også ungdomsboliger. Ud af de omkring 3.500 boligtilbud, der tilbydes til unge i hjemløshed, er det knap 1.200, der er ungdomsboliger. Det betyder, at indsatsen overfor de unge i hjemløshed samlet set giver en besparelse på knap 640 mio. kr. De samlede bruttoomkostninger til etablering af ungdomsboliger og små almene boliger og HF-indsatserne er på omkring 720 mio. kr. over hele perioden. Hvor de samlede besparelser ved færre udgifter til herbergsovernatninger, sundhed og helbred, misbrugs- og alkoholbehandling og kriminalitet er på omkring 1.360 mio. kr. Besparelserne vedrørende adfærdseffekterne er for alle personer i hjemløshed behæftet med betydelig usikkerhed. Denne usikkerhed forstærkes af den meget begrænsede evidens for gruppen af unge ifm. adfærd ændringer som følge af HF-indsatser og boligtilbud. Det er dog forventeligt at, hvis en person i hjemløshed kan hjælpes som ung, så vil der på den lange bane være bedre muligheder for, at den unge kan opnå et velfungerende liv med tilhørende arbejdsindkomst mm. Dette trækker i retning af, at skønnet undervurderer de positive effekter ved en målrettet indsats mod unge i hjemløshed.

De centrale forudsætninger for beregningerne

De helt centrale elementer i det beregnede tiltag:

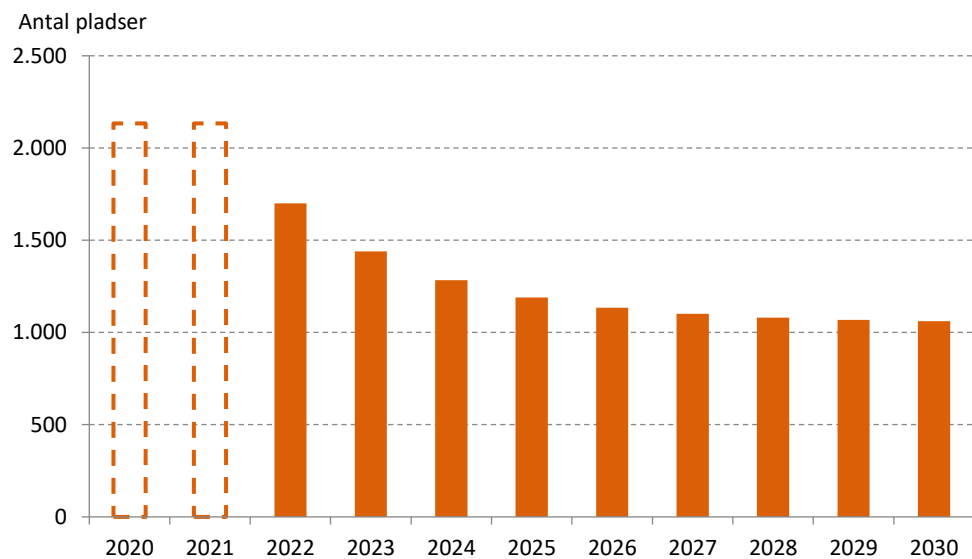
- HF-indsatser og boligtilbud kræver en opstart og kan tilbydes fra 2022.
- Vi beregner ændringer i omkostninger og besparelser, der følger af et boligtilbud og en HF-indsats. Dermed indeholder Tabel 1.1 alene ekstraudgifter, som stat og kommuner afholder ifm. at bekæmpe hjemløshed.
- En indsats med 1.300 boligtilbud om året fra 2022 kræver, at der bygges i alt 5.600 billige almene boliger frem mod 2030, som suppleres af øget anvendelse af den kommunale anvisning. Den øgede anvendelse af den kommunale anvisning fører ikke umiddelbart til øgede offentlige omkostninger.⁵
- Der opføres en blanding af almene boliger på 50 m², ældreboliger på 50 m² og ungdomsboliger på 40 m². Prisen på opførelse er udregnet på baggrund af de maksimale satser for alment byggeri i Region Hovedstaden. Omkostningerne for stat og kommuner er udregnet på baggrund af gældende regler, dvs. afhængig af boligtypen afholdes 8-10 pct. af anlægssummen af kommunen direkte ved opførelsen, og gennemsnitlig 7 pct. gives i ydelsesstøtte af staten til at dække de låneomkostninger, som ikke dækkes af beboernes huslejebetaling i starten af låneperioden.⁶
- På baggrund af beregnet husleje for nyopførte boliger af hver type gives der boligstøtte efter gældende regler. Der gives tilsvarende boligstøtte til personer i en hjemløsesituation, der tilbydes bolig i den eksisterende almene boligmasse.
- Alle personer i en hjemløsesituation, der tilbydes en bolig, modtager et CTI-forløb (Critical Time Intervention), som er en intensiv og tidsbegrænset boligsocial indsats. Visse personer, der forlader en langvarig hjemløshedssituation, kan have behov for en længerevarende støtte i form af et ICM- eller ACT-forløb, mens det for andre vil være tilstrækkeligt med et korterevarende CTI-forløb. I beregningerne anvendes altså en gennemsnitsbetragtning af omkostningerne ved den ekstra sociale indsats. Da der er et budgetmæssigt overskud ved den foreslåede strategi, så er det muligt at tilbyde en mere intensiv støtte som ACT eller ICM, hvis vurderingen er, at det er nødvendigt for at hjælpe borgere med meget komplekse problemer til at blive i boligerne. Det er faktisk muligt at øge udgifterne med 2 mia. kr. uden at indsatsen bliver en samlet omkostning.

⁵ Den kommunale anvisning kan være forbundet med omkostninger da fx kommunen skal hæfte for tomgang ifm. den anviste lejlighed. Det er dog meget sjældent, at de små billige almene boliger rent faktisk er offer for tomgang, da boligerne er meget efterspurgt.

⁶ Ydelsesstøtten er dobbelt så høj ved ungdomsboliger, da der gives et ekstra tilskud.

- Antallet af herbergspladser reduceres med en tredjedel af reduktionen af fuldtids-hjemløshed, hvilket skyldes, at personer i hjemløshed i gennemsnit overnatter på herberg en tredjedel af tiden. Udviklingen frem til 2030 er vist i Figur 1.3. Herbergs-kapaciteten er dermed uændret for personer i hjemløshed, som ikke modtager bo-ligt tilbud.
- Personer i langtidshjemløshed, dvs. personer der allerede har været uden bolig i mindst 12 måneder, har omkring 60 pct. sandsynlighed for stadig at befinde sig i en hjemløsesituation året efter. Der opstår derfor en besparelse på udgifter til her-bergsovernatninger over flere år, når en person i langtidshjemløshed tilbydes en bo-lig. Besparelsen er omkring 374.000 kr. pr. person, der får en stabil bolig. Heraf ud-gør besparelsen omkring 160.000 kr. i det første år, når det lægges til grund, at of-fentlige udgifter til en herbergsovernatning i gennemsnit er omkring 1.300 kr. pr. overnatning.
- Med udgangspunkt i tidligere analysers resultater antager vi, at omfanget af psykia-triske indlæggelser halveres for de personer i en hjemløsesituation, der bliver tilbudt en stabil bolig, ligesom omkostningerne til somatiske indlæggelser reduceres med 20 pct. Samtidig halveres udgifterne til fængselsophold.

Figur 1.3 Antal herbergspladser under foreslået HF-strategi og boligtilbud, 2020-2030



Anm.: De stiplede søjler angiver den nuværende herbergskapacitet, som er uændret i 2020 og 2021, mens de udfyldte søjler viser antallet ved HF-strategien og boligtilbudene, der halverer omfanget af hjemløshed i 2030 ift. i dag.
 Kilde: Egne beregninger.

Nogle økonomiske incitamenter er u hensigtsmæssige

Systemiske problemer kan stå i vejen for at gennemføre den anbefalede indsats. Det skyldes komplicerede og u hensigtsmæssige regler for både statslig refusion af forskellige typer ind-satser og regler for hvilken kommune, der skal afholde udgifterne til personer i en hjemløse-situation. Hvis hjemløsheden skal stoppes i 2030, bør de økonomiske incitamenter for de en-kelte myndigheder indrettes, så de understøtter strategien.

Centrale eks. på u hensigtsmæssige incitamenter

Centrale eksempler på u hensigtsmæssige incitamenter er:

- Staten giver refusion på 50 pct. af udgifterne til ophold på herberger, men ikke re-fusion af udgifter til en række andre boformer. Dermed risikerer personer i hjemløsh-ed at ende på herberger, selv hvis borgeren ville få bedre behandling på en anden boform.

- I en HF-strategi vil hovedparten af udgifterne, herunder boligstøtte, CTI-forløb og en del af udgifterne til nybyggeri, skulle betales af kommunerne, mens det kun er halvdelen af besparelserne ifm. udgifter til herberger, der tilfalder kommunerne. Besparelser ifm. bedre sundhed tilfalder kommune, stat og region, mens besparelser i forbindelse med lavere kriminalitet alene tilfalder staten.
- En person i hjemløshed vil både med de eksisterende indsatser og under en HF-strategi være forbundet med mange udgifter for bopælskommunen. Det betyder, at hvis en person i en hjemløsesituation krydser kommunegrænsen og på sigt får ny bopælskommune, så vil det ofte være en økonomisk fordel for den oprindelige bopælskommune, da den vil spare udgifterne til bolig/herberg, sociale tiltag, misbrugsbehandling, kontanthjælp mv.
- Undersøgelser og interviews viser, at mange kommuner har udfordringer med at etablere den nødvendige struktur og organisering omkring en HF-indsats. Der er altså et stort behov for, at de involverede aktører, som fx kommunale boligkonsulenter, socialrådgivere, repræsentanter for boligforeningerne, kriminalforsorgen mv. hele tiden udvikler sig og agerer ift. HF-indsatsen.

Løsningen er central styring og lovændringer

Vi vil derfor anbefale, at man fra centralt hold i samarbejde med kommunerne undersøger de systemiske forhindringer, der eksisterer ift. at implementere HF-strategien og boligtilbudene. Overordnet synes det at være relevant at centralisere de strategiske indsatser og udgifterne ift. boliger til personer i hjemløsesituationer. Samtidig er det vigtigt at kigge på de juridiske udfordringer ift. styringen af herbergspladser, anbringelse på institutioner mv.

Evaluer, vurder og implementer

Det er samtidig vigtigt, at man mere systematisk indsamler erfaringer fra succeskommuner og implementerer initiativerne i andre kommuner. Specielt evalueringer ift. unge skal igangsættes, da der er meget lidt evidens omkring unge, der får en HF-indsats, og ungegruppen har i særlig grad et fremtidigt potentiale ved en støtte. Evalueringer af, hvordan lukningen af herbergspladser påvirker den resterende gruppe af personer i hjemløshed, er også central. Ikke mindst er det vigtigt at vurdere, om de regulære boligtilbud opfylder behovene for personer i hjemløshed, eller om andre boligmodeller er nødvendige for at reducere hjemløsheden yderligere.

1.5 anbefalinger til at stoppe hjemløshed

Sådan stoppes hjemløshed frem til 2030

I nedenstående afsnit giver vi et bud på anbefalinger til, hvordan man kan implementere vores anbefalinger og derved stoppe hjemløshed, dvs. halvere omfanget af fuldtidshjemløse i 2030. Anbefalingerne består af en tidsplan for, hvornår forskellige initiativer skal implementeres for at opnå den ønskede reduktion af hjemløshed i Danmark.

Boks 1.2 2020-2021: Afklaring og beslutninger

Afklaring og beslutninger

- Det er vigtigt at beslutte en centralt styret national strategi, som implementeres i hele landet, som bygger på HF-indsatsen og skabelse af nye boliger. Strategien skal vedtages af folketinget og implementeres på tværs af centrale ministerier og samarbejdspartnere.
- Centrale systemiske problemer ift. omkostninger og besparelser ved at flytte en person i hjemløshed til en stabil bolig med en HF-indsats skal fjernes. Helt konkret skal der ses på:
 - 1) Statens refusioner til indsatser som fx herbergsophold sammenlignet med ophold på andre institutioner.
 - 2) Incitamentsstrukturen for bopælskommuner, regioner og stat, så ineffektiv kassetækning kan undgås.
 - 3) Ansvarsfordelingen ift. HF-indsats, medarbejderuddannelse og medarbejderkapaciteten, så alle kommuner kan tilbyde CTI-indsatser eller andre HF-indsatser fx ACT.
 - 4) Aftaler om en styringsreform af boformer under serviceloven §110.
- Der skal indgås aftaler med kommuner, BL, Landsbyggefondens og staten om antallet af nybyggede almene boliger, kommunal anvisning og genanvendelse af de nybyggede boliger. Det kan godt tage noget tid at indgå aftaler, da det kan kræve ændringer i lokalplanen. Samtidig er det en forholdsvis stor kommunal beslutning at bygge almene boliger, hvorfor den politiske proces også er en tidsfaktor. Der skal derfor ses på følgende:
 - 1) Selvom finansieringsmodellen for de almene boliger er fastsat, er der mulighed for ekstra tilskud i form af midler fra Landsbyggefondens, fx forslaget om basalboliger. Den politiske beslutning om ekstra midler ligger dog ikke til grund for vores anbefalinger.
 - 2) Fokus bør være på Region Hovedstaden og større byer, som har mangel på små billige boliger.
 - 3) Præcisering af mulighederne for boligtilbud inden for den kommunale anvisning i kommunerne er vigtig.
- For at kunne føre den mest effektive hjemløsestrategi de næste 10 år skal der løbende indsamles viden og evidens på den førte strategi. For at kunne analysere effekten af indsatsen vil det i den forbindelse være gavnligt at udføre randomiserede, kontrollerede forsøg i starten af perioden. Dette vil være muligt, fordi det ikke i starten af perioden vil være alle i målgruppen, der kan få tilbudt en bolig. Det er dog også muligt at indsamle en stor og indsigtfuld viden, hvis man registrerer de personer, der får tilbudt en indsats, og personernes cpr-nummer. Derved kan de involverede personer observeres i de administrative registre, og målgrupperne og indsatserne kan evalueres.

Boks 1.3 2022-2026: Implementering og evaluering

Implementering

- Allerede fra 2022 skal der kontinuerligt skabes stabile boligtilbud til personer i hjemløsesituationer. I nedenstående tabel er det præciseret, hvordan boligtilbuddene skal fordeles:
 - 1) Der skal både bygges nye boliger og anvises boliger via den kommunale anvisning. Over årene vil nogle af de nybyggede boliger blive frigivet som følge af fraflytning, og så kan de benyttes af nye personer i hjemløshed.
 - 2) Boligtilbuddene skal rumme både små almene boliger, ungdomsboliger og ældreboliger, så der tages højde for den demografiske spredning blandt personer i hjemløshed fx de unge i alderen 18-29 år.

	2022	2023	2024	2025	2026
Nybyggede boliger					
Lille almen bolig	650	515	440	415	410
Ungdomsbolig	130	103	88	83	82
Ældrebolig	130	103	88	83	82
Etablerede boliger (Kommunal anvisning)					
Lille almen bolig	260	206	176	166	164
Ældrebolig	130	103	88	83	82
Genanvendte boliger	-	270	420	470	480
Antal boligtilbud i alt	1.300	1.300	1.300	1.300	1.300

- Der skal årligt tilbydes 1.300 sociale støtteforløb, fx CTI, da borgere, der er i risikogruppen for at ende i langtids-hjemløshed, har brug for hjælp i overgangen fra hjemløshed til stabil bolig. Der skal altså være ekstra fokus på:
 - 1) De årlige personaleressourcer til 1.300 sociale indsatser skal være tilstrækkelige. Her er Socialstyrelsen en vigtig instans i udviklingen og uddannelsen af medarbejdere til den relevante HF-indsats.
 - 2) Medarbejdernes hjælp til borgerne har det formål, at borgerne bliver selvhjulpne. Det er blandt andet vigtigt at hjælpe med søgning af boligstøtte, så borgeren ikke får økonomiske problemer ift. huslejen.
 - 3) Det tætte samarbejde mellem forvaltningen, boligforeningerne og medarbejderne er velfungerende, da det er centralt for implementeringen af HF-indsatsen og etableringen af den stabile bolig.
 - 4) Det er muligt, at CTI-støtten ikke yder tilstrækkelig støtte for alle personer i hjemløshed. Borgere i mere komplicerede livssituationer skal derfor kunne tilbydes yderligere støtte, som fx ACT-forløb. Da ACT-indsatsen er dyrere end CTI-indsatsen vil den budgetøkonomiske gevinst da være mindre.
- Allerede i 2022 anbefales det at lukke herbergspladser i takt med reduktionen af personer i hjemløsesituationer, som vist i nedenstående tabel.

	2022	2023	2024	2025	2026
Herbergspladser der kan nedlægges	433	260	156	94	56

Økonomiske udgifter og besparelser

Implementering af hjemløsestrategien fra 2020-2026 kræver, at kommuner og stat har udgifter til boliger, boligstøtte og CTI-indsatser på omkring 1,5 mia. kr. i nutidsværdi. Samtidig vil der være besparelser på omkring 2,6 mia. kr.

Status og evaluering

- Inden de første HF-indsatser implementeres, skal der opstilles en plan for effektmålinger af hjemløsestrategien.
 - 1) Specielt evalueringer ift. unge skal igangsættes, da der er meget lidt evidens omkring unge, der får en HF-indsats. Samtidig er de unge en gruppe, der i særlig grad har potentiale til at have et langt, værdifuldt og produktivt liv, hvis de bliver hjulpet ud af hjemløshed.
 - 2) Evalueringen af, hvordan lukningen af herbergspladser påvirker den resterende gruppe af personer i hjemløshed, er central. Samtidig skal der tages stilling til, om kvalificerede medarbejdere fra herbergssektoren eventuelt kan indgå i andre sammenhænge i arbejdet med hjemløshed.
 - 3) Det er vigtigt at vurdere, om de regulære boligtilbud opfylder behovene for personer i hjemløshed, eller om skæve boliger eller andre boligmodeller er nødvendige for at reducere hjemløsheden yderligere.

Boks 1.4 2027-2030: Finjustering, implementering og målopfyldelse

Finjustering

- De gennemførte evalueringer fra 2022-2026 vil danne grundlag for, om hjemløsestrategien skal ændres i forhold til målet om at stoppe hjemløshed ved at fokusere på personer i langtidshjemløshed. Det kan fx være, at der skal være øget fokus på de unge i hjemløshed eller nye boligalternativer.

Implementering

- Fra 2027 skal der fortsat skabes stabile boligtilbud til personer i hjemløsesituationer. I nedenstående tabel er det præciseret, hvordan boligtilbuddene skal fordeles med vægt på nybyggede boliger og mulighed for kommunale anvisninger. Over årene vil nogle af de nybyggede boliger blive frigivet, så de kan anvendes til nye personer i hjemløshed.

	2027	2028	2029	2030
Nybyggede boliger				
Lille almen bolig	403	400	390	380
Ungdomsbolig	80	80	78	76
Ældrebolig	80	80	78	76
Etablerede boliger (Kommunal anvisning)				
Lille almen bolig	160	160	156	152
Ældrebolig	80	80	78	76
Genanvendte boliger	500	500	520	540
Antal boligtilbud i alt	1.300	1.300	1.300	1.300

- Der skal fortsat årligt tilbydes 1.300 sociale støtteforløb i forbindelse med stabile boliger, da borgerne, der er i risikogruppen for at ende i langtidshjemløshed, har brug for hjælp i overgangen fra hjemløshed til stabil bolig. Samtidig må fokus på indsatsen ikke forringes over tid. Der skal derfor stadig være netværksaktiviteter mv. til at sikre, at aktører på tværs af områder arbejder sammen.
- Fra 2027 anbefales det at lukke yderligere et lille antal herbergspladser i takt med reduktionen af personer i hjemløsesituationer, som vist i nedenstående tabel.

	2027	2028	2029	2030
Herbergspladser der kan nedlægges	34	20	12	7

Økonomiske udgifter og besparelser

Implementering af hjemløsestrategien fra 2027-2030 kræver, at kommuner og stat har udgifter til boliger, boligstøtte og CTI-indsatser på omkring 1 mia. kr. i nutidsværdi. Samtidig vil der være besparelser på omkring 1,9 mia. kr.

Målopfyldelse

- I 2030 er alle anbefalinger implementeret, og hjemløsheden er stoppet, dvs. de facto er langtidshjemløshed afskaffet og omfanget af fuldtidshjemløse halveret.

Fremtidsinitiativer og planer

- I 2028 skal der med udgangspunkt i erfaringsopsamling og effektevalueringer tages stilling til, hvordan man fremadrettet vil arbejde med personer i hjemløsesituationer.



2. Årsager til hjemløshed og indsatser

Af Lars Benjaminsen

Hjemløshed er komplekst

Dette kapitel bygger på resultater af tidligere undersøgelser og forskningsresultater om hjemløshed. Hjemløshed er kendetegnet ved en kompleksitet. Forskningslitteraturen betoner da også, hvordan hjemløsheden opstår i et samspil mellem personlige, relationelle, strukturelle og systemiske faktorer, jf. Edgar og Meert (2005), Fitzpatrick (2005).

Evidens for HF

Studierne i dette kapitel viser, at Housing First (HF) tilgangen er blevet afprøvet i flere lande over de seneste 15 år, og der eksisterer evidens for, at HF-indsatsen markant øger chancen for en person i hjemløshed til at komme i egen bolig og fastholde boligen.

Kapitelstruktur

Kapitlet lægger ud med at se på, hvad der kan udløse hjemløshed, også under forskellige rammebetingelser i Afsnit 2.1. Derefter viser vi, hvilke initiativer der har haft succes med at reducere hjemløshed i Afsnit 2.2.

2.1 Årsager til hjemløshed

Individuelle, strukturelle og systemiske faktorer

Personers individuelle risikofaktorer for hjemløshed er fx psykiske lidelser, misbrugsproblemer og kognitive funktionsnedsættelser, mens de relationelle risikofaktorer handler om svagt socialt netværk, fx pga. brudte eller beskadigede familierelationer og svage øvrige netværksrelationer. De strukturelle faktorer omfatter samfundsmæssige forhold som arbejdsløshed og boligmangel, mens de systemiske faktorer vedrører velfærdssystemets indretning og funktionalitet, herunder karakteren af de sociale ydelser og indsatser for socialt udsatte borgere.

Faktorer hænger sammen med hjemløshed

Først beskrives sammenhængen mellem personlige karakteristika og hjemløshed, som nationale og internationale undersøgelser har fundet frem til i Afsnit 2.1.1. Dernæst omtales resultater for hvordan samfundsforhold påvirker hjemløshed i Afsnit 2.1.2. Til sidst i Afsnit 2.1.3 omtales studier der har set på dynamikker ind og ud af hjemløshed.

2.1.1 Personlige karakteristika og hjemløshed

Fattigdom og psykosociale risikofaktorer

I et britisk studie viser Bramley og Fitzpatrick (2017) ud fra data fra forskellige landsdækkende undersøgelser, hvordan hjemløsheden langt fra er tilfældigt fordelt på tværs af befolkningen. De tilbageviser på den baggrund en populær opfattelse, der florerede i den engelske offentlige debat, at alle mennesker er to lønsedler fra at kunne befinde sig i hjemløshed. Tværtimod er risikoen for hjemløshed struktureret systematisk ud fra både individuelle, sociale og strukturelle faktorer. Særligt i grupper karakteriseret ved fattigdom og psykosociale sårbarheder er risikoen for hjemløshed forholdsvis høj, og hjemløshed er et almindeligt forekommende fænomen i grupper med multiple risikofaktorer.

Synlig og skjult hjemløshed

Siden 2007 er hjemløsheden i Danmark blevet fulgt gennem de nationale kortlægninger af hjemløshed. Kortlægning af hjemløshed afdækker ikke blot den synlige hjemløshed, dvs. gadehjemløsheden, men også den institutionaliserede hjemløshed, dvs. dem der opholder sig

på herberger og forsorgshjem, samt den skjulte hjemløshed i form af dem, der opholder sig midlertidigt hos familie, venner og bekendte pga. hjemløshed. Kortlægningerne tegner således også et billede af antallet af personer i forskellige typer af hjemløshedssituationer.

Mange med psykiske og fysiske lidelser

Kortlægningerne i Danmark bekræfter, at personer i hjemløshed er en udsat gruppe med komplekse problemer, som flere internationale studier også viser. Det er hovedsageligt mænd med dansk baggrund, der udgør den største gruppe af personer i hjemløshed. Andelen af indvandrere og efterkommere blandt borgere i hjemløshed er generelt væsentligt højere i storbyerne. Kortlægningerne understreger, at en meget stor andel af borgere i hjemløshed i Danmark har psykosociale problematikker, og dermed også et støttebehov der må tages i betragtning ved udformningen af de sociale indsatser. En detaljeret beskrivelse af hjemløsheden i Danmark i dag findes i Afsnit 3.1.1.

Flere unge og ældre i hjemløshed

Kortlægningerne tegner også et billede af den demografiske profil af hjemløsheden over tid. I perioden fra 2009 til 2019 skete der generelt en stigning i den skjulte hjemløshed blandt unge, som ofte er sofasovere hos familie, venner og bekendte. Dog faldt antallet af unge i hjemløshed i 2019, hvilket formentlig skyldtes, at en række kommuner havde fokus på at etablere indsatser for unge i hjemløshed. Samtidig steg andelen af borgere på 60 år og derover kraftigt i tidsperioden, specielt blandt gadesovere og herbergsbrugere.

2.1.2 Samspillet mellem personlige karakteristika og samfundsforhold

De sårbare rammes af hjemløshed

Forskningslitteraturen betoner, hvorledes samspillet mellem strukturelle og individuelle forhold har betydning for hjemløshed. Det vil således typisk være personer med individuelle sårbarheder, som rammes hårdest af ugunstige samfundsmæssige og strukturelle faktorer som fx boligmangel, jf. Fitzpatrick (2005), Neale (1997).

Hjemløshed ved social ulighed og svagt velfærdssystem

Samspillet mellem de forskellige faktorer kan variere over tid og mellem lande. Ikke mindst sammenhængen mellem hjemløshedens omfang og karakter, de samfundsmæssige faktorer og velfærdssystemernes indretning har været genstand for stor opmærksomhed i forskningslitteraturen, jf. Shinn (2007), Stephens og Fitzpatrick (2007), Toro (2007). Stephens og Fitzpatrick (2007) beskriver denne sammenhæng således, at i lande med en høj grad af social ulighed og svagere velfærdssystemer er hjemløsheden typisk af et væsentligt større omfang og rammer bredere grupper af fattige end i lande med en lavere grad af social ulighed og stærkere velfærdssystemer, hvor hjemløsheden generelt er af et lavere omfang og i højere grad koncentreret til grupper med komplekse støttebehov.

Lav social ulighed og mere kompleks hjemløshed i DK

I international sammenhæng har Danmark en relativt lav grad af social ulighed og et veludbygget velfærdssystem, hvilket er med til at forklare, at hjemløsheden i høj grad er koncentreret blandt borgere med komplekse psykosociale problematikker, jf. Nielsen m.fl. (2011), Benjaminsen m.fl. (2013), Benjaminsen og Andrade (2015), Benjaminsen (2016). I lande som fx USA med et mindre udbygget velfærdssystem rammer hjemløsheden også grupper med komplekse problematikker, men samtidig rammer hjemløsheden også bredere grupper af økonomisk fattige pga. samspillet mellem fattigdom og manglen på boligmuligheder for de laveste indkomstgrupper.

Arbejdsmarkedet og boligmarkedet spiller også en rolle

Britiske analyser viser samtidig, at selv når der tages højde for de individuelle risikofaktorer i de statistiske modeller, er der stadig en sammenhæng mellem risikoen for hjemløshed og strukturelle faktorer, som det lokale arbejdsmarked og boligmarked. Fx viser analyserne en sammenhæng mellem risikoen for hjemløshed og pres på det lokale boligmarked jf. Bramley og Fitzpatrick (2017).

Hjemløshed er ikke en endestation

2.1.3 Dynamisk forståelse af hjemløsheden

Forståelsen af, hvordan hjemløsheden skabes i et samspil mellem individuelle og samfundsmæssige faktorer, har også givet anledning til en mere dynamisk forståelse af hjemløshedens karakter. Snarere end at hjemløsheden udgør et endepunkt i en langvarig marginaliseringsproces, viser forskningen, at udsatte borgere kan have bevægelser ind og ud af hjemløshed over et livsforløb, jf. Anderson og Tulloch (2000), Clapham (2003), Chamberlain og MacKenzie (2006).

Transitionel, episodisk og kronisk hjemløshed

I et amerikansk studie baseret på data fra herberger i amerikanske storbyer blev der identificeret tre forskellige typer af hjemløshed: den transitionelle, den episodiske og den kroniske, jf. Kuhn og Culhane (1998). Den transitionelle hjemløshed er karakteriseret ved borgere, som blot en enkelt eller få gange oplever hjemløshed, og hvor hjemløsheden typisk er af kortere varighed. Den episodiske hjemløshed er derimod kendetegnet ved mange bevægelser ind og ud af hjemløshed og en høj grad af ustabilitet, fx ved en vekslen mellem kortvarige herbergsophold, hospitalsindlæggelser, fængselsophold og perioder i gadehjemløshed. Den tredje type af hjemløshed, dvs. den kroniske eller meget langvarige hjemløshed, er kendetegnet ved færre men meget langvarige hjemløshedsforløb.

Langt de fleste personer med korte forløb

Studiet af Kuhn og Culhane (1998) viste, at den kortvarige, transitionelle hjemløshed udgør langt hovedparten af hjemløsheden i de amerikanske storbyer. Data fra New York viste således, at 81 pct. af herbergsbrugerne kunne beskrives som værende i transitionel hjemløshed. Selvom denne gruppe udgjorde ca. fire ud af fem herbergsbrugere, stod denne gruppe dog kun for 35 pct. af opholdsdøgnene. Personer i episodisk hjemløshed udgjorde 9 pct. af alle herbergsbrugerne og 18 pct. af alle opholdsdøgn. Endelig var der gruppen af personer i kronisk hjemløshed. Denne gruppe udgjorde 10 pct. af alle herbergsbrugerne. Særligt bemærkelsesværdigt var det, at denne gruppe stod for 47 pct. af alle opholdsdøgnene.

Transitionelt Hjemløshed: færre problemer

Et andet væsentligt resultat af det amerikanske studie var, at grupperne i episodisk og kronisk hjemløshed var kendetegnet ved, at en høj andel havde psykiske lidelser og misbrugsproblemer, mens gruppen i transitionel hjemløshed derimod havde en væsentligt lavere grad af psykiske lidelser eller misbrugsproblemer, jf. Kuhn og Culhane (1998).⁷

Anderledes velfærdssystem i USA, men ...

Den store gruppe i transitionel hjemløshed uden psykiske lidelser eller misbrugsproblemer er et udtryk for, at hjemløsheden i USA rammer bredere grupper af økonomisk fattige. I den sammenhæng skal det tages i betragtning, at fattigdom er langt mere udpræget i USA end i Danmark, samtidig med at den sociale boligsektor i USA er relativt mindre end i Danmark. Samtidig er det øvrige velfærdssystem generelt svagere i USA fx med fraværet af en offentlig sygesikring. Det er med til at forklare, at fx arbejdsløshed, manglende boligmuligheder og dårligt helbred i højere grad medfører en risiko for hjemløshed i USA, også for borgere uden komplekse psykosociale problemer.

... mønstre findes også i Danmark

Dansk forskning baseret på data fra § 110-boformerne har vist, at det samlede niveau for brug af herberger er væsentligt lavere i Danmark end i USA. Forholdsmæssigt er andelen af befolkningen, der i løbet af et år har ophold på et herberg, således tre gange mindre i Danmark end i USA, jf. Benjaminsen og Andrade (2015). Danske studier har imidlertid også vist, at de tre typer af herbergsbrugere, dvs. de kortvarige, episodiske og langvarige herbergsbrugere, også kan genfindes i Danmark, jf. Benjaminsen og Andrade (2015), Benjaminsen og Ene-mark (2017). Grupperne i Danmark har endda nogenlunde samme relative indbyrdes størrelser som i USA, hvor det også går igen, at gruppen af personer, som er i en langvarig hjemløsesituation, står for hovedparten af opholdsdøgnene. Den store forskel ligger i, at der er relativt få personer i kortvarig hjemløshed i USA, som har psykiske lidelser og

⁷ For profiloplysningerne vedr. psykiske lidelser og misbrugsproblemer er gengivet procenttal for herbergsbrugere i Philadelphia, der ifølge Kuhn og Culhane har den højeste validitet sammenlignet med profiloplysningerne for New York.

misbrugsproblemer, hvorimod langt hovedparten af personer i kortvarig hjemløshed i Danmark har en psykisk lidelse og/eller misbrugsproblem.

2.2 Indsatser for borgere i hjemløshed

Skift i fokus på indsatser imod hjemløshed

Ligesom der har været en udvikling i forståelsen af årsagerne til hjemløshed, har der også været en betydelig vidensudvikling omkring indsatser på hjemløshedsområdet. Her har der gennem de senere år været et skifte fra et primært fokus på de akutte og midlertidige tilbud (fx herberger og varmemestuer) til et stigende fokus på indsatser, der etablerer længerevarende bolig- og støtteløsninger og dermed et fokus på, hvilke tilgange og metoder der er virksomme i forhold til at hjælpe borgere ud af hjemløshed.

Fra TF til HF i DK

Rejsen fra TF-metoden til HF beskrives i Afsnit 2.2.1 og derefter defineres hvad HF-indsatsen står for i Afsnit 2.2.2. I Afsnit 2.2.3 viser international evidens for HF-indsatsen, hvor Afsnit 2.2.4 ser på de første erfaringer ved HF-indsatsen i DK.

Et paradigmeskift: HF

2.2.1 Fra Treatment First til Housing First

I den internationale forskningslitteratur er der sket et paradigmeskifte fra TF, dvs. behandling først, til HF, dvs. bolig først. TF-tilgangen lægger vægt på, at borgere i hjemløshed med psykisk sygdom eller misbrugsproblemer først skal gennemgå behandling og være klar til at bo i egen bolig, før der etableres en boligløsning. HF-tilgangen lægger derimod vægt på, at en boligløsning allerede bør etableres i starten af et indsatsforløb, samtidig med at borgeren tilbydes den sociale støtte, der passer til kompleksiteten af støttebehovene, jf. Padgett m.fl. (2016), Tsemberis (2010).

TF kræver udvikling for boligløsning

TF-tilgangen tager udgangspunkt i, at hjemløsheden på det individuelle plan ofte er forbundet med psykosociale vanskeligheder pga. fx psykiske lidelser eller stof- og alkoholmisbrug. Ifølge TF-modellen skal borgere i hjemløshed først gennemgå behandling for misbrug og psykiske lidelser og udvise en udvikling, før en efterfølgende permanent boligløsning kan etableres. TF-tilgangen findes i forskellige varianter i forskellige lande.

TF var dominerende i USA i 80'erne og 90'erne ...

I USA kom TF-tilgangen til udtryk i Continuum of Care-modellen (indsatskæde-modellen), der gennem 80'erne og 90'erne blev den dominerende model i indsatsen mod den kraftigt stigende hjemløshed og særligt den voksende gadehjemløshed, der kendetegnede USA efter store nedskæringer i de sociale udgifter i USA i 80'erne. Som en konsekvens heraf blev der etableret stadig flere herberger, der ofte var store enheder med fælles sovesale, og i mange tilfælde langt under den standard vi kender fra de danske §110-boformer. Continuum of Care-modellen voksede frem som en indsatsmodel, der havde fokus på, hvordan borgere i hjemløshed kunne komme videre fra herbergerne, med henblik på en reintegration i samfundet. Indsatsmodellen var grundlæggende baseret på TF-tilgangen, idet borgeren i hjemløshed skulle bevæge sig igennem en kæde af indsatser, fra herberg og gennem forskellige former for midlertidige botilbud (supported accommodation), indtil borgeren blev vurderet til at være parat til at kunne flytte i en bolig igen.

... og i Sverige via en trappetrinsmodel

TF-tilgangen kan også komme til udtryk gennem en egentlig trappetrinsmodel (staircase of transition), der har været den mest udbredte indsatsmodel i Sverige. I trappetrinsmodellen benyttes en indsatstrappe eller boligtrappe kendetegnet ved, at de nederste trin på indsats-trappen udgøres af de mest akutte og midlertidige tilbud, fx natvarmemestuer og herberger. De mellemste trin udgøres af midlertidige boligløsninger, fx træningslejligheder hvor der typisk er forskellige krav, fx misbrugsbehandling, knyttet til at kunne bo i træningslejligheden. Det øverste trin er permanent boligtilbud. Hvis kravene ikke følges af borgeren, rykkes et trin ned på indsats-trappen, fx tilbage på et herberg. Hvis borgeren lykkes med at opfylde kravene, fx

ved ophør af misbrug eller en høj grad af stabilisering, kan borgeren tilbydes en permanent boligløsning.

Problemer med TF

Forskningen har imidlertid peget på, at TF-tilgangen og trappetrinsmodellen har en række negative konsekvenser. I Sverige har forskning i trappetrinsmodellen peget på, at det ofte er svært for borgerne at honorere kravene til udvikling og progression, og det derfor er en stor udfordring at nå til toppen af indsatsstrappen – den permanente bolig. De borgere, der befinder sig i disse systemer, bevæger sig således ofte frem og tilbage mellem indsatsstrappens lavere trin og mellem forskellige midlertidige tilbud, eller falder helt ud af indsatserne og kommer tilbage i gadehjælpshed eller på boligtrappens nederste trin som fx natvarmestuer eller herberger, jf. Padgett m.fl. (2016), Tsemberis (2010).

HF: Ustabil bolig forstærker problemer ...

2.2.2 HF – en recovery-orienteret tilgang

HF-tilgangen stammer oprindeligt fra USA, hvor tilgangen i vid udstrækning blev udviklet som et modsvar på de store udfordringer med at få adgang til permanente boligløsninger og som led i en kritik af TF-tilgangen. Ifølge HF-tilgangen er den ustabilitet, der knytter sig ophold på de midlertidige tilbud, i sig selv en barriere for, at borgeren kan opnå en bedring på andre livsområder, fx i forhold til det psykiske helbred eller i forhold til misbrugsproblemer. Den usikkerhed, der følger af ikke at have en fast bolig og fraværet af en stabil boligsituation, udgør således en væsentlig forhindring for, at en recovery proces kan finde sted.

... derfor skal boligsituation løses tidligt i forløbet

HF-tilgangen problematiserer således den grundlæggende præmis i TF-tilgangen om, at borgeren først skal gennemgå den fornødne behandling og udvikle boligparathed, før en permanent boligløsning tilbydes. Ifølge HF-tilgangen er det derimod vanskeligt at udvikle boligparathed, så længe borgeren ikke har en fast bolig. Derfor er det ifølge HF-tilgangen afgørende at skabe en stabilisering af boligsituationen allerede tidligt i et indsatsforløb ved at tilbyde borgeren en permanent boligløsning. Samtidig er det også et centralt element i HF-tilgangen, at borgeren samtidig med den permanente boligløsning også tilbydes en intensiv og fleksibel social støtte, der tager udgangspunkt i borgerens ønsker og støttebehov, jf. Padgett m.fl. (2016), Tsemberis (2010).

Værdigrundlaget for HF

HF-tilgangens værdigrundlag er baseret på otte grundprincipper, der tager udgangspunkt i recovery-tilgangen og i borgerens ret til at have en bolig og at få en helhedsorienteret social støtte. HF-tilgangen er således kendetegnet ved et borgercentreret fokus på borgernes egne ønsker og behov for støtte. De otte grundprincipper er:

- Boligen som en basal menneskeret.
- Respekt, empati og medmenneskelighed over for alle borgere.
- Forpligtelse til at arbejde med borgerne, så længe de har behov.
- Selvstændige boliger i almindeligt byggeri.
- Adskillelse af bolig og støttetilbud.
- Udgangspunkt i borgerens behov og selvbestemmelse.
- Recovery-orientering.
- Skadesreduktion.

Modeller for social støtte: ACT, ICM og CTI

I HF-tilgangen gives den sociale støtte ud fra specialiserede indsatsmetoder. I den oprindelige amerikanske HF-model blev den sociale støtte til borgerne givet ud fra de to metoder Assertive Community Treatment (ACT) og Intensive Case Management (ICM), der således er de to centrale indsatsmetoder i gruppen af Case Management metoder, som HF-tilgangen og evidensgrundlaget for metoden er baseret på. ACT-metoden er baseret på et tværfagligt indsatssteam, hvori der indgår både socialpædagogisk støtte og specialiserede behandlingsindsatser som fx en psykiater, en sygeplejerske og en misbrugsbehandler. ICM-metoden er, modsat ACT-metoden, ikke baseret på et tværfagligt indsatssteam, men på at en case manager yder social og praktisk støtte til borgeren og samtidig understøtter koordineringen af den

øvrige indsats, borgeren har behov for. I USA og i flere andre lande, bl.a. Canada og Frankrig, hvor HF-tilgangen er blevet afprøvet, har ACT- og ICM-metoderne været anvendt i et samspil med hinanden på den måde, at borgere, som har særligt komplekse støttebehov, bliver tilknyttet et ACT-team, men hvis støttebehovet aftager, eller hvis borgeren fra starten af forløbet ikke har helt så komplekse støttebehov, kan borgeren overgå til en ICM-indsats. Den seneste metode er Critical Time Intervention (CTI), som også er baseret på en case management, men med mindre intens styring.

2.2.3 Evidensgrundlaget for Housing First

HF øger fastholdelse af egen bolig	Efterhånden er HF-tilgangen blevet afprøvet i flere lande. I USA, Canada og Frankrig, er der gennemført omfattende randomiserede, kontrollerede forsøg, der viser, at HF-indsatsen markant øger chancen for at komme i egen bolig og for at fastholde boligen, jf. Busch-Geertsema (2013), Busch-Geertsema m.fl. (2010), Coldwell og Bender (2007), Goering m.fl. (2014), Nelson m.fl. (2007), Pleace (2011), Tsemberis m.fl. (2004).
Usikkerhed ved undersøgelser	Det er vigtigt at være opmærksom på, at de fleste evidensbaserede studier inden for HF-indsatser bliver indsamlet blandt personer i hjemløshed med forskellig baggrund, i forskellige velfærdssystemer og ofte med få observationer. Derfor kan der være en vis usikkerhed omkring resultaterne og sammenligning af studierne.
Systematisk review: HF reducerer hjemløshed	Et systematisk review af Munthe-Kaas m.fl. (2018) belyser generelt evidensen for forskellige typer af indsatser i forhold til hjemløshed. Reviewet inkluderer både studier, hvor interventionerne særligt er rettet mod borgere i hjemløshed, og studier hvor interventionerne gives til bredere grupper, fx borgere med psykiske lidelser, hvor der ses på risikoen for hjemløshed i indsatsgruppen sammenlignet med en kontrolgruppe. Reviewet konkluderer blandt andet, at HF-indsatser og lignende indsatser, hvor der ikke stilles krav om afholdenhed eller rusfrihed, sandsynligvis reducerer tiden i hjemløshed og øger tiden, hvor borgeren er i en stabil bolig.
Høj intensiv ACT øger opholdet i stabil bolig	Reviewet ser også på risikoen for hjemløshed for bredere grupper, der har modtaget høj-intensive case management indsatser, inkl. ICM-metoden og den tværfaglige ACT-metode, sammenlignet med 'standard care' eller lavintensive indsatser. Det konkluderes, at de høj-intensive indsatser formentlig ikke fører til en lavere andel, der berøres af hjemløshed end i kontrolgrupperne i disse studier, men at de høj-intensive indsatser sandsynligvis øger perioderne i stabile boligsituation og samtidig reducerer antallet af dage i hjemløshed.
CTI reducerer hjemløshed og afgang fra herberg	Ligeledes ses der på effekten af CTI-indsatser, primært givet til borgere med psykiske lidelser, hvor det konkluderes, at CTI formentlig ikke fører til en lavere andel, der berøres af hjemløshed, men sandsynligvis fører til færre dage i hjemløshed. Det konkluderes også i studier, hvor CTI-indsatsen afprøves, at opholdstiden på herberg reduceres. Netop CTI-indsatsen er for øjeblikket meget udbredt i Danmark.
Randomiseret forsøg i New York ...	Det første randomiserede forsøg med HF blev gennemført i New York af organisationen Pathways to Housing ledet af Sam Tsemberis, der udviklede HF-modellen, jf. Tsemberis m.fl. (2004). Der blev i alt udvalgt 225 personer til forsøget, som ved lodtrækning blev opdelt i to grupper, en indsatsgruppe på 87 personer, der modtog en HF-indsats med ACT-støtte, og 119 personer, der indgik i en kontrolgruppe, som fik støtte efter Continuum of Care-modellen (CC). Forsøgspersonerne blev fulgt i 24 måneder.
... viste mere stabil bolig ...	Resultaterne viste, at der var en stor forskel i andelen med en stabil boligsituation mellem indsats- og kontrolgruppen. Efter 24 måneder havde ca. 80 pct. af personerne i HF-indsatsen en stabil boligsituation, mens det derimod kun var tilfældet for ca. 35 pct. af deltagerne i kontrolgruppen. Derimod var der ikke nogen signifikant forskel mellem de to grupper på

andelen med hhv. psykiatriske symptomer eller på andelen med misbrugsproblemer, hvor ACT sammenlignes med CC. Imidlertid var der en væsentligt højere andel, der modtog misbrugsbehandling i kontrolgruppen sammenlignet med indsatsgruppen. Det hang sammen med, at der for de personer, der fulgte CC-modellen, typisk var krav om at indgå i misbrugsbehandling og ophøre misbrug for at få en bolig inden for CC-modellen.

... på trods af misbrugsbehandling

Resultaterne af forsøget viste således, at CC-modellens krav om misbrugsbehandling og ophør af misbrug ikke førte til en større reduktion i misbruget sammenlignet med deltagerne i HF-indsatsen, samtidig med at CC-modellen medførte en langt lavere chance for at komme i bolig, sammenlignet med HF-indsatsen. Mens HF-indsatsen gav en langt større chance for at komme ud af hjemløshed end CC-modellen, indebar deltagelse i HF-indsatsen hverken nogen større eller mindre chance for forbedring i den psykiske tilstand eller reduktion i misbrug end indsatsen i kontrolgruppen. Dette kan dog også forstås som, at HF-indsatsen giver en høj chance for at borgere i hjemløshed kan komme ud af hjemløsheden på trods af en psykisk lidelse og fortsatte misbrugsproblemer.

Det canadiske HF-projekt At Home ...

Siden da er der gennemført flere forsøg med HF, heraf også forsøg i andre lande. Det største randomiserede forsøg af HF blev gennemført i Canada fra 2009 til 2013. Projektet At Home/Chez Soi blev gennemført i fem canadiske byer, og 2.148 borgere i hjemløshed indgik i forsøget. Hovedkriteriet for at indgå i forsøget var, at borgere ud over at være i en hjemløshedssituation også havde en alvorlig psykisk lidelse. Der var 67 pct. af deltagerne, der desuden havde et misbrugsproblem. Efter en lodtrækning modtog 1.158 af deltagerne en HF-indsats med enten ACT- eller ICM-støtte, mens de resterende 990 personer indgik i kontrolgruppen, som typisk fik den almindelige indsats, der var tilgængelig i lokalområdet.

... viste også højere sandsynlighed for at blive i stabil bolig ...

Forsøget viste, at HF-indsatsen gav en signifikant højere chance for at opnå og fastholde en bolig. Deltagerne blev fulgt over 24 måneder. I de sidste 6 måneder af indsatsperioden var 62 pct. af HF-gruppen i bolig hele tiden, 22 pct. noget af tiden, og 16 pct. ikke i bolig noget af tiden. I kontrolgruppen var derimod kun 31 pct. bolig hele tiden, 23 pct. noget af tiden og 46 pct., ikke i bolig noget af tiden. I den sammenhæng skal man være opmærksom på, at der i Canada er en langt mindre social boligsektor end den almene boligsektor i Danmark, og en del af HF-indsatsen bestod derfor også i at finde en boligløsning til borgeren, fx på det private lejemarked.

... og analyserede økonomiske aspekter af HF

I det canadiske studie blev der også gennemført analyser af de økonomiske aspekter af deltagelse i HF-programmet, herunder indsatsens betydning for brugen af øvrige indsatser og ydelser. Det randomiserede design var i den sammenhæng særligt stærkt til at belyse omkostningsperspektivet, idet indsatsgruppen også her kunne sammenlignes med kontrolgruppen.

Indsats tjente sig hjem for den komplekse gruppe ...

I forsøget fik deltagerne med komplekse støttebehov (high needs) en ACT-indsats, mens deltagerne med moderate støtte behov (moderate needs) fik en ICM-indsats. I den første gruppe tjente HF-indsatsen sig stort set ind igen, selvom ACT-indsatsen var mere omkostningsfuld end ICM-indsatsen. HF med ACT-støtte til gruppen med komplekse støttebehov kostede \$22.257 (121.570 kr. i 2020 priser) om året, men ledte samtidig til en gennemsnitlig besparelse på \$21.375 (116.752 kr. i 2020 priser) om året på brugen af øvrige indsatser og ydelser. Derudover havde deltagerne som tidligere nævnt en langt højere chance for at komme ud af hjemløsheden sammenlignet med kontrolgruppen.

... og stort overskud for de mest støttekrævende

I gruppen med moderate støttebehov, som fik en HF-indsats med ICM-støtte kostede indsatsen \$14.177 (77.436 kr. i 2020 priser) pr. person men ledte dog kun til en gennemsnitlig reduktion i øvrige udgifter på \$4.849 (26.486 kr. i 2020 priser) om året. For denne gruppe tjente HF-indsatsen således kun delvist sig selv ind igen. Den højeste gevinst blev identificeret for

den tiendedel af deltagerne, der havde det højeste forbrug af indsatser og ydelser før indsatsen. Her viste resultaterne, at de samlede årlige omkostninger til øvrige indsatser blev reduceret med \$42.536 (232.335 kr. i 2020 priser). 1 dollar investeret i indsatsen gav således besparelser på øvrige indsatser på ca. 2,2 dollar om året. Hovedparten af besparelserne blev opnået på udgifter til psykiatriske og somatiske hospitalsindlæggelser, skadestuebesøg, kontakt til politiet og fængselsophold.

Fransk forsøg har også positive resultater

I Europa blev der gennemført et randomiseret studie af HF i Frankrig i perioden 2011-2016. I alt 703 personer i hjemløshed indgik i forsøget. Udover hjemløshed havde alle deltagerne i forsøget en psykisk lidelse, mens 79 pct. også havde et stof- eller alkoholmisbrug. Det franske studie viste, at der var en væsentligt højere boligstabilitet i indsatsgruppen end i kontrolgruppen. I indsatsgruppen var 85 pct. stadig i bolig to år efter indsatsens start, og 20 pct. var kommet i arbejde, uddannelse eller deltog i frivilligt arbejde. Der var også en større forbedring i psykologisk trivsel og autonomi i indsatsgruppen sammenlignet med kontrolgruppen. Endelig viste det franske studie også, at indsatsen var omkostningseffektiv, idet udgifterne til indsatsen blev opvejet af reducerede udgifter til sundhedsydelse, herberger og i kriminalforsorgen. Der var blandt andet en markant reduktion i antallet af indlæggelsesdøgn på hospitaler i indsatsgruppen, jf. Tinland m.fl. (2019).

2.2.4 Indsatser på hjemløhedsområdet i Danmark

Tidligere indsatser med boligtilbud

I Danmark har der gennem en årrække været et stigende fokus på at udvikle indsatser, der kombinerer boligløsninger med social støtte. Allerede før Hjemløsestrategien blev igangsat for over 10 år siden, havde der i tidligere indsatsprogrammer været iværksat forskellige former for bo- og støttetilbud. Fx blev der i regi af Storbypuljen fra 2003-2005 givet støtte til forskellige botilbud og støtteindsatser henvendt til udsatte og borgere i hjemløshed i de større byer.

Hjemløsestrategien fra 2007 byggede på HF ...

I 2007 blev Hjemløsestrategien lanceret, og efter en forberedelsesperiode startede de første indsatser i Hjemløsestrategien op i 2009 og forløb frem til 2013. Ud fra den voksende evidens for HF-tilgangen i udlandet blev det allerede ved starten af forløbet besluttet, at Hjemløsestrategien skulle bygge på HF-tilgangen som overordnet princip. Det var en kombination af evidensgrundlaget fra de randomiserede forsøg i USA sammen med et tilsvarende skifte i hjemløsepolitikken i både Finland og Norge i retning af en mere boligorienteret tilgang, samt den stærke kritik af trappetrinsmodellen i Sverige.

... og skulle evaluere støttemetoder i Danmark inkl. CTI

Hovedelementet i hjemløsestrategien var et HF-program, der samtidig havde til formål at introducere HF-tilgangen på hjemløseområdet i Danmark og at udvikle og teste brugen af de specialiserede støttemetoder ACT, ICM og CTI i Danmark. Ud over ACT- og ICM-metoderne, blev også CTI-metoden inddraget. CTI-metoden er ligesom ICM-metoden en case-management baseret indsats, men adskiller sig ved at indsatsen er tidsafgrænset til et forløb på ni måneder, der er faseopdelt i tre faser af hver tre måneders varighed. CTI-indsatsen har særligt fokus på at give intensiv støtte i en kritisk overgangsfase, som fx ved overgangen fra herberg til egen bolig. Baggrunden for at inddrage CTI-metoden i den danske afprøvning af HF var at kunne differentiere mellem støttemetoderne, således at CTI-metoden kunne anvendes til de borgere, der ikke havde et lige så intensivt og langvarigt støttebehov som målgruppen for ACT- og ICM-indsatserne.

Kun få ACT-forløb pga. manglende kommunale teams

Der var 17 kommuner, der deltog i HF-programmet i Hjemløsestrategien, og der var omtrent tusind borgere, som deltog i et ACT, ICM eller CTI-forløb. Der var dog en væsentlig forskel i omfanget af brugen af de tre specialiserede støttemetoder. ICM-delen udgjorde langt størstedelen af programmet med cirka 700 borgerforløb på tværs af de medvirkende kommuner, mens der var cirka 300 forløb i CTI-indsatsen. Derimod var der kun cirka 90 borgerforløb i

ACT-indsatsen, da kun én kommune etablerede et ACT-team. Ud over disse indsatser blev der samtidig igangsat en del øvrige tiltag som fx en styrkelse af gadeplansarbejdet i flere byer.

Gode resultater – men mangel på boliger stod i vejen

Resultaterne fra den danske indsats stemte generelt overens med resultaterne fra de internationale forsøg med HF, da også de danske resultater viste, at en stor del af de borgere, der modtog en HF-indsats med social støtte gennem de specialiserede støttemetoder, kom i bolig og fastholdt boligen. Der var dog også en del borgere, som var i kontakt med Hjemløsestrategiens indsatser, men som det ikke lykkedes at skaffe en bolig til. Evalueringen af Hjemløsestrategien pegede i den forbindelse også på, at der var betydelige strukturelle barrierer for at implementere indsatsen, herunder særligt udfordringer med at tilvejebringe boliger til indsatsen i mange af de medvirkende kommuner. På trods af disse udfordringer fandt evalueringen, at der var et betydeligt potentiale for en yderligere udbredelse, implementering og forankring af HF og de specialiserede støttemetoder, jf. Rambøll og SFI (2013).

Implementering- og forankringsfase i 2014 til 2016

Efter Hjemløsestrategiens afslutning i 2013 blev der i 2014 igangsat et Implementerings- og forankringsprojekt, der tog udgangspunkt i resultaterne fra Hjemløsestrategien og forløb i perioden fra medio 2014 til medio 2016. Projektet havde til formål at implementere og forankre de positive resultater og erfaringer, som afprøvningen af HF-tilgangen og de specialiserede støttemetoder havde vist, og at udbrede indsatserne til flere kommuner. I alt var 24 kommuner en del af Implementerings- og forankringsprojektet. Heraf var de 16 kommuner også med i Hjemløsestrategien, mens der kom otte nye kommuner til som led i Implementerings- og forankringsprojektet.

Udfordring med struktur og organisering

Resultaterne ifm. borgerforløbene i Implementerings- og forankringsprojektet lignede resultaterne under Hjemløsestrategien, idet langt hovedparten af de borgere, der indgik i forløbet, fik en bolig og fastholdt boligen igennem indsatsforløbet, jf. Benjaminsen m.fl. (2017). Samtidig med de borgerrettede resultater fra Implementerings- og forankringsprojektet lå helt på linje med resultaterne fra Hjemløsestrategien, pegede evalueringen af Implementerings- og forankringsprojektet også på, at der i mange af kommunerne fortsat var udfordringer med at etablere den fornødne struktur og organisering omkring indsatsen. Det kunne fx være, at der ikke var etableret tilstrækkelige samarbejdsprocedurer på tværs af de kommunale forvaltningsområder, fx mellem socialområdet og job- og ydelsescentrene, ligesom der i mange af kommunerne var betydelige udfordringer med at tilvejebringe boliger til indsatsen.

4-5 pct. af personer i hjemløshed fik en HF-indsats

Det var en generel udfordring at skabe et tilstrækkeligt volumen i indsatsen set i forhold til omfanget af hjemløsheden som helhed, også selvom en fjerdedel af landets kommuner havde deltaget i Hjemløsestrategien og/eller Implementerings- og forankringsprojektet. I undersøgelsen "Veje ind og ud af hjemløshed" blev der foretaget en samlet analyse af hvor stor en andel af alle borgere i hjemløshed i perioden 2009 til 2015, der havde været omfattet af HF-indsatsen med en af de tre indsatsmetoder gennem Hjemløsestrategien og/eller Implementerings- og Forankringsprojektet. Opgørelsen viste, at ud af de sammenlagt cirka 27.000 borgere på landsplan, der har været i en hjemløshedssituation i perioden, var det 4 pct. af disse borgere, der havde været omfattet af en HF-indsats i regi af Hjemløsestrategien eller Implementerings- og forankringsprojektet. Afgrænses opgørelsen til de cirka 20.000 borgere i hjemløshed i de 27 kommuner, der har deltaget i mindst ét af de to programmer, var det 5 pct., der havde været omfattet af en HF-indsats.

HF-indsats er ikke velegnet til alle pga. korte forløb

Det er dog ikke nødvendigvis alle borgere, der rammes af hjemløshed, der er målgruppe for en HF-indsats. Nogle borgere vil selv være i stand til at komme ud af hjemløsheden igen, mens andre får hjælp fra andre dele af velfærdssystemet til at komme ud af hjemløshed. En yderligere opgørelse viste, at selv når analysepopulationen blev afgrænset til borgere med et langvarigt ophold på et herberg efter serviceloven § 110-boform, var det kun 11 pct. af

personer i en langvarig hjemløsesituation i indsatskommunerne, der havde været omfattet af indsatsen, jf. Benjaminsen m.fl. (2017).

90 pct. af herbergsbrugere ønsker alm. bolig

En undersøgelse blandt brugere af § 110-boformer i 2015 viste, at langt hovedparten – 90 pct. – af brugerne på boformerne havde et ønske om at komme i bolig igen. For to tredjedele vedkommende drejede boligønsket sig om en lejlighed i en almindelig opgang, mens den øvrige del af boligønskerne rettede sig mod forskellige øvrige boligformer, fx botilbud, skæve boliger eller en bolig i et opgangsfællesskab. Brugerundersøgelsen viste, at langt hovedparten af boformsbrugerne tidligere havde boet i egen bolig, men samtidig viste undersøgelsen, at en stor del af brugerne tidligere havde mistet en bolig ved en udsættelse. I den forbindelse angav 60 pct. af herbergsbrugerne, at de ikke fik nogen social støtte, sidst de boede i egen bolig.

Danske evalueringer: HF-indsats virker

De danske undersøgelser og evalueringer tyder således på, at indsatser, der sigter på at etablere boligløsninger med tilhørende socialstøtte, i høj grad er virksomme for langt størstedelen af de borgere i hjemløshed, der tilbydes disse indsatser, men samtidig tyder undersøgelserne og evalueringerne også på, at der er udfordringer med at udbrede disse indsatser, jf. Kapitel 4.



3. Dansk hjemløshed og forventet boligbehov

Hvor høj er hjemløsheden?

Hvis hjemløsheden skal stoppes frem mod 2030, så er det centralt at vide hvem og hvor mange, der befinder sig i en hjemløsesituation i dag. I dette kapitel kortlægger vi hjemløsheden i Danmark for at vise udviklingen i og den demografiske sammensætning af hjemløsheden, som danner baggrund for vores anbefalinger til at stoppe hjemløsheden i Kapitel 5.

11.700 boligtilbud mangler de næste 10 år

Vi finder i dette kapitel frem til, at der skal skabes 11.700 boligtilbud over de næste 10 år, hvis vi skal stoppe hjemløsheden i Danmark. Dette resultat kommer vi frem til ud fra tidligere undersøgelser og analyser af personer, der på et tidspunkt overnatter på en boform, som herberg eller forsorgshjem (herefter herberg).

Kapitelstruktur

Først beskriver vi de mulige skyggetal, som forskellige målinger indeholder, og som vi tager højde for i Afsnit 3.1. Efterfølgende beskriver vi hjemløshedens demografiske sammensætning ud fra tidligere undersøgelser og data for herbergsbrugere i Afsnit 3.2. Specielt varigheden af hjemløshed og de livssituationer, der kommer før og efter hjemløshed illustreres i hhv. Afsnit 3.3 og Afsnit 3.4. Til sidst udregner vi i Afsnit 3.5, hvor mange boligtilbud der skal til for at stoppe hjemløshed og rent praktisk afskaffe langtidshjemløshed. Hvilket faktisk betyder en halvering omfanget af fuldtidshjemløshed frem mod 2030.

3.1 Hjemløshed i tal

Ét tal er ikke nok

En vigtig indsigt i hjemløshedsproblematikken er, at et enkelt tal ikke er nok til at forstå omfanget af hjemløshed. Udover at det er vigtigt at vide, hvor mange mennesker, der oplever hjemløshed på et givet tidspunkt eller i en given periode, så er det også vigtigt at måle, hvor mange mennesker, der rammes af hjemløshed og hvor mange af disse, der formår at komme ud af hjemløshed igen, dvs. tilgang og afgang. I dette afsnit vil vi sætte tal på hjemløsheden i Danmark.

Fysisk, juridisk og social boligmæssig eksklusion

3.1.1 Den nationale kortlægning og personer på boformer

Definitionen på hjemløshed har været heftigt diskuteret både i Danmark og i Europa siden 1980, men i dag hersker der en konsensus om, at hjemløshed defineres ud fra en fysisk, juridisk og social boligmæssig eksklusion. I Danmark har Benjaminsen og Lauritzen (2015) overtaget den internationale definition til definitionen i Boks 3.1.

Boks 3.1 Definition af hjemløshed

Hjemløshed defineres internationalt som tre forskellige dimensioner af boligmæssig eksklusion, nemlig den fysiske, den juridiske og den sociale dimension. De tre dimensioner rummer kort fortalt en fysisk meget dårlig boligstandard, manglende juridiske rettigheder, fx ingen lejekontrakt, og manglende muligheder for at have et privat socialt liv i boligen.

Hjemløshed omfatter dermed ikke kun borgere, der overnatter på gaden eller på herberger for hjemløse, men også den skjulte hjemløshed i form af borgere, der overnatter midlertidigt hos bekendte, venner og familie i mangel af bolig⁸, jf. Benjaminsen og Lauritzen (2015).

Flere typer data om hjemløshed i Danmark

I Danmark er der to centrale datakilder om hjemløshed. Den ene er resultaterne fra de nationale kortlægninger, som er punktmålinger indsamlet i uge 6 hvert andet år af VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd. Disse giver et skøn over antallet af personer i hjemløshed på indsamlingstidspunktet, defineret ud fra Boks 3.1. Den anden datakilde er boformsregistret indsamlet af Ankestyrelsen og Danmarks Statistik, som er en løbende registrering af overnatninger på herberger eller forsorgshjem under servicelovens § 110, jf. Boks 3.2. Data kan kobles med oplysninger fra øvrige registre, og på den baggrund kan der konstrueres oplysninger om forløb af hjemløshed på personniveau.

Boks 3.2 Boformer og personer der registreres på boformer

Serviceovens § 110 betyder overordnet, at kommunalbestyrelsen skal tilbyde midlertidigt ophold i boformer til personer med særlige sociale problemer, som ikke har eller ikke kan opholde sig i egen bolig, og som har behov for botilbud, ligesom der skal tilbydes aktiverende støtte, omsorg og efterfølgende hjælp. En borger kan selv søge om at blive optaget på boformen eller blive henvist fra offentlige myndigheder. Det er boformens leder, der træffer afgørelse om optagelse og udskrivning.⁹

Hjemløshed i fuldtidspersoner og berørte personer

Ved at bruge de to datakilder får vi mulighed for at få et samlet overblik over antallet af borgere, der over den målte periode rammes af hjemløshed. De nationale tællinger er en god indikation på, hvor stor den årlige hjemløshed er, når man opgør det i fuldtidshjemløse. Fuldtidshjemløse er et statistisk begreb, hvor fx to personer, der begge er i en hjemløsesituation i seks måneder inden for en periode, tæller som én fuldtidshjemløs i perioden. Opgørelsen beregnet på baggrund af boformsdata kan derimod vise antallet af berørte personer og forløbenes varighed, men vil alene indeholde herbergsbrugere, dvs. personer der på et tidspunkt i hjemløseforløbet registreres med overnatninger på herberger.

Usikkerheder og mangler ved data

Der er usikkerhed og mangler ved begge datasæt. De nationale tællinger finder sted i en enkelt uge om året, og medmindre ugen er sammenlignelig med alle andre uger i året, så vil der være en vis usikkerhed med antallet af fuldtidshjemløse. Boformsregisteret indeholder information om alle, der på et tidspunkt i deres forløb opholder sig på et herberg, men det mangler information om de øvrige hjemløshedssituationer, der indgår i tællingerne, som fx gadesovere og sofasovere.

⁸ I ETHOS-klassifikationen skelnes mellem fire begrebslige kategorier: personer uden opholdssted (rough sleeping), boligløshed (houselessness), usikker bolig (insecure housing) og utilstrækkelig bolig (inadequate housing).

⁹ Boformsregistret omfatter ikke servicelovens § 107, § 108 og § 109.

6.400 fuldtidshjemløse i 2019

3.1.2 Hjemløsheden i Danmark fra 2009-2019

Figur 3.1 viser udviklingen i antallet af herbergsbrugere og fuldtidshjemløse i Danmark fra 2009 til 2019. Ved den seneste kortlægning i 2019 blev der registreret 6.431 fuldtidshjemløse. De nationale tællinger er en god indikation på, hvor stor den årlige hjemløshed er, når man opgør det i fuldtidshjemløse. Derfor vil vi i vores beregninger tage udgangspunkt i, at der i 2019 var omkring 6.400 fuldtidshjemløse i Danmark. Over en tiårig periode er antallet af personer i hjemløsesituationer steget fra 116 personer i 2009 til 138 personer i 2019 ud af 100.000 personer på 18 år eller derover, dvs. en stigning på 19 pct, jf. Appendiks Figur 3.10.

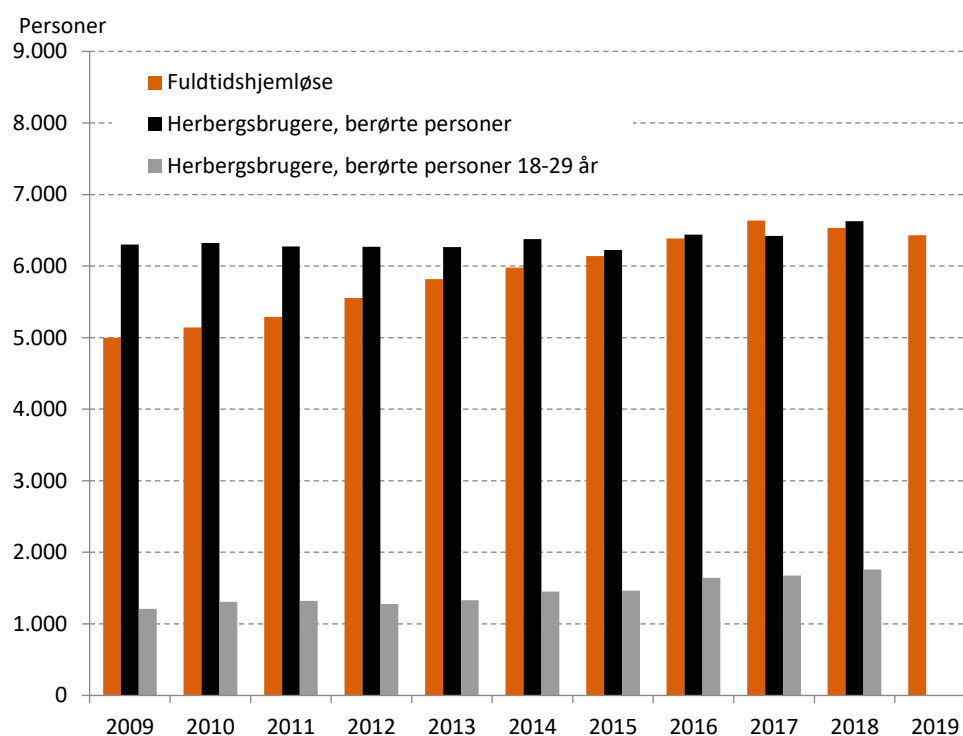
Flere unge i hjemløshed

Alene blandt unge i aldersgruppen 18-29 år er hjemløsheden steget med knap 1.200 personer fra 2009 til 2019. Ligesom ungehjemløsheden er steget i de nationale målinger, så er antallet af unge også steget blandt herbergsbrugere. Ud af 100.000 unge mellem 18-29 år var der således 191 der havde overnattet på et herberg i 2018, hvor antallet var 158 i 2009, jf. Appendiks Figur 3.10.

Ingen markant stigning i herbergsbrugere

Antallet af herbergsbrugere er ikke steget markant de sidste ti år, hvilket til dels skyldes, at antallet af herbergspladser ikke er steget markant. I 2018 var der således 6.626 forskellige personer, der havde overnattet på et herberg, jf. Figur 3.1.

Figur 3.1 Hjemløshed i antal fuldtidshjemløse og antal berørte herbergsbrugere, 2009-2019



Anm.: Antallet af fuldtidshjemløse og herbergsbrugere er for personer over 18 år. Antallet af fuldtidshjemløse kommer fra den nationale kortlægning mens antallet af herbergsbrugere (berørte personer) er fra Danmarks Statistik's boformsregistre.

Kilde: www.statistikbanken.dk, tabel BOF11B, Benjaminsen (2019) samt egne beregninger.

Tællingen viser den synlige og skjulte hjemløshed

De danske kortlægninger viser ikke blot den synlige hjemløshed, dvs. gadehjemløsheden, men også den institutionaliserede hjemløshed, dvs. dem, der opholder sig på herberger og forsorgshjem, samt den skjulte hjemløshed i form af dem, der opholder sig midlertidigt hos familie, venner eller bekendte pga. hjemløshed. Den største gruppe er herbergsbrugere, som udgør en tredjedel i den seneste tælling fra 2019.

3.2 Udsatte borgere udgør hjemløshed

Profil af hjemløshed ...

Vi kortlægger hjemløsheden i Danmark i dag ud fra tidligere undersøgelser, de nationale kortlægninger og egne analyser af herbergsbrugere. Derved tegnes et billede af den demografiske og socioøkonomiske profil af hjemløsheden i Danmark. Sammensætningen af hjemløshed og tilhørende socioøkonomiske karakteristika anvender vi i omkostningsberegningerne af vores anbefalinger til at reducere hjemløshed.

... baseret på oplysninger om herbergsbrugere

Figur 3.2 viser personlige karakteristika for personer i hjemløshed baseret på herbergsbrugere i 2017. Oplysninger om vurdering af misbrugsproblemer og psykisk sygdom stammer dog fra tællingen i 2019.¹⁰

Ikke et særligt problem for unge – men for mænd

Generelt ligner gruppen af personer, der benytter herberger, gruppen af personer fra hjemløsetællingen ud fra personlige karakteristika. Alle aldersgrupper er repræsenteret blandt personer i hjemløshed, men aldersgruppen over 60 år er markant underrepræsenteret ift. aldersfordelingen i befolkningen. Det modsatte gælder for aldersgrupperne under 59 år. Hjemløsheden i Danmark er ikke i særlig grad koncentreret omkring en bestemt aldersgruppe, men fordelt ud på alle aldersgrupper under 59 år.

Enlige og mænd

Blandt personer i hjemløshed er mænd stærkt overrepræsenterede og udgør mere 75 pct. af gruppen. Samtidig viser tællingerne, at næsten alle personerne er enlige uden børn. Dette betyder dog ikke, at de ikke har børn, men blot at de hverken bor sammen med børn, eller på anden måde har ansvar for børn.

En femtedel med anden etnisk baggrund

Størstedelen af personer i hjemløshed i den nationale tælling har dansk baggrund, men blandt dem er der dog en relativt stor gruppe, svarende til 8 pct. af alle personer i hjemløshed, som har grønlandsk baggrund. Knap en femtedel har en anden etnisk baggrund end dansk. Dette tal er dog lidt større blandt herbergsbrugere.¹¹

De fleste modtager en overførselsindkomst

De fleste i hjemløshed modtager en eller anden form for overførselsindkomst. To ud af tre af borgerne i de årlige hjemløsetællinger modtager kontanthjælp eller dagpenge. Næsten 15 pct. modtager en form for pension. Endeligt er der 5 pct., der oplyser, at de har en lønindkomst. Indkomstbaggrunden blandt herbergsbrugerne ligner overordnet de resterende personer i hjemløshed. Dog er det lidt færre, der modtager kontanthjælp, og lidt flere, der ser ud til at arbejde og dermed har en lønindkomst.

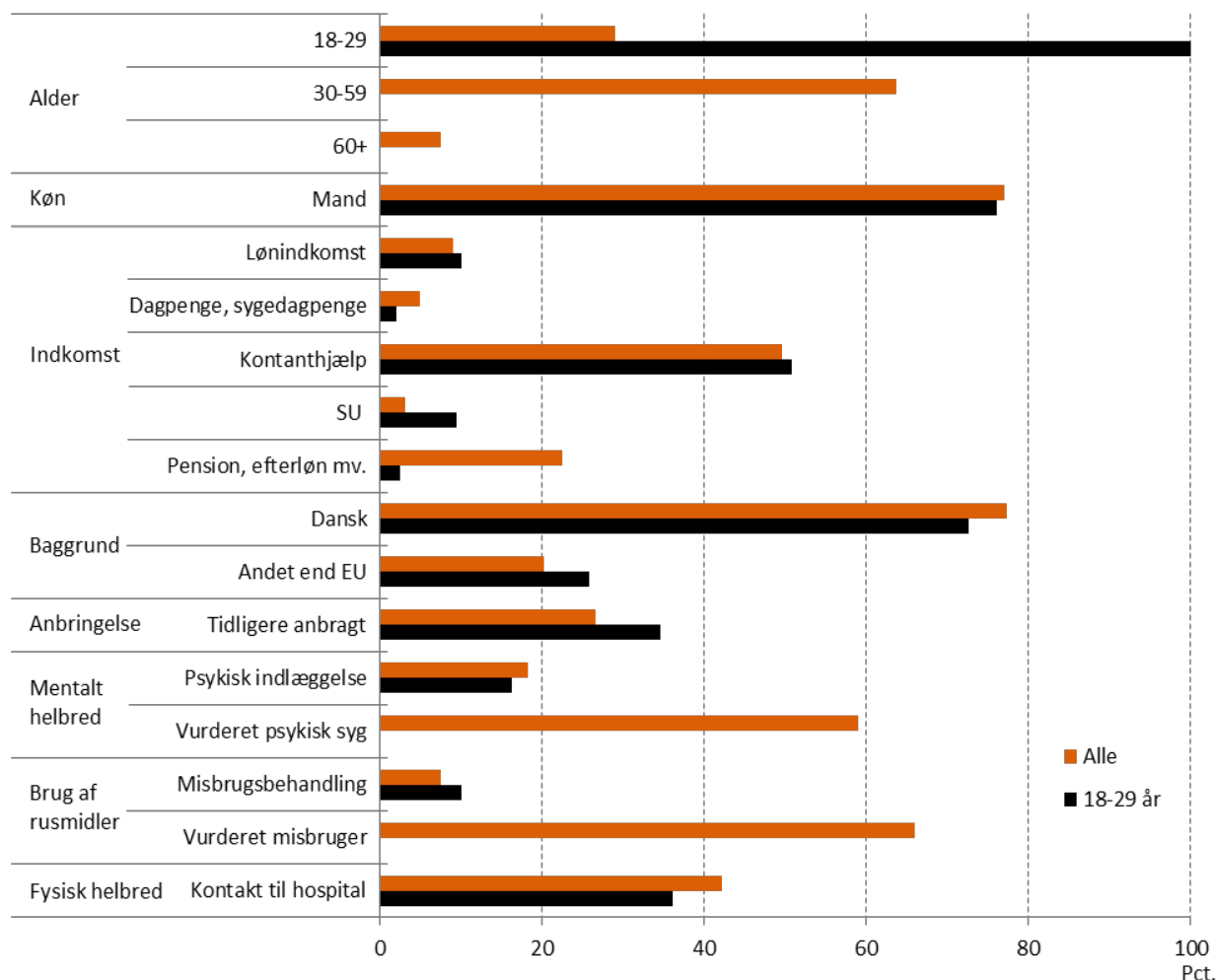
Majoriteten har psykiske- eller misbrugsproblemer

Tidligere kortlægninger viser, at en høj andel af borgere i hjemløshed enten har en psykisk lidelse, et misbrugsproblem eller begge dele. I alt er mere end 80 pct. vurderet til at have en psykisk lidelse og/eller et misbrugsproblem i tællingerne. Dette viser, at hjemløshed i høj grad er forbundet med psykosociale problematikker. Blandt herbergsbrugere ser vi desuden, at 18 pct. har haft en psykisk indlæggelse, og at 7 pct. har været i misbrugsbehandling undervejs eller direkte efter deres hjemløseforløb. Samtidig har mere end 40 pct. været indlagt pga. fysiske helbredsproblemer.

¹⁰ For de forhold, hvor resultaterne baseret på herbergsbrugere i 2017 kan sammenstilles med resultaterne i tællingen, afviger resultaterne ikke nævneværdigt fra hinanden.

¹¹ Andelen af indvandrere og efterkommere blandt borgere i hjemløshed er generelt væsentligt højere i storbyerne.

Figur 3.2 Personlige karakteristika blandt personer i hjemløshed, særskilt for unge 18-29 år



Anm.: Kategorierne vurderet psykisk syg og vurderet misbruger er beregnet ud fra den nationale kortlægning fra 2019 af Benjaminsen (2019), hvor antallet af observationer er hhv. 4.467 og 4.850 ekskl. Uoplyste, og hvor det ikke er særskilt for ungegruppen. De resterende kategorier er egne beregninger ud fra 6.889 observationer fra boformsregistret i 2017.

Kilde: Danmarks Statistiks registre, Benjaminsen (2019) og egne beregninger.

30 pct. er unge

De nationale tællinger viser, at unge mellem 18-29 år udgør 30 pct. af personer i hjemløssituationer, og at der generelt er en højere andel af sofasovere blandt de unge i hjemløshed sammenlignet med andre aldersgrupper. De unge udgør dog også næsten 30 pct. af herbergsbrugere.

De unge ligner andre i hjemløshed, men ...

De unge mellem 18-29 år, der besøger et herberg, er sammenlignelige med hele gruppen af herbergsbrugere, jf. Figur 3.2. Mændene er også overrepræsenteret blandt de unge. Omkring 75 pct. har dansk baggrund.

... 10 pct. er under uddannelse

De fleste unge er på kontanthjælp ligesom resten af gruppen af personer i hjemløshed. Der er dog knap 10 pct. blandt de unge, som modtager SU, hvilket betyder, at de er i gang med en uddannelse, der er SU berettiget.

Unge har også psykosociale problemer

Omkring 15 pct. af de unge har været indlagt pga. psykiske problemer. Derudover har over 35 pct. været indlagt pga. fysiske helbredsproblemer. Det betyder, at selv de unge som rammes af hjemløshed er karakteriseret ved psykosociale problemer.

35 pct. af de unge har været anbragt ...

I forhold til resten af befolkningen er der blandt herbergsbrugere i alderen 18-29 år mange, der tidligere har været anbragt. Faktisk har næsten 35 pct. af de unge i hjemløshed tidligere i deres liv været anbragt.

... og mange modtager indsatser

Personer i hjemløshed er en udsat gruppe, og det er derfor ikke overraskende, at mange af dem modtager indsatser i forbindelse med deres mentale problemer, misbrugsproblemer, kriminelle fortid, boligproblemer mv. Faktisk modtager næsten 30 pct. en form for bostøtte, jf. Tabel 3.1.

Tabel 3.1 Personer i hjemløsesituationer der modtager indsatser, 2019

	Antal	Pct.
Psykisk behandling	1.221	23
Behandling af stofmisbrug	902	17
Behandling af alkohol	425	8
Bostøtte (SKP)	1.539	29
Tilsyn fra kriminalforsorgen	318	6
Aktivering/revalidering	637	12
Uddannelse/undervisning	159	3
Kommunal handleplan	1.486	28
Opskrevet til egen bolig	1.274	24
Opskrevet til botilbud	265	5
Andet tilbud	743	14
Ingen tilbud	1.008	19
Uoplyst	1.124	-

Kilde: Benjaminsen (2019).

3.3 Før, under og efter et hjemløseforløb

Negativ og positiv afhængighed af selve varigheden

Sandsynligheden for at forlade hjemløshed kan som sagt afhænge af strukturelle og systemiske faktorer, men selve længden af hjemløshed kan også påvirke afgangssandsynligheden, sammenhængen kan dog i princippet gå begge veje. Der kan være en negativ sammenhæng, hvor personens ressourcer i hjemløsesituationen reduceres i form af fx dårligere helbred eller forværring af misbrugsproblemer, således at det bliver sværere at finde en passende bolig, jo længere tid personen er hjemløs. Der kan dog også eksistere en positiv sammenhæng, da hjemløsesituationen er en uønsket situation, som kan betyde, at jo længere tid en person er hjemløs, desto flere ressourcer bruger personen selv og personens netværk på at finde en passende bolig.

Organisering af forløb ud fra mange datakilder

Ud fra et forløbsregister for herbergsbrugeres boligforløb, død, vandringer og ophold på institutioner, som fx fængsler og anbringelser, kan personers til- og afgang fra hjemløshed konstrueres. De forskellige indberetninger overlapper, og der er mange små forløb, især i forbindelse med herbergsophold. Derfor skal data organiseres. Boks 3.3 beskriver, hvordan vi til brug i denne rapport har konstrueret hjemløseforløbene med udgangspunkt i boformsregistret koblet med andre kilder.

25.119 personer og
34.883 forløb

Efterrensning og prioritering af data ender vi med at inkludere 25.119 personer i analysen, som tilsammen står for 34.883 hjemløseforløb fra 2010-2017, hvor start- og slutstatus fra 2009 og 2018 inkluderes, hvis forløbene enten er startede før 2010 eller slutter efter 2017.

Boks 3.3 Organisering af forløb til og fra hjemløshed

Populationen er personer, der minimum har en dag registreret i boformsregistret fra 2009-2018 (dvs. 30.280 unikke personer og 100.606 forløb ud fra dagsobservationer). Registret indeholder ophold efter servicelovens §110, og dermed indgår ophold efter servicelovens §107, §108 eller §109 ikke i analysen. §107 vedrører midlertidige tilbud til personer med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer, mens §108 vedrører længerevarende ophold til personer med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne. Endelig vedrører §109 kvinde- og krisecentre.

Vi aggregerer rådata fra Boformregistret til månedsbasis. Dernæst konstrueres hjemløseforløb i analysedatasættet efter følgende rangordning:

- Hjemløshed, hvis borgeren registreres minimum 1 nat på en boform i måneden.
- Død, hvis borgeren dør inden for måneden og ikke har haft ophold på en boform. Hvis død og ophold på herberg inden for samme måned, registreres hjemløshed i måneden og død måneden efter.
- Udvandret, hvis borgeren er udvandret og ikke har haft ophold på en boform eller er død.
- På institution, hvis borgeren er minimum en dag på institution og ikke har haft ophold på en boform, er død eller udvandret.
- I fængsel, hvis borgeren er minimum en dag i fængsel og ikke er observeret død, udvandret, på boform eller institution.
- I bolig, hvis borgeren er registreret på en adresse og ikke er observeret i nogle af de ovenstående situationer.
- Ukendt, hvis borgeren ikke går ind under de foregående kategorier.

Mindre afbrydelser i et hjemløseforløb, dvs. afbrydelser på op til 2 måneder, ignoreres. Ukendte måneder i forlængelse af hjemløsemåneder bliver også defineret som hjemløshed.

Vi har konstrueret hjemløseforløbene, så de ligner faktiske hjemløseforløb, og derfor bliver kodet som afbrudte, hvis en person fx i en enkelt uge sover på en sofa, og derfor ikke bliver observeret som hjemløs i boformsregistret. Det betyder, at hjemløseforløbene også omfatter andre hjemløsesituationer i forbindelse med de observerede ophold på herberger., men de omfatter som sagt ikke dem, som aldrig er i kontakt med et herberg.

Vi opdeler både hjemløshed og boligforløb i varigheder. Derved bliver hvert hjemløseforløb kategoriseret i en af følgende fem kategorier: 1 måned, 2-5 måneder, 6-8 måneder, 9-11 måneder og 12+ måneder. Et hjemløseforløb på 12+ måneder definerer vi som langtidshjemløshed. Boligophold bliver inddelt i tre kategorier: Kort bolig: 1-3 måneder, midlertidig bolig: 4-5 måneder og stabil bolig: 6+ måneder.

De fleste har kun et
hjemløseforløb

Næsten 70 pct. af de berørte personer i hjemløshed har kun et enkelt hjemløseforløb, i perioden fra 2010-2017. Disse forløb varer mellem en enkelt måned og flere år. Samtidig har mere end 10 pct. tre eller flere hjemløseforløb, jf. Tabel 3.2.

Tabel 3.2 Antal hjemløseforløb pr. person, der er berørt af hjemløshed i perioden 2010-2017

Antal forløb	Antal personer	Pct.
1	14.906	70
2	3.938	19
3+	2.432	11
I alt	21.276	100

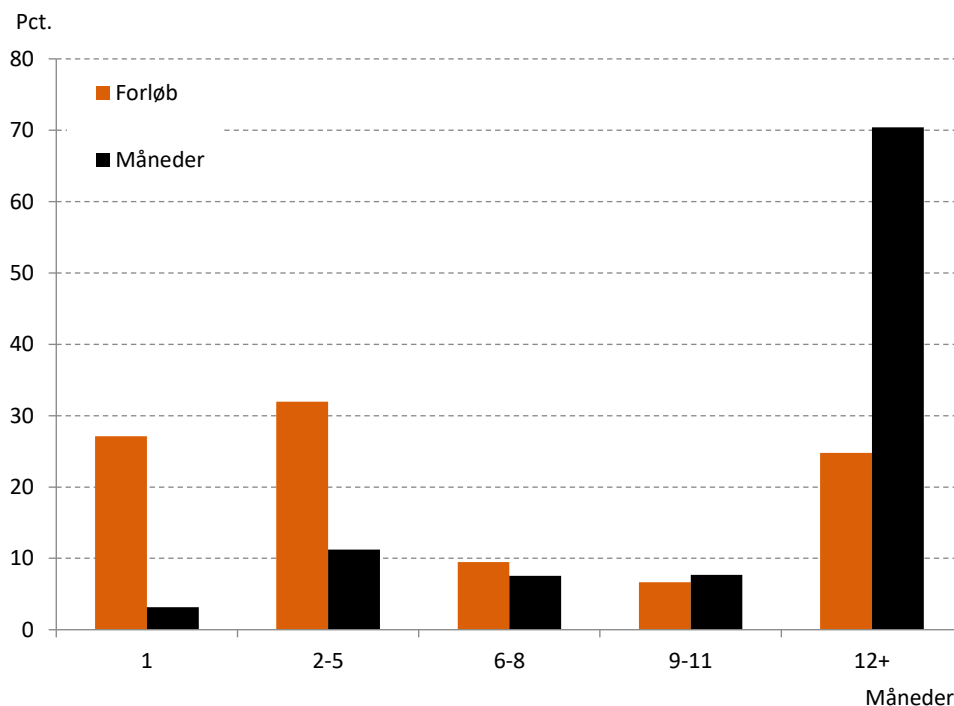
Anm.: Inkluderer alle, der har startet et herbergsforløb i perioden 2010-2017, dvs. venstrecensurerede forløb er fjernet. 33.396 hjemløseforløb, 21.276 unikke personer.

Kilde: Danmarks Statistiks registre og egne beregninger.

25 pct. af de berørte personer udgør 70 pct. af hjemløshed

Der er stor forskel på, hvor lang tid personer befinder sig i hjemløsesituationer. Næsten 60 pct. af hjemløseforløbene i perioden 2010-2017 varer mindre end seks måneder. Samtidig er der 25 pct. af hjemløseforløbene, der varer et år eller mere. Disse forløb kalder vi langtidshjemløshed. Gruppen af personer, der er berørt af lange hjemløseperioder, står for 70 pct. af alle hjemløshedsmåneder i perioden 2010-2017, jf. Figur 3.3.

Figur 3.3 Andel hjemløseforløb og hjemløsemåneder særskilt for længden af hjemløshed, 2010-2017



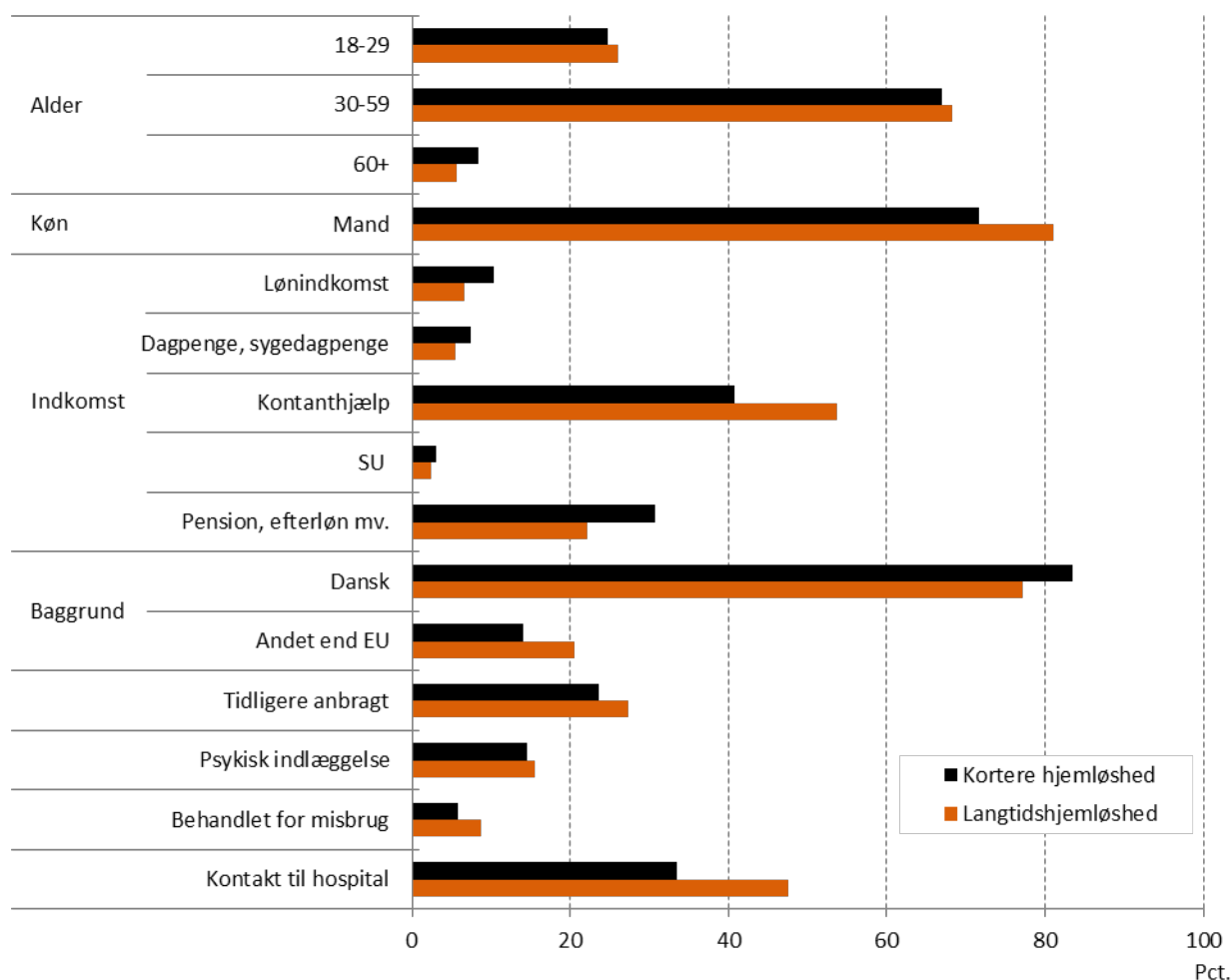
Anm.: Inkluderer alle, der har startet et herbergsforløb i perioden 2010-2017, dvs. venstrecensurerede forløb er fjernet. 33.396 hjemløseforløb, 21.276 unikke personer.

Kilde: Danmarks Statistiks registre og egne beregninger.

Langtidshjemløshed blandt mænd på kontanthjælp

Gruppen af personer, der rammes af langtidshjemløshed, adskiller sig fra dem, der oplever hjemløshed af kortere varighed. Figur 3.4 viser, at der i gennemsnit er flere mænd, flere personer på kontanthjælp og flere personer med anden etnisk baggrund end dansk blandt personer i langtidshjemløshed ift. personer i kortere tids hjemløshed. Derudover er der flere, der tidligere har været anbragt, modtaget misbrugsbehandling eller har haft kontakt til hospitalet end blandt personer der er berørt af kortids hjemløshed.

Figur 3.4 Personlige karakteristika for langtidshjæmløshed og kortere tids hjemløshed, 2010-2017



Anm.: 54.762 observationer, 25.119 unikke personer.

Kilde: Danmarks Statistiks registre og egne beregninger.

Langtidshjæmløshed stor hos mænd med dårligt helbred

Sammenhængen mellem personlige karakteristika og sandsynlighed for, at en borger befinder sig i langtidshjæmløshed og ift. kortere tids hjemløshed estimeres ved en logistisk regression, jf. Appendiks Tabel 3.3. Sandsynligheden for at befinde sig i langtidshjæmløshed er signifikant højere, hvis personen i hjemløsesituationen er en mand på mere end 30 år uden lønindkomst. Sandsynligheden er også markant højere, hvis personen har dårligt mentalt helbred og har misbrugsproblemer, fx modtaget behandling. Ikke mindst ses det, at risikoen for at ende i langtidshjæmløshed er højere, hvis personen tidligere har været anbragt.

Høj årlig afgangsrate ...

Hvert år er der personer, der rammes af hjemløshed, samtidig med, at der er personer, der afgår fra hjemløshed. Hvert år fra 2010-2017 er der omkring 60 pct. af personer i hjemløshed, der kommer ud af hjemløsheden. Det betyder, at der er relativt mange af de personer, der hvert år berøres af hjemløshed, som kommer ud af hjemløshed forholdsvis hurtigt igen.

... og 70 pct. til stabile boliger

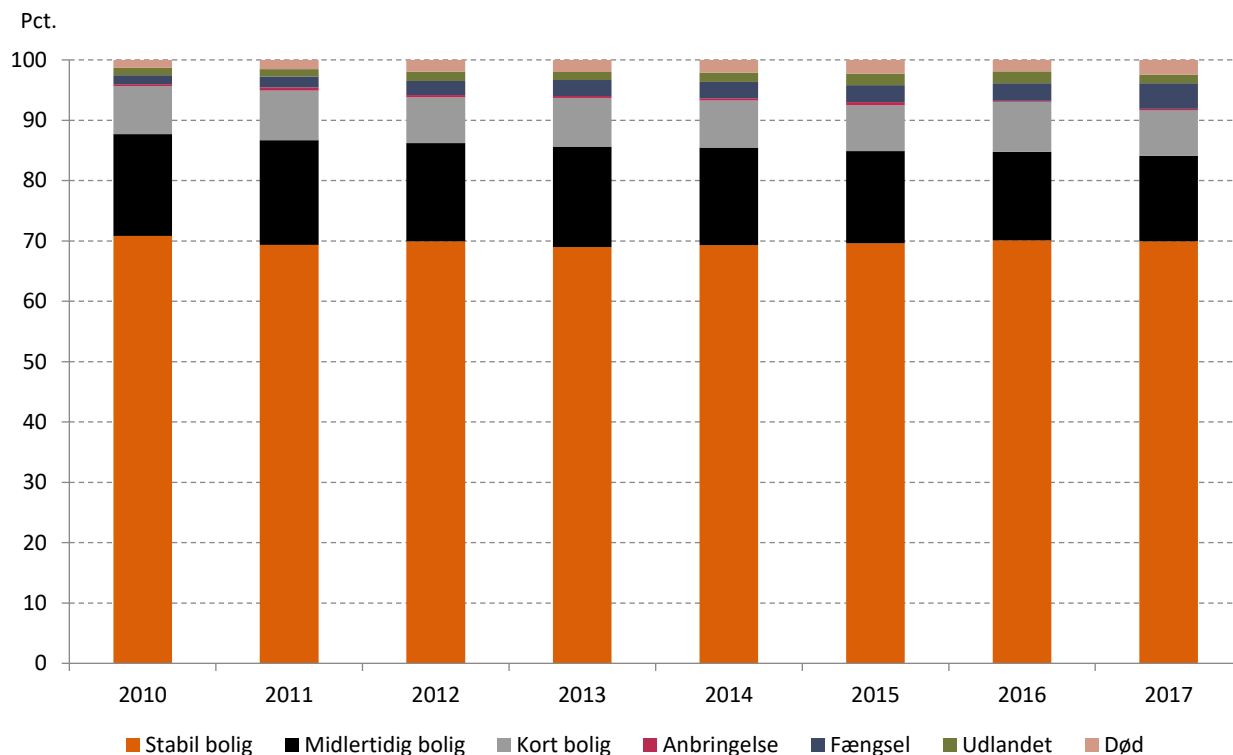
Figur 3.5 viser hvilke situationer, der kommer efter hjemløshedssituationer. Omkring 70 pct. af de personer, der har forladt hjemløshed over de seneste ti år, er flyttet ind i en stabil bolig, dvs. en bolig som de bebor i minimum 6 måneder. Ud fra det analyserede data kan det dog ikke ses, hvordan personerne, der går fra hjemløshed til stabil bolig, har fundet boligen. Det

kan derfor godt være sket igennem en aktiv indsats fra kommunen. Mere end 15 pct. ender i andre boligsituationer.

I dag afgår flere til fængsler end tidligere

Figur 3.5 viser også, at selvom gruppen af personer, der afgår til et fængselsophold, ikke er stor, så er andelen steget relativt meget over tid. Det betyder, at hjemløshed i højere grad end tidligere bliver afløst af fængselsophold.

Figur 3.5 Afgang fra hjemløsesituationer, 2010-2017



Anm.: 33.396 hjemløseforløb, 21.276 unikke personer. De forskellige afgange er prioriteret i følgende rækkefølge: død, udlandet, bolig (registreret i bbr), anbringelse, fængsel. Død inkluderer et lille antal ukendte afgange som ikke er observeret som død, men som heller ikke findes i noget register. Boligophold bliver inddelt i tre kategorier: Kort bolig: 1-3 måneder, midlertidig bolig: 4-5 måneder og stabil bolig: 6+ måneder.

Kilde: Danmarks Statistiks registre og egne beregninger.

Flere fra fængsler til hjemløshed

Ser vi i stedet på tilgangen til hjemløshed, kommer de fleste personer i en hjemløsesituation fra en stabil bolig. Samtidig ser vi, at der er sket en relativ stigning i tilgangen til hjemløshed fra fængselsophold og fra udlandet i perioden 2010-2017.

Flere ender i langtidshjemløshed

Der er relativt færre personer, der starter et kort hjemløseforløb i 2017 end i 2010, mens der er flere, der starter et hjemløseforløb og forbliver i situationen i lang tid. Det kan både skyldes personlige karakteristika, men det kan også skyldes, at det kan være blevet sværere at finde et passende boligtilbud.

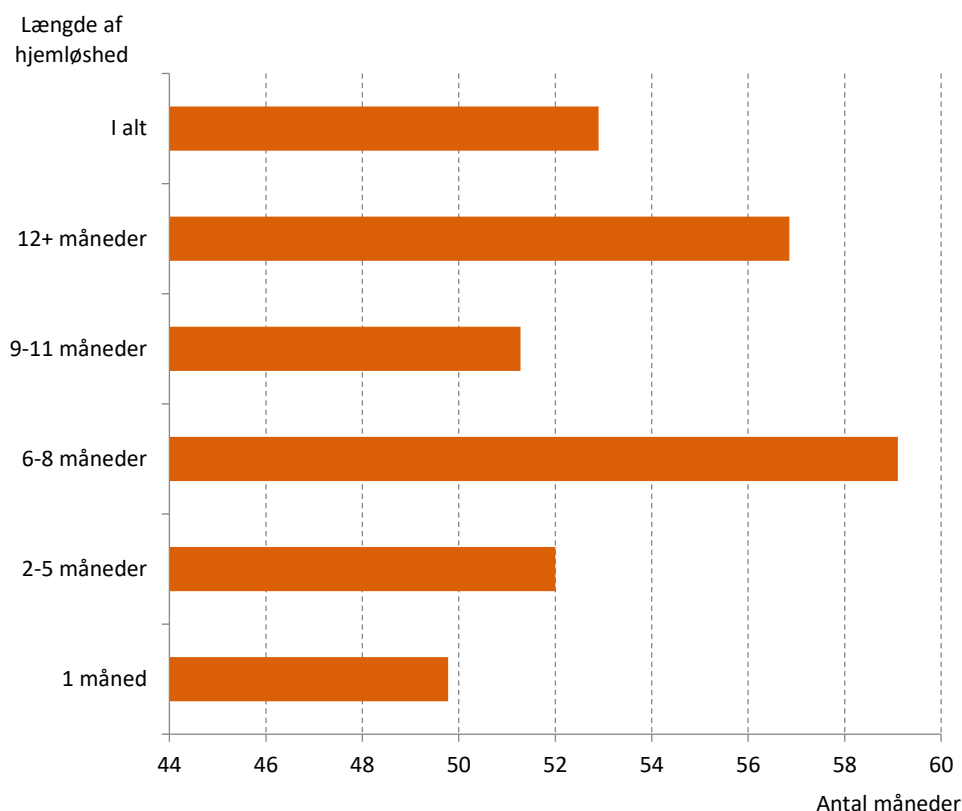
3.4 Boligerne før og efter hjemløshed

I gennemsnit mere end 4 år i en stabil bolig

Undersøgelser har vist, at hjemløshed og længden af hjemløshed hænger sammen med, om de tilgængelige boliger matcher de personlige karakteristika og indkomst for personer i en hjemløsesituation. Registerdata viser ikke direkte, om der er nok tilgængelige boliger, men vi

kan se, hvor længe personer, der tidligere oplevede hjemløshed, bliver boende i boligerne. Figur 3.6 viser hvor lang tid borgerne i gennemsnit bliver i de stabile boliger, fordelt på længden af den foregående hjemløseperiode. I gennemsnit bliver personer, der forlader hjemløshed til en stabil bolig, i snit boende i den samme bolig i lidt over fire år. Personer, der kommer fra langtidshjemløshed, bliver boende i 4,5 år i gennemsnit.

Figur 3.6 Gennemsnitlig tid i en stabil bolig særskilt for personers tidligere hjemløseforløb



Anm.: 2.863 boligforløb. Indeholder alle personer der går fra hjemløshed til stabil bolig i 2010.

Kilde: Danmarks Statistiks registre og egne beregninger.

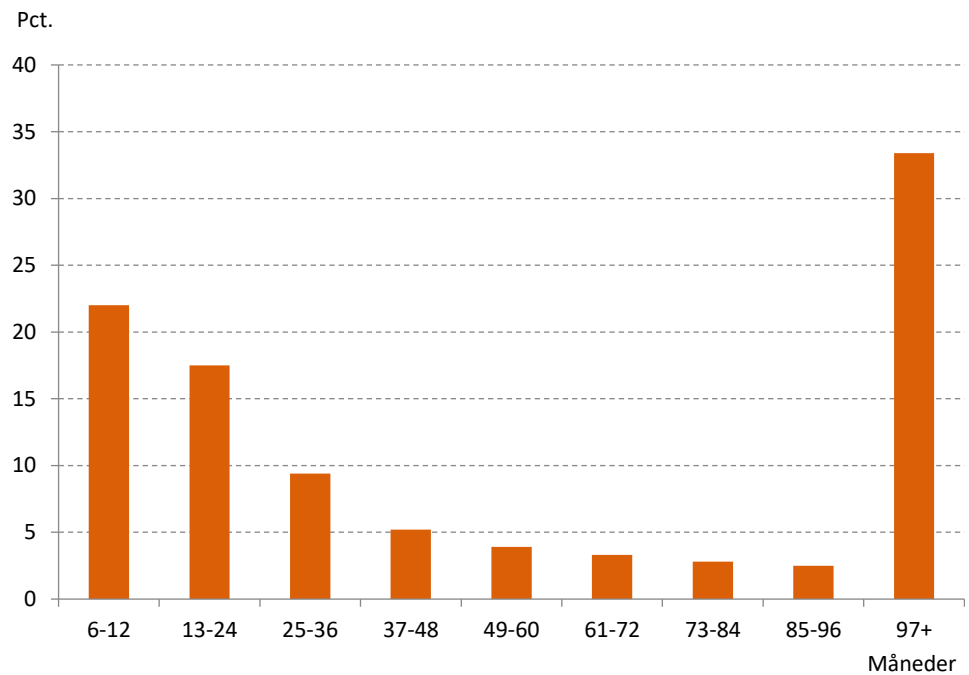
Fraflytning også fra stabile boliger

Hvis vi derimod ser på længden af opholdet i den samme stabile bolig, finder vi, at 20 pct. af dem, som flytter ind i en stabil bolig efter en hjemløseperiode, forlader boligen igen inden der er gået et år, jf. Figur 3.7. Disse afgangsrater har betydning for, hvor mange boliger der skal nybygges for at kunne tilbyde et bestemt antal boliger om året til personer i hjemløsesituationer. Det skyldes, at boligerne kan genanvendes til andre personer i hjemløshed, hvis den store udskiftning skyldes, at beboerne flytter til andre regulære boliger.

2 værelser og 60 m²

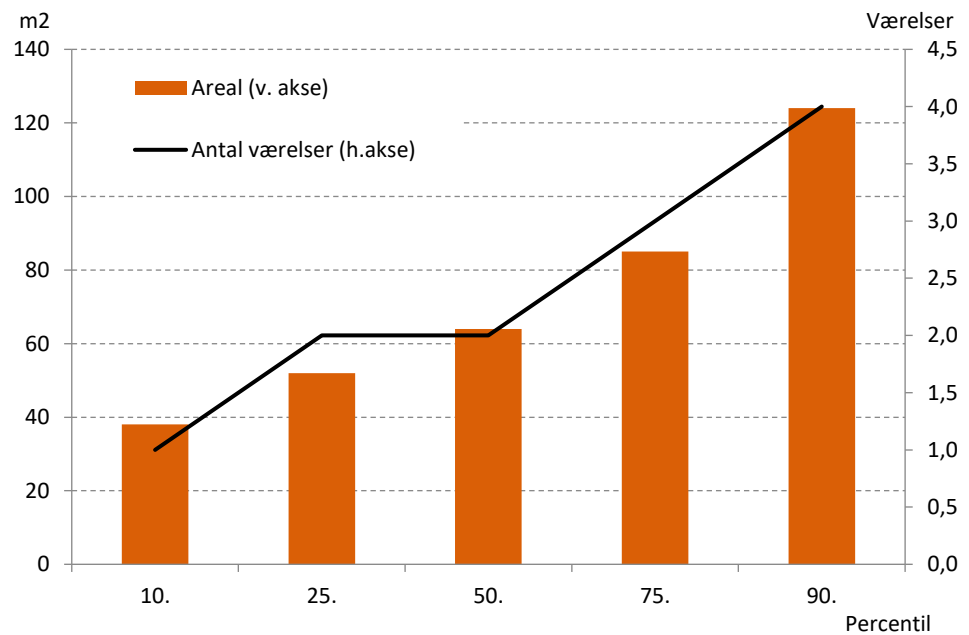
De stabile boliger har i gennemsnit to værelser og har lidt mere end 60 m², jf. Figur 3.8. Dog er det tydeligt, at der er stor variation i størrelse og værelsesfordeling. De ti pct. største af boligerne er fx karakteriseret ved at have mindst fire værelser og mere end 120 m².

Figur 3.7 Andel tidligere hjemløse i stabil bolig særskilt for længden af ophold i den stabile bolig, 2010-2017



Anm.: 23.310 forløb, som starter i perioden 2010-2017. 10.566 forløb er højrecensurerede til 31. dec. 2018.
 Kilde: Danmarks Statistiks registre og egne beregninger.

Figur 3.8 Areal og antal værelser i stabile boliger blandt personer der tidligere oplevede hjemløshed, 2010-2017



Anm.: 23.297 afgangene.
 Kilde: Danmarks Statistiks registre og egne beregninger.

3.5 Stop hjemløshed på 10 år

Stop hjemløshed ved at fokusere på langtidshjemløshed

Hvis målet er at stoppe hjemløshed frem mod 2030 med en indsats, der de facto afskaffer langtidshjemløshed, så kan vi med udgangspunkt i de historiske herbergsdata lave et skøn for, hvor stort behovet er for HF-indsatsen og boligtilbud. Det er ikke muligt helt at afskaffe hjemløshed i Danmark via en indsats rettet mod personer, der allerede er i hjemløsesituationer. Det skyldes, at der uanset indsatsniveauet altid vil være personer, der i kortere perioder bevæger sig ind og ud af hjemløshed, og hvor hjemløseforløbet derfor vil være kortvarigt uden yderligere indsats ift. i dag. At stoppe hjemløshed dækker derfor over en indsats, der skal forhindre, at personer ender i langtidshjemløshed.

Herbergsbrugere kan omregnes til fuldtidshjemløse

Opgørelsen af fuldtidshjemløse baseret på konstruerede forløb ud fra boformsregistret er konsistent med tællingsdata i de nationale kortlægninger, når vi korrigerer for manglende observationer og manglende cpr-numre. Helt præcist viser sammenligningen af de nationale kortlægninger og boformsdata i Benjaminsen (2017), at omkring 40 pct. af personer med et cpr-nummer i tællingsdata ikke er med blandt herbergsbrugere, og at omkring 30 pct. i tællingsdata ikke registreres med cpr-nummer. Det gennemsnitlige årlige antal fuldtidshjemløse opgjort ud fra konstruerede forløb stemmer altså overens med de nationale tællinger, når der korrigeres for disse forhold. Derfor vælger vi at anvende de fundne til- og afgangsrater fra boformsdata til at beregne boligbehovet for at stoppe hjemløshed i Danmark.

Langtidshjemløse udgør 70 pct. af alle hjemløsemåneder

Kortlægningen i dette kapitel viser, at 25 pct. af personer i hjemløshed er berørt af hjemløshed i lang tid, dvs. i mere end et år, og disse personer står for 70 pct. af alle hjemløshedsmåneder. Det vil derfor være relevant at fokusere HF-indsatsen på de personer, der allerede er i langtidshjemløshed eller har høj risiko for, at et påbegyndt hjemløseforløb bliver langvarigt.

Et realiserbart mål er at stoppe langtidshjemløshed

Kortlægningen viser, at den årlige til- og afgang fra hjemløshed er stor, men at der blandt personer i langtidshjemløshed er 60 pct., der forbliver i hjemløshed året efter, jf. Appendix Tabel 3.4. Et realiserbart mål for at stoppe hjemløshed i Danmark er altså en indsats, hvor personer tilbydes en bolig og en social indsats inden hjemløseforløbet bliver til langtidshjemløshed.

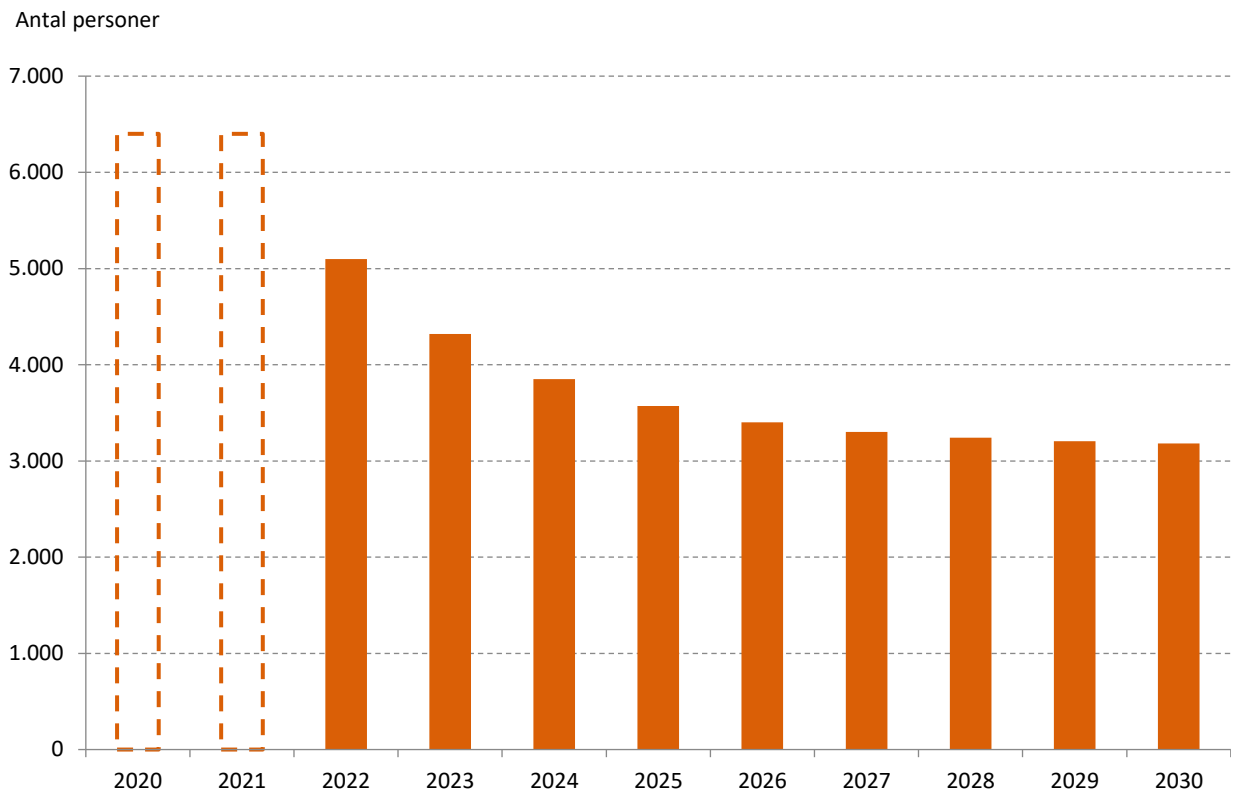
Årligt boligbehov på 1.300, dvs. 11.700 frem til 2030

Vi tager udgangspunkt i kortlægningen, hvor personerne der rammes af langtidshjemløshed står for 70 pct. af omfanget af hjemløsemåneder på et år, og 60 pct. af disse forbliver i hjemløshed det efterfølgende år. Hvis vi antager, at den seneste hjemløsetælling på 6.400 fuldtidspersoner vil være uforandret over de næste 10 år., hvis der ikke gøres en aktiv indsats for at finde boligløsninger til personer i hjemløshed, så kan den årlige tilstrømning til langtidshjemløshed stoppes, ved at finde boligtilbud til 1.300 fuldtidshjemløse personer årligt. En indsats ift. at bygge boliger mv. er først realiserbar i 2022, og det betyder, at behovet for de 1.300 boliger årligt summer til et boligbehov på 11.700 frem til og med 2030.

Halvering af hjemløshed frem mod 2030

Udviklingen i antal fuldtidshjemløse i Danmark for perioden 2020-2030 under de foreslåede anbefalinger om boligtilbud er vist i Figur 3.9. Resultatet er, at omfanget af hjemløshed målt i fuldtidshjemløse halveres frem mod 2030 og langtidshjemløshed de facto afskaffes, da personer der ville være endt i langtidshjemløshed vil få tilbudt en bolig inden varigheden af hjemløseforløbet overstiger 12 måneder.

Figur 3.9 Fremskrivning af antal fuldtidshjemløse ved 11.700 boligtilbud, 2020-2030



Anm.: De stiplede søjler angiver det nuværende antal fuldtidshjemløse, som er uændret i 2020 og 2021, mens de udfyldte søjler viser antallet ved HF-strategien og boligtilbudene, der halverer omfanget af hjemløshed i 2030 ift. i dag. Antallet er ultimo året.

Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

Boliger skal stemme overens med behovet

For at kunne stoppe langtidshjemløsheden over 10 år, så skal der skabes 1.300 boligtilbud om året, og det vil reducere omfanget af fuldtidshjemløshed i Danmark til 3.200 i 2030. Boligbehovet kan dog være forskelligt for forskellige grupper af personer i langtidshjemløshed. Ved hjælp af kortlægningen af de personlige karakteristika og overgangsraterne til og fra hjemløshed, kan vi give et bud på, hvilke boliger, der er nødvendige, og hvilke der allerede er tilgængelige. I Kapitel 4 og 5 vil vi derfor se nærmere på fordelingen af boliger på hhv. små almene boliger, ungdoms- og ældreboliger.

3.6 Appendiks

Logistisk regression

Ud fra en logistik regression undersøger vi, hvilke karakteristika der hænger sammen med en øget sandsynlighed for at befinde sig i langtidshjæmløshed ift. korttidshjæmløshed, jf. Tabel 3.3. Det er vigtigt at understrege, at regressionen ikke siger noget om kausaliteten mellem personlige karakteristika og langtidshjæmløshed, men blot illustrerer sammenhænge.

Tabel 3.3 Risiko for at befinde sig i langtidshjæmløshed ift. korttidshjæmløshed, 2010-2017

	Odds ratio	Std. afv.
Alder		
25-29 år	ref.	
30-39 år	1,133	(4,49)***
40-49 år	1,194	(6,64)***
50-59 år	1,078	(2,47)**
60 + år	1,008	(0,18)
Køn		
Mand	ref.	
Kvinde	0,564	(27,07)***
Indkomst		
Løn	ref.	
Dagpenge og sygedagpenge	1,104	(2,13)**
Kontanthjælp	1,932	(19,63)***
SU	1,397	(5,32)***
Førtidspension, folkepension mv.	1,044	(1,16)
Andet/ukendt	1,951	(15,22)***
Baggrund		
Danmark	ref.	
EU	1,087	(1,45)
Andre lande	1,629	(19,79)***
Mentalt helbred		
Ingen psykisk indlæggelse	ref.	
Min 1 psykisk indlæggelse	1,177	(6,31)***
Misbrug		
Ingen misbrugsbehandling	ref.	
Min 1 dag i misbrugsbehandling	1,328	(8,08)***
Anbringelse		
Ikke tidl. Anbragt	ref.	
Tidl. Anbragt	1,189	(7,88)***
Kontakt til læge		
Ingen kontakt til læge	ref.	
Min 1 kontakt til læge	1,873	(34,24)***
Antal observationer	54.762	

Anm.: * p<0.1; ** p<0.05; *** p<0.01. Inkluderer 54.762 observationer, 25.119 unikke personer.

Kilde: Danmarks Statistiks registre og egne beregninger.

Tilgang og afgang fra hjemløshed

I Tabel 3.4 ses de årlige overgange til og fra hjemløseforløb. Kategorierne personen i hjemløshed kan komme til og fra er hjemløshed, bolig, udvandring, død, ophold sig på institution, i fængsel eller ukendt status. Tabellen viser bl.a., at 60 pct. af de personer, der befandt sig i langtidshjemløshed i et givent år, også befinder sig i langtidshjemløshed det efterfølgende år. Samtidig finder knap en tredjedel af personerne i langtidshjemløshed en stabil bolig året efter.

Tabel 3.4 Årlige afgang- og tilgangsrate for personer der besøger et herberg minimum 1 nat i perioden 2010-2017, pct.

Situation år t	Situation år t+1	Hjemløshed					Bolig			Udland- det	Anbragt/ fængsel	Død	I alt
		1 md.	2-5 mdr.	6-8 mdr.	9-11 mdr.	12+ mdr.	Kort	Mellem	Stabil				
----- Pct. -----													
Hjemløshed													
	1 md.	0,9	2,1	0,9	1,1	3,8	0,8	4,4	76,8	1,8	4,9	2,6	100
	2-5 mdr.	0,7	2,3	1,4	1,1	4,7	1,3	4,0	76,3	1,3	3,9	3,0	100
	6-8 mdr.	0,5	2,2	1,0	0,5	3,4	1,3	3,7	79,3	1,6	4,1	2,5	100
	9-11 mdr.	0,3	1,7	0,9	0,8	3,5	1,1	5,9	78,7	1,7	3,2	2,3	100
	12+ mdr.	0,1	0,5	0,3	0,2	59,7	0,5	2,7	31,8	1,2	1,9	1,2	100
Bolig													
	Kort	2,1	9,8	8,2	8,5	71,4	-	-	-	-	-	-	100
	Mellem	2,6	9,1	9,1	13,4	65,8	-	-	-	-	-	-	100
	Stabil	4,6	17,5	12,2	12,1	53,6	-	-	-	-	-	-	100
Udlandet													
	Udlandet	1,5	23,7	11,3	12,8	50,7	-	-	-	-	-	-	100
Anbragt, fængsel													
	Anbragt, fængsel	3,2	14,1	8,6	8,2	66,0	-	-	-	-	-	-	100

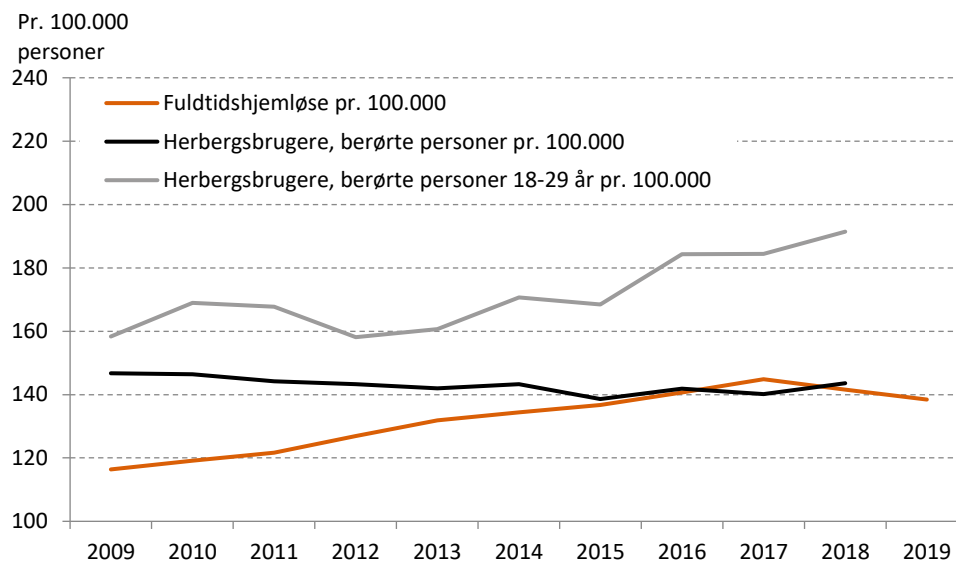
Anm.: 21.276 unikke personer. Transaktion fra februar til februar fra 2010-2017. Population er alle personer i hjemløshed hvert år. Boligophold bliver inddelt i tre kategorier: Kort bolig: 1-3 måneder, midlertidig bolig: 4-5 måneder og stabil bolig: 6+ måneder. Anbragt og fængsel er slået sammen af diskretionerings-hensyn.

Kilde: Danmarks Statistiks registre og egne beregninger.

Hjemløshed pr. 100.000

Figur 3.10 viser udviklingen i fuldtidshjemløse og herbergsbrugere pr. 100.000 fra 2009-2019. Herbergsbrugerne indgår i figuren for to forskellige aldersgrupper. Den ene gruppe omfatter berørte personer i alderen 18+ og den anden gruppe er berørte unge i alderen 18-29 år.

Figur 3.10 Hjemløshed i antal fuldtidshjemløse og antal berørte herbergsbrugere, 2009-2019



Anm.: Antallet af fuldtidshjemløse og herbergsbrugere er for personer over 18 år. Hjemløsheden pr. 100.000 indbyggere er opgjort ud fra indbyggere i samme aldersgruppe. Antallet af fuldtidshjemløse kommer fra den nationale kortlægning mens antallet af herbergsbrugere er fra Danmarks Statistiks boformsregistre.

Kilde: www.statistikbanken.dk, tabel FOLK2 og BOF11B, Benjaminsen (2019) samt egne beregninger.



4. Danmark skal bruge de gode erfaringer fra Skandinavien

Hvad har Finland og Norge gjort rigtigt?

I Danmark er andelen af personer der rammes af hjemløshed steget med 19 pct. siden 2009, mens den i Norge og Finland er faldet med omkring 40 pct. i samme periode. Det betyder, at lande, som Danmark normalt sammenlignes med, har haft en helt anden udvikling indenfor hjemløshed, end Danmark har. Spørgsmålet er derfor, om de initiativer, vores nabolande har haft succes med, kan bruges i Danmark. I dette kapitel gennemgår vi de centrale initiativer i Finlands og Norges hjemløsestrategier og vurderer, hvordan de kan overføres til en dansk kontekst.

National HF-strategi og boligtilbud

I Kapitel 2 beskrev vi hvordan forskellige boligsociale indsatser påvirker den enkelte borger i hjemløshed. I dette afsnit analyserer vi initiativer på nationalt plan. Analysen af Finlands og Norges initiativer til at reducere hjemløshed viser, at de har fokuseret på en national HF-strategi og skabt en stor boligsocialektor. Derudover har landene investeret i samarbejde på tværs af aktører og i at uddanne medarbejdere i HF-strategien. Undervejs i landenes hjemløsestrategier har de revurderet deres målgrupper og deres behov, og derfor har de også kunnet lukke herbergspladser i stor stil.

Kapitelstruktur

Kapitlet baseres på analyser ud fra desk research, interviews med nøgleaktører og egne beregninger, jf. Boks 4.1. Først beskriver vi kort status for hjemløshed i Norden i Afsnit 4.1. I Afsnit 4.2 kortlægger vi på tværs af Norge og Finland de politiske tiltag, der har været med til at reducere hjemløsheden. Til sidst beskriver vi kort, hvorvidt Danmark har mulighed for at implementere de virksomme tiltag fra hhv. Norge og Finland i Afsnit 4.3.

Boks 4.1 Metodeboks

Evalueringen af tiltag i Norge og Finland, der kan implementeres i Danmark, bygger på desk research af evalueringer, handleplaner, regeringspublikationer mv., som suppleres af interviews med nøgleaktører og egne beregninger.

Fokus for interviewene har været at høre forskeres, aktører fra statsadministration og kommuner samt andre interessenter i de Skandinaviske landes erfaringer med HF-strategier og mulighederne for at implementere og forbedre dem i et dansk set-up. Interviewpersonerne er:

Lars Benjaminsen fra VIVE- Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd, Ole Kjærgaard fra Rådet for Socialt Udsatte, Jakob May fra Sammenslutningen af Boforner for Hjemløse, Søren Romar fra Sammenslutningen af Boforner for Hjemløse, Rafai Atia fra Kommunernes Landsforening, Karin Egholm fra Socialstyrelsen, Solveig Råberg Tingey fra BL-Danmarks Almene Boliger, Jakob Halkjær Kristensen fra Transport- og Boligministeriet, Tom Rønnede fra Odense kommune, Kristine Vasiljeva fra BL-Danmarks Almene Boliger, Mikael Kaadtman fra Transport- og Boligministeriet, Marcus Knutagård fra Lund Universitet, Juha Kaakinen fra Y-Foundation, Jarmo Linden fra ARA.

De kvantitative beregninger tager udgangspunkt i aggregerede data stillet til rådighed af BL og Danmarks Statistiks statistikbank.

4.1 Hjemløshed i de nordiske lande

Lang hjemløshed i DK og Sverige ift. Norge og Finland

Krakas hjemløsebarometer fra 2017 viser, at modsat udviklingen i Danmark og Sverige, er hjemløsheden i Norge og Finland faldende, jf. Mogensen m.fl. (2018). Det viser også, at borgerne i hjemløsesituationer er forskellige i de nordiske lande. Fx er varigheden af hjemløshed betydeligt længere i både Danmark og Sverige end i Norge. I Norge har omkring 40 pct. af personer i hjemløshed et hjemløseforløb, der vare syv eller flere måneder. De tilsvarende andele i Danmark og Sverige er markant højere for perioden 2009-2017. Danmark er yderligere det land i Norden med næstflest gadehjemløse, idet 10 pct. af alle personer i hjemløshed sover på gaden. Samtidig er især andelen af unge i hjemløsesituationer steget i Danmark fra 2009-2017.

Relativt få men komplekse borgere

Mere end hver anden person i hjemløshed har en psykisk sygdom i Danmark. I Sverige og Norge er det omkring hver tredje. Psykisk sygdom er altså betydeligt mere udbredt i dansk hjemløshed. Norden og især Danmark skiller sig ud fra resten af Europa ved på den ene side at have relativt få personer i hjemløsesituationer, men på den anden side at have relativt mange personer, der er i en hjemløsesituation i lang tid med relativt komplekse problemer. Disse personer er ekstra svære at hjælpe og kræver derfor en ekstra indsats, som fx HF, jf. Pleace m.fl. (2019), Stephens og Fitzpatrick (2007).

4.2 Hvad er de centrale finske og norske initiativer

HF har fået anerkendelse ...

De nordiske lande har i mange år haft fokus på personer i hjemløsesituationer. De seneste år er den evidensbaserede HF-metode blevet den mest anerkendte metode til at reducere hjemløshed. HF er karakteriseret ved, at der i starten af indsatsforløbet etableres en stabil

boligsituation for borgeren samtidig med, at borgeren får en intensiv boligsocialstøtte i hverdagen, som fx CTI, ACT eller ICM, jf. Afsnit 2.2.

... og evidens

Studier fra flere lande, som fx Canada, USA og Australien, har vist, at der er en sammenhæng mellem at forlade en hjemløsesituation og få en stabil bolig. Generelt viser undersøgelser fra mange lande, at personer, der modtager en HF-indsats i stedet for anden type af indsats, hurtigere får en stabil bolig og i højere grad formår at forblive i denne bolig, jf. Aubry m.fl. (2015), Coldwell og Bender (2007).

Processen i Norge og Finland

Vi vil her fokusere på, hvilke initiativer Norge og Finland har taget på nationalt plan ifm. deres hjemløsestrategi og implementeringen af bl.a. den evidensbaserede HF-model. Først undersøges styringen på centralt plan i Afsnit 4.2.1. Hvor Afsnit 4.2.2 beskriver opbygningen af en boligsocial sektor. Implementeringen af HF-tilgangen og samarbejdet omkring tilgangen beskrives i Afsnit 4.2.3. De drastiske skridt ift. lukninger og omdannelse af herberger undersøges i Afsnit 4.2.4. Til sidst beskrives, hvordan landene har sørget for at indsamle viden som input til hjemløsestrategien gennem årene i Afsnit 4.2.5

4.2.1 En centralt styret national HF-strategi

Finland tænkte helhed og HF fra 2008

Finland havde allerede i 1980'erne fokus på at reducere hjemløshed ved at finansiere betalige boliger. Det var dog først i 2007, at der blev nedsat en ekspertgruppe, som udformede den finske HF-hjemløshedsstrategi, PAAVO I fra 2008-2011, overfor personer i hjemløsesituationer, jf. Y-Foundation (2017). Miljøministeriet var administrator af programmet, som involverede Socialministeriet, Det Kriminelle Sanktionsagentur, Boligfinansierings- og Udviklingstilsynet (ARA) og Finlands Spilleautomatforbund (RAY). Igennem en central styring og et samarbejde på tværs samt underskrevne hensigtserklæringer fra 10 centrale kommuner skulle programmet etablere nye boliger, så livet som hjemløs blev værdigt. Den første strategi er blevet efterfulgt af PAAVO II fra 2012-2015 og AUNE fra 2016, som stadig tager udgangspunkt i HF, men nu med fokus på, at personer ikke mister deres stabile bolig og ender i en hjemløsesituation.

Tre vigtige elementer

For Finland er HF-princippet i dag en driftsmodel. Strategien i 2008 startede dog med at fokusere på tre elementer: Det første element bestod i at ændre strategi fra trappetrinsmodellen til HF. Det andet element bestod i at lægge en plan for, hvordan man skulle skaffe og finansiere billige socialstøttede boliger. Her skulle den boligsociale mængde udgøre en større og større del af markedet. Sidst men ikke mindst planlagde man at nedlægge herberger, både fordi man tilbød nye boligmuligheder og fordi man ønskede at reducere antallet af personer, som tog til byerne, når de manglede midlertidig bolig, jf. Y-Foundation (2017).

Norges strategi involverer flere ministerier

I Norge er hjemløsheden faldet siden 2013 i takt med, at Norges seneste nationale hjemløsestrategi, Bolig for Velfærd, som gælder for perioden 2014-2020, er blevet implementeret, jf. Dyb (2017). Denne strategi skiller sig ud fra de foregående, ved at fem forskellige ministre har underskrevet strategien med fælles mål og fælles ansvar. Hovedformålene ved den nationale strategi er, at alle skal have et godt sted at bo, og at alle skal have hjælp til at styre deres eget liv. Samtidig skal den offentlige indsats være omfattende og effektiv. Husbanken er den nationale koordinator for strategien.

Fra gode projekter til fokuseret national strategi

Norge havde allerede i 2000 fokus på, at personer i hjemløshed skulle have både bolig og støtte. Den offentlige instans Husbanken var ligesom i dag den nationale koordinator. Selvom Norge tidligt havde fokus på at skaffe boliger, så har den nationale strategi ikke kun været HF. I stedet startede de med en trappetrinsmodellen kombineret med fokus på veje til stabile boliger. Undervejs frem til 2014 har Norge været kendetegnet ved, at man har afprøvet forskellige tiltag i forskellige kommuner og på forskellige målgrupper. For hver ny

hjemløshedsstrategi har man involveret flere aktører på tværs af områder og kommuner, samtidig med at man har intensiveret fokus på målgrupper og ressourcer.

National vs. lokal

I den seneste evaluering af HF i Europa er Finland det eneste land i Norden, som kun har HF som en centralt styret national strategi, jf. Pleace m.fl. (2019). Danmark har i mange år også haft HF som national strategi, men der er blot blevet arbejdet med HF-princippet på lokal plan sammen med andre tiltag, da strategien ikke har været centralt styret og implementeret i hele landet.

National strategi kan løse komplekse udfordringer ...

Vores nabolande ser altså ud til at have haft succes med at reducere hjemløsheden ved at føre en centralt styret national HF-strategi, hvilket kan skyldes to grunde. Den første grund er, at personer i hjemløshed er en kompleks gruppe med mange personlige udfordringer ift. uddannelse, sundhed, arbejde, familie, bolig mm. Derfor giver det mening, at indsatsen over for hjemløshed styres på et centralt nationalt plan på tværs af forskellige ministerier og organisationer.

... specielt når hjemløshed går på tværs af kommuner

Den anden grund til, at en centralt styret national HF-strategi er nødvendig, er at hjemløshed går på tværs af geografi. Fx kan en person fra Viborg, som er i en hjemløsesituation, sagtens leve på gaden i København. Det betyder, at en borgers hjemløshedsproblematik kan være en del af flere byers udfordringer samtidig.

En statslig fond, som står for favorable lån

4.2.2 En boligsocialsektor der har relevante boligtilbud

Adgangen til og finansieringen af relevante boligtilbud er central i den helhedsorienterede HF-strategi. I Finland under miljøministeriet er det organisationen ARA¹², som understøtter betalige boliger til alle. ARA får penge fra flere områder, men en stor del kommer fra tipsmidler igennem Social- og Velfærdsministeriet. ARA bygger, renoverer og investerer i boliger. Samtidig kan nonprofitorganisationer søge om tilskud, subsidier og garantier til at bygge betalige boliger. ARA forhandler sig altså fra centralt hold frem til nogle rentable langsigtede lån, som kan bruges til finansieringen af nye socialboliger.

Organisation udlejer boliger til udsatte

I Finland står den centrale organisation Y-Foundation for betalige boliger til personer i hjemløsesituationer. Y-Foundation's formål har siden 1985 været at stille betalige lejeboliger til rådighed for personer i hjemløshed. Organisationen har udviklet forskellige boligkoncepter over tid. Blandt andet har de ansvar for boliger til udsatte, som enten kan være lejligheder eller støttede boliger. Det er socialkontorerne på kommunerne, som anviser til disse boliger, men Y-Foundation laver den permanente lejekontrakt. Y-Foundation udlejer fx 2.000 boliger til socialkontoret i Helsinki. I andre byer kan det dog foregå anderledes.

Borgeren betaler huslejen

Selvom Finland på nationalt niveau sørger for boliger til personer i hjemløshed, så er det personerne, der flytter ind i boligerne, som selv betaler huslejen, som skal dække renten på boliginvesteringen. Dette er forskelligt fra fx USA, hvor borgerne ikke nødvendigvis selv betaler huslejen i en HF-indsats. Det skyldes i høj grad, at overførselsindkomsten i Finland kan dække huslejen, hvilket den ikke kan i fx USA.

Husbanken i Norge

I Norge er det den offentlige organisation Husbanken, som står for ressourcer til at gennemføre boligpolitikken og opkvalificere medarbejdere inden for boligsocialt arbejde. Husbanken opstiller også mål og planer for den gennemført hjemløsestrategi, jf. Husbanken (2020).

Det kræver ressourcer at finde boligløsninger

Erfaringerne fra Norge og Finland er altså, at det er vigtigt at afsætte ressourcer til at finansiere nybyggerier, renoveringer mv. i forbindelse med at finde boligløsninger til personer i hjemløshed.

¹² The Housing Finance and Development Centre.

**Fælles mål,
flere aktører**

4.2.3 Samarbejdsaftaler og opkvalificering i HF-principper

Kompleksiteten omkring hjemløshed betyder, at mange aktører og organisationer skal samarbejde. I Finland er det nationale mål om at bekæmpe hjemløshed således blevet et fælles mål for NGO'er, kommuner og offentlige institutioner. Det betyder, at når den centralt styrede nationale hjemløsestrategi sætter penge af til HF-strategien, så skal målet for alle aktører være at finde stabile boligløsninger til personer i hjemløsesituationer.

**Medarbejdere er
blevet opkvalificeret**

I Finland og Norge har man brugt mange ressourcer på at uddanne personale, for at kunne stille de rigtige vejledere til rådighed. Juha Kaakinen, CEO i Y-Foundation, omtaler omstillingen og opkvalificeringen af medarbejdere som det lange seje træk, fordi medarbejderne skal støtte fx personer i langtidshjemløshed kendetegnet ved at have mange forskellige problemer.

**Netværksgrupper
på tværs af
organisationer**

Forskellige initiativer er blevet brugt for at skabe fælles fodslag omkring HF. I Finland er der blandt andet sat ressourcer af til netværksmetoder. Det betyder, at man i lokalområder har dannet lokale netværk af folk, der arbejder sammen om hjemløshed og HF-indsatsen. Andre netværk er dannet omkring fælles temaer, som fx unge, der er endt i hjemløshed.

**Lukning af
herberger og
krisecentre**

4.2.4 Præventive initiativer og lukning af herbergspladser

Det centrale i HF-princippet er, at de hjemløse får en stabil bolig. Derfor har det været centralt for den finske strategi at nedlægge herberger, forsorgshjem og krisecentre, grundet deres midlertidige karakter. Det betyder fx, at hvor der i 2008 var 600 senge til rådighed på herberger mv. i Helsinki, var der i 2016 kun 52 pladser tilbage, som bliver brugt i nødsituationer.

**Ændring af
herbergenes
funktion**

Flere af de finske herberger er blevet omdannet til støttede boliger, hvor borgerne får en permanent lejekontrakt, også selv om det er en støttet bolig, som man forventer, at borgeren på sigt flytter fra, når deres situation bliver stabil. Norge har også undervejs i hjemløshedsstrategien fokuseret på, at herbergerne skulle opkvalificeres, og der har været stort fokus på, at borgerne kun opholder sig kortvarigt på herbergerne, jf. Dyb (2017).

**Et præventivt
samarbejde
omkring unge**

Forebyggelse af hjemløshed og social udstødelse går hånd i hånd, og det kræver et tværsektorielt samarbejde. Hvis tjenester i forbindelse med boliger, sociale indsatser, sundhed og arbejdsmarkedet ikke spiller sammen, kan det presse borgere ud i hjemløshed. Derfor er det vigtigt, at instanser og aktører arbejder sammen. Specielt ift. unge har man i Finland arbejdet sammen for at stille billige ungdomsboliger til rådighed inden de unge rammes af hjemløshed.

**Opfølgning og
tilpasning af
strategi**

4.2.5 Opfølgning på implementering og omkostningsvurdering

I hele Europa har hjemløsestrategierne ændret sig over de sidste 20 år. I Finland og Norge har man tidligt fulgt udviklingen i antallet af hjemløsesituationer. Samtidig har man lavet målgruppeanalyser. Fx så Finland, at hjemløsheden faldt med HF-strategien, især for personer, der kortvarigt blev ramt af hjemløshed. Derfor blev fokus for hjemløsestrategien i 2008-2011 på de personer, der var ramt af hjemløshed i længere tid. Norge har også holdt særligt øje med personer i langtidshjemløshed for derved at kunne fokusere på bestemte tiltag.

**Mulighed for at
spare penge ...**

HF-strategien ser ud til at have været effektiv, da Finland og Norge begge har reduceret hjemløsheden markant. Spørgsmålet er, om indsatsen også er omkostningseffektivt at anvende HF-metoden. Studier viser, at stabile boligtilbud til personer i hjemløsesituationer er både godt for borgeren og samfundet. Således har enkelte finske kommuner i 2013 beregnet, at man sparede op til 9.600 Euro (72.000 kr.) pr. person, som fik en HF-indsats, sammenlignet med, hvis personen var forblevet i hjemløshed, jf. Kangas og Kalliomaa-Puha (2019).

... viser finske tal

Finland har således opgjort de budgetøkonomiske udgifter og besparelser ift. til de nationale hjemløsestrategier. De estimerede årlige besparelser på den seneste hjemløsestrategi er omkring 146 mio. kr., jf. Kaakinen (2020). Det vil sige, at omkostningerne ved at finde passende boligtilbud til personer i hjemløshed inklusiv støttende tiltag årligt bliver opvejet af de besparelser, man opnår på fx sundhedsudgifter og kriminalitet i forbindelse med hjemløshed. Desværre er udregningerne offer for bias, da man kun beregner for de personer, som fik tilbudt indsatsen og tog den. Samtidig er der ikke nogen mulighed for at sammenligne med den kontrafaktiske situation. Det betyder, at andre indsatsere kunne give et bedre resultat, men det ved vi ikke for indsatsen er ikke blevet sammenlignet med andre indsatsere.

4.3 Implementering af de gode initiativer i Danmark

Hvad gør DK?

I følgende afsnit diskuterer vi, hvordan Finlands og Norges initiativer kan implementeres i en dansk kontekst, og hvordan Danmark skal forholde sig til de indsamlede erfaringer. Indsigten i gode og udfordrende erfaringer inkluderes i de endelige anbefalinger til at stoppe hjemløsheden i Danmark frem mod 2030.

Det skal Danmark gøre

De gode erfaringer fra Finland og Norge tyder på, at hvis Danmark skal stoppe hjemløshed, så skal der være øget fokus på en centralt styret national HF-strategi, som implementeres i hele landet, hvilket Danmark ikke har i dag, jf. Afsnit 4.3.1. Derudover skal der skabes billige boliger, og herbergssektoren skal gentænkes, som illustreret i 4.3.2 og Afsnit 4.3.4. Sidst men ikke mindst viser Afsnit 4.2.3 og Afsnit 4.2.5, at der skal investeres i samarbejdsrelationer og løbende vidensindsamling for at kunne implementere en national HF-strategi.

Bolig fremfor trappetrinsmodel, men ...**4.3.1 Ingen centralt styret HF-strategi**

I Danmark har der igennem en årrække været et stigende fokus på at udvikle indsats med et længerevarende fokus. Allerede før hjemløsestrategien blev igangsat for over 10 år siden, havde der i tidligere indsatsprogrammer været iværksat forskellige former for bo- og støtte-tilbud, fx Storbypuljen fra 2003-2005. I 2007 blev Hjemløsestrategien lanceret og implementeret fra 2009-2013.¹³ På grund af evidensen fra udlandet blev den boligorienterede tilgang i HF-princippet det overordnede princip frem for trappetrinsmodellen.

... ikke alle kommuner bruger HF

Hovedelementet i Hjemløsestrategien var at afprøve HF og teste brugen af de specialiserede støttemetoder ACT, ICM og CTI i Danmark, som beskrevet i Kapitel 2.¹⁴ I en opgørelse på landsplan over 27.000 borgere berørt af en hjemløseperiode fra 2009-2015, var det kun 4 pct., der havde været omfattet af en HF-indsats under hhv. Hjemløsestrategien eller Implementerings- og Forankringsprojektet jf. Benjaminsen m.fl. (2017).

Store udfordringer hvis indsats er op til enkelte kommuner

Det er altså klart ud fra tidligere undersøgelser, at man i Danmark ikke har prøvet at implementere en centralt styret national HF-strategi som i Finland. Udfordringerne synes at være store og økonomisk uoverskuelige, hvis det skal være op til de enkelte kommuner at finde ud af, hvordan man får borgeren ud af hjemløshed, da det omfatter mange menneskelige og økonomiske ressourcer på tværs af kommunegrænser.

Almen boligsektor rummer sociale problematikker ...**4.3.2 Den almene sektor kan løse de boligsociale problemer**

Danmark er ret unik ift. andre lande, da den almene boligsektor i Danmark faktisk allerede omfatter socialt boligbyggeri. Den almene boligsektor udgør omkring 20 pct. af boligmassen i Danmark, og det offentlige støtter nybyggeri i den almene sektor for at sikre, at der sker en

¹³ 535 mio. kr. blev afsat til alle de involverede kommuner i Implementerings- og Forankringsprojektet, hvoraf 74 mio. kr. var kommunal medfinansiering.

¹⁴ 19,7 mio. kr. blev afsat til projektledelse og dokumentation.

stabil tilvækst af lejeboliger til en fornuftig pris, herunder boliger målrettet grupper med særlige behov som fx udsatte, ældre og handicappede.

... med økonomisk overkommelige boliger

Den almene boligsektor er altså med til at sikre, at samfundet råder over boliger til løsning af de boligsociale opgaver, og at der på boligmarkedet findes et varieret udbud af boligformer, herunder ældreboliger og ungdomsboliger, der kan imødekomme behovet, og som dækker de boligsøgendes forskellige økonomiske forhold og livssituationer. Samtidig er det bestemt, at opførelsen af almene boliger sker på rimelige og konkurrencedygtige vilkår, hvilket betyder, at den offentlige støtte er relativt sparsom og i høj grad består i at få forhandlet rentable lån og tage renterisikoen.

Mange borgere i hjemløshed ønsker en bolig

En undersøgelse blandt herbergsbrugere¹⁵ viser, at 90 pct. ønsker at bo i en bolig igen, jf. Benjaminsen m.fl. (2015). To tredjedele af herbergsbrugerne ønsker en lejlighed i en almindelig opgang, mens den øvrige del ønsker at bo i fx botilbud, skæve boliger eller en bolig i et opgangsfællesskab. Undersøgelsen viser også, at de fleste af brugerne tidligere har boet i egen bolig uden støtte.

Er der boliger til personer i hjemløshed?

Problemet i den almene sektor er den lave årlige udskiftning (genudlejning) i de små billige boliger, som ville være relevante for personer i hjemløshed. I Kapitel 2 og Kapitel 3 viste vi, at personer, der er i en hjemløsesituation, ofte har meget begrænsede økonomiske ressourcer, og derfor kun har råd til en billig bolig.

Kommune råder over hver 4. ledige almene bolig

For at kunne løse boligsociale problematikker har danske kommuner indgået en aftale med de almennyttige boligorganisationer om, at de stiller hver fjerde ledige bolig til rådighed for kommunen. Nogle kommuner har aftalt en højere anvisningsret, fx Københavns Kommune, som har anvisningsret over hver tredje ledige bolig. En borger kan dog først få anvist en bolig, når en socialfaglig medarbejder har kortlagt borgerens akutte boligbehov, sociale problemer, økonomi mv. Hvis kommunens socialfaglige medarbejder vurderer, at borgeren opfylder kravene for et boligtilbud, så indstilles borgeren til anvisning hos kommunens boliganvisningskontor. Dernæst matches borgeren med den første ledige almene bolig, som borgeren kan betale.

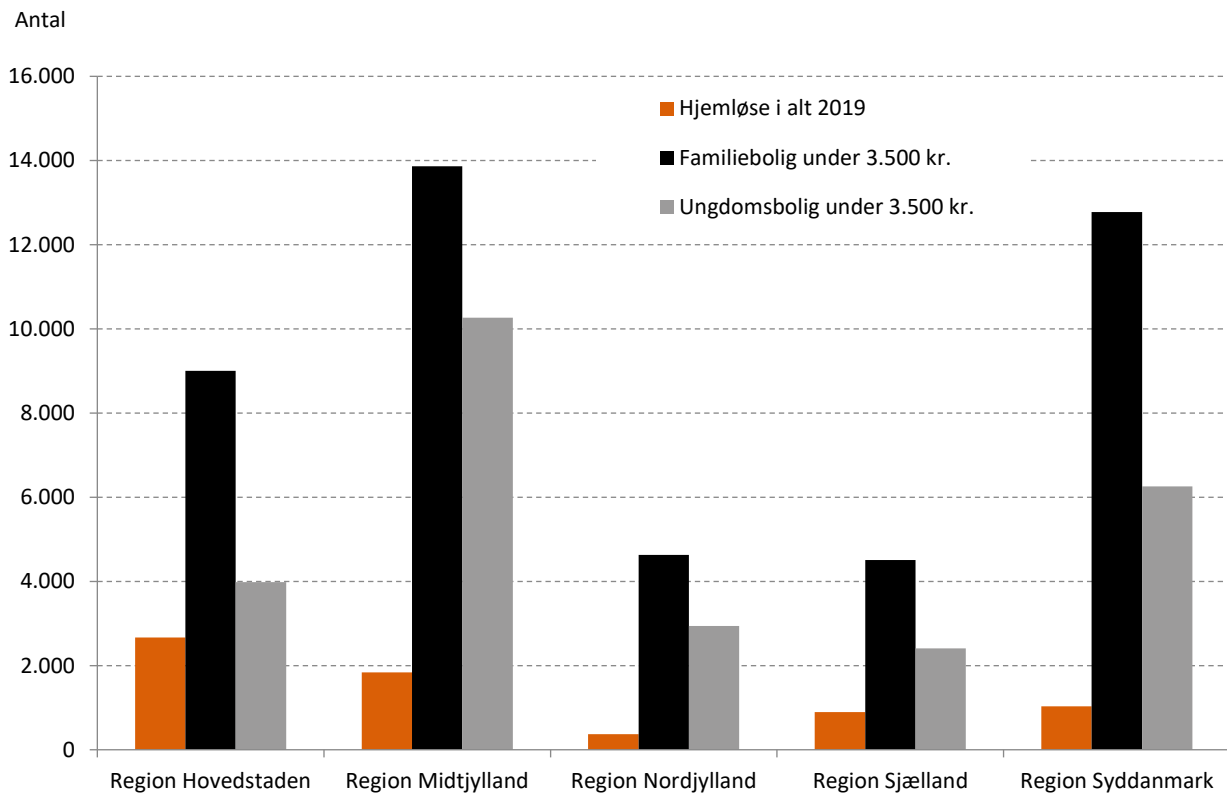
45.000 almene betalige boliger i 2019

Næsten 45.000 af de almene boliger i Danmark er familieboliger til en husleje på under 3.500 kr. om måneden, jf. Figur 4.1. Lidt over 7.000 af disse boliger udlejes om året, og næsten 4.800 af disse udlejes via den almindelige udlejning, mens resten visiteres direkte af kommunen.¹⁶ Figur 4.1 viser antallet af betalbare almene familie- og ungdomsboliger samt antallet af hjemløse i 2019 fordelt på regioner. Det ses, at antallet af personer i hjemløsesituationer i 2019 er meget mindre end antallet af boliger, kommunen får stillet til rådighed, jf. Figur 4.2. Problemet er derfor, at disse boliger ikke bliver ledige til genudlejning, fordi der er mange andre der har behov for en billig bolig.

¹⁵ § 110-boformer.

¹⁶ Boligportal/LBF Huslejeregister samt BL's og egne beregninger.

Figur 4.1 Antal personer i hjemløshed og antal billige almennyttige boliger fordelt på regioner, 2019



Anm.: Huslejeintervallerne er opgjort pr. 20/2-2020. Data er diskretioneret med udgangspunkt i antal anvisninger i pct. Det betyder, at der for nogle kommuner er undladt visning af data (fx. Ishøj og Herlev Kommune). Familiebolig er en almindelig almen bolig, hvor ungdomsbolig er til unge og personer under uddannelse.

Kilde: Benjaminsen (2019), Boligportal/LBF Huslejeregister samt BL's og egne beregninger.

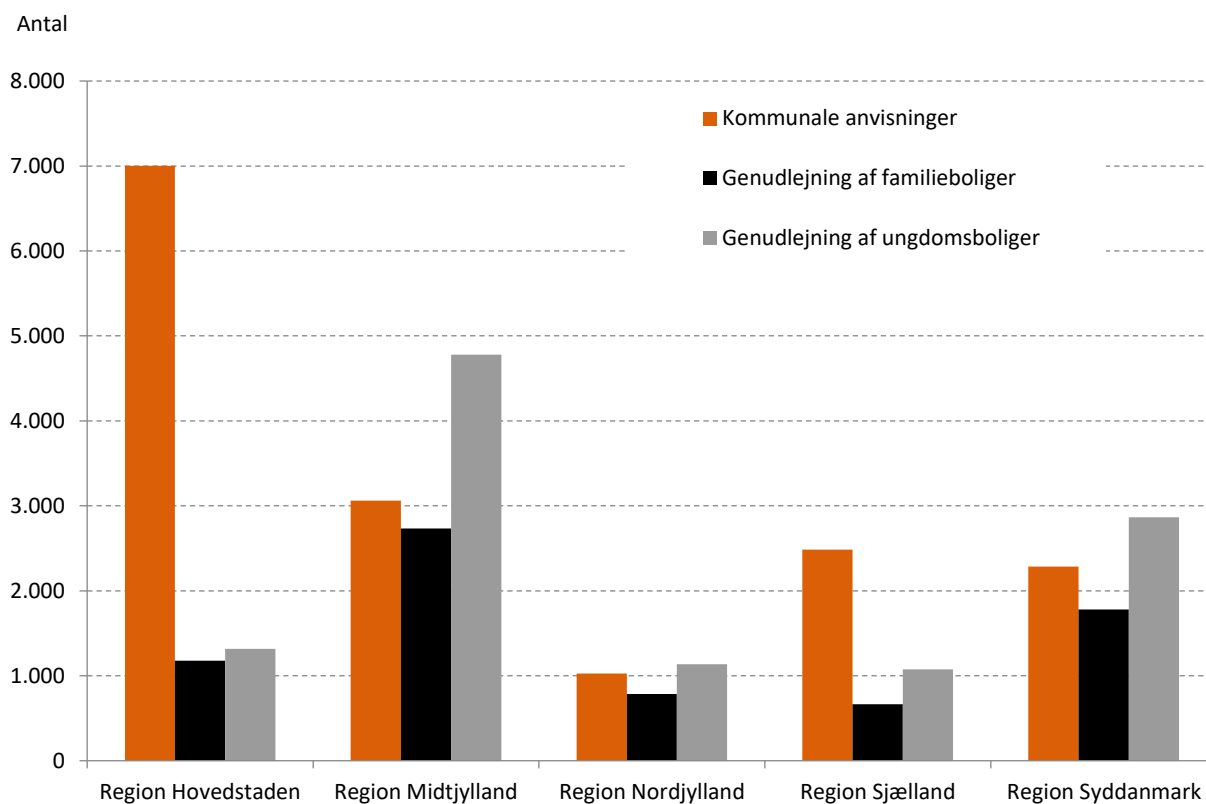
Hovedstaden og Sjælland har ikke nok boliger

Figur 4.2 viser antallet boliger, der blev anvist via den kommunale anvisning. Samtidig viser figuren antallet af betalbare familieboliger og ungdomsboliger, der blev genudlejet i 2019. Det ses tydeligt, at der er meget få af disse billigere boliger, der bliver ledige til genudlejning. Yderligere er det oftest kun 25 pct. af disse boliger, der kan bruges af den kommunale anvisning. Både Region Hovedstaden og Region Sjælland har altså for få små billige boliger, hvis alle personer i hjemløsesituationer skulle tilbydes en bolig i dag igennem den kommunale anvisning.

Mange ungdomsboliger

De 30 pct. af personer i hjemløshed, som er unge, har derimod bedre boligmuligheder, hvis de kan flytte i almene ungdomsboliger, jf. Figur 4.2. Dog kan en husleje på 3.500 kr. godt være problematisk for en ung på kontanthjælp eller uddannelsesstøtte. Figuren viser også, at netop Region Hovedstaden har relativt få billige ungdomsboliger, især hvis der tages højde for det store antal uddannelsessteder, der ligger i regionen.

Figur 4.2 Antal kommunale anvisninger og genudlejning af boliger i den almene sektor fordelt på regioner, 2019



Anm.: Kommunale anvisninger indeholder også andre almene boliger. Huslejeintervallerne er opgjort pr. 20/2-2020. Antallet af genudlejninger er opgjort for kalenderåret 2019. Data er diskretioneret med udgangspunkt i antal anvisninger i pct. Det betyder, at i nogle regioner mangler der observationer fra kommuner pga. diskretionering (fx. Ishøj og Herlev Kommune).

Kilde: Boligportal/LBF Huslejerregister samt BL's og egne beregninger.

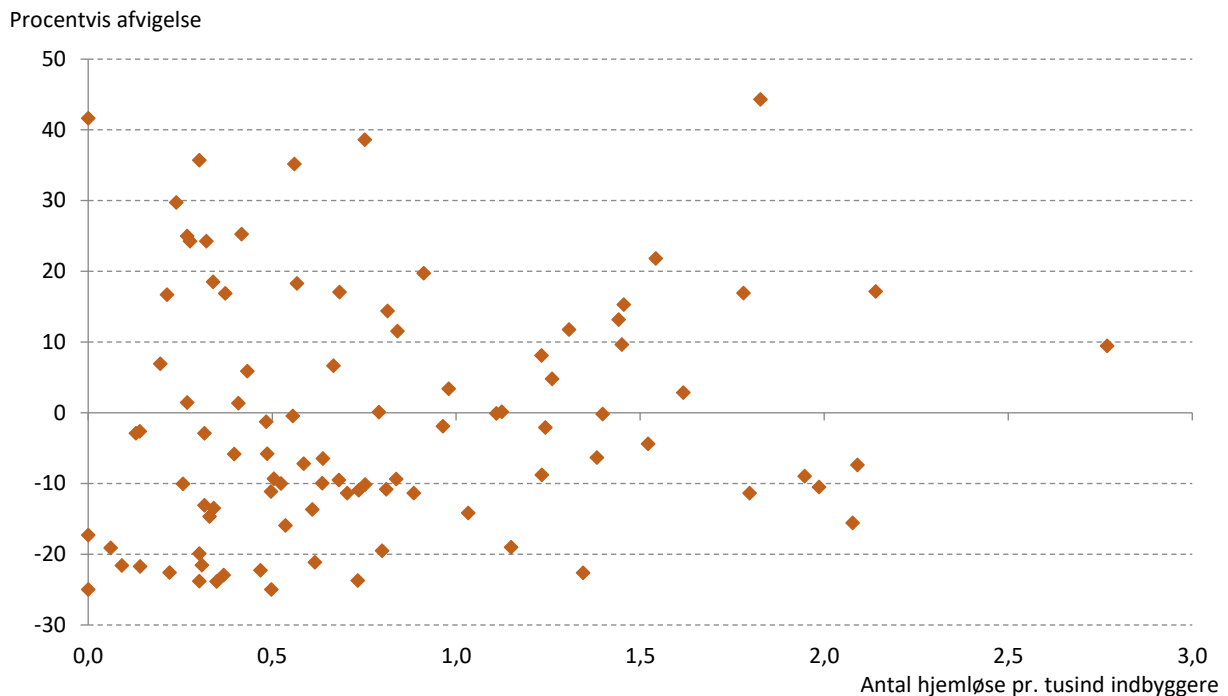
Stor variation i kommunale anvisninger

Den kommunale anvisning er et godt instrument til at finde stabile boliger til personer i hjemløsesituationer. Variationen i kommunale anvisninger er mellem 0 og 69 pct. i 2019. Figur 4.3 viser den kommunale afvigelse fra lovkravet om 25 pct. anvisningsret overfor antallet af personer i en hjemløsesituation pr. 1.000 indbyggere i kommunen i 2019.

Kommuner udnytter ikke anvisning

Af Figur 4.3 ses det, at der ikke umiddelbart er nogen sammenhæng mellem kommunale anvisninger og hjemløshed i kommunen. Dette kan betyde, at et boligtilbud ikke nødvendigvis kan løse hjemløseproblematikken i alle kommuner. Samtidig er det vigtigt at understrege, at figuren viser, at langt fra alle kommuner bruger deres anvisningsret. Derfor er det også realistisk at medtage dette uudnyttede potentiale, når vi foreslår i, at der skal findes boliger i den almene sektor, der allerede er etableret, jf. Kapitel 5.

Figur 4.3 Sammenhæng mellem kommuners afvigelse fra aftalen om 25 pct. kommunale anvisninger og antal hjemløse pr. 1.000 indbyggere i kommunen, 2018



Anm.: Figuren indeholder ikke data for København, Odense, Aarhus og Aalborg.

Kilde: Boligportal/LBF Huslejerregister samt BL's og egne beregninger.

Mangel på billige boliger

Nogle af de stabile boligtilbud til personer i hjemløshed ser ud til at kunne findes ved hjælp af den kommunale boliganvisning. Samtidig ser nogle kommuner og regioner ud til at være udfordret på efterspørgslen efter små billige boliger, jf. Figur 4.2. Der er derfor behov for, at der bygges nye boliger, ligesom man fx har gjort i Norge og Finland. Nybyggeri kan ske på det private boligmarked eller via almennyttige boligforeninger.

Samarbejde på tværs er en stor udfordring

4.3.3 En jungle af samarbejdsmuligheder og indsatser

I Danmark er der ikke kun én koordinator eller finansieringskilde ifm. HF-indsatser, hvilket gør arbejdet med hjemløshed kompliceret og krævende. Evalueringen af Implementerings- og forankringsprojektet viste, at mange af kommunerne havde udfordringer med at etablere den fornødne struktur og organisering omkring HF og støtteindsatsen. Udfordringerne viser sig i utilstrækkelige samarbejdsprocedurer på tværs af de kommunale forvaltningsområder, fx mellem socialområdet og job- og ydelsescentrene, og mange af kommunerne har betydelige udfordringer med at tilvejebringe boliger til indsatsen, jf. Rambøll og SFI (2013).

Netværksmøder kan være en måde at samarbejde på

Odense er en af de kommuner, der har haft succes med HF og støttende indsatser. De involverede aktører fortæller, at det er centralt for deres succes, at der er tæt samarbejde med de almene boligforeninger og boligorganisationernes medarbejdere i boligområderne. Samtidig skal der ofte arbejdes tæt sammen med socialområdet ift. indsatser, fogedretten, læger, behandlere, uddannelsesinstitutioner mv. Helt konkret har flere af de kommunale medarbejdere månedlige netværksmøder, hvor man samler så mange aktører som muligt.

Meget veluddannet personale

Medarbejdere, der arbejder med personer i hjemløshed i Danmark, er ofte socialrådgivere eller andre fagfolk. Finlands problemer med ikke at have nok veluddannet personale synes ikke relevant for den danske hjemløsestrategi. Socialstyrelsens står for rådgivningsfunktionen på hjemløshedsområdet og tilbyder rådgivningsforløb til både kommuner og § 110-

boformer, så indsatsen for borgere i hjemløshed kan styrkes. Lokale aktører mener dog stadig, at det er en udfordring at opretholde HF-princippet, når nye medarbejdere og organisationer ikke bliver indført i HF-strategien og de støttende tiltag.

4.3.4 Herbergssektoren skal undersøges

Herberger til midlertidige boligtilbud

I henhold til serviceloven forpligter kommunerne sig til at tilbyde midlertidige boliger til personer med særlige sociale problemer, som ikke har et boligtilbud. Boformer, som inkluderer herberger og forsorgshjem, kan opfylde kommunes forpligtelse overfor udsatte borgere. I Danmark var der omkring 2.200 boformspladser i 2019, og årligt bliver pladserne benyttet af mere end 6.600 personer, jf. Afsnit 3.1.

For mange bor lang tid på herberg

Alle boformstilbud er blevet godkendt hos Socialtilsynet. Fælles for alle de sociale organisationer, der driver herberger mv., er, at de ikke gør det for at skabe profit, men for at afhjælpe sociale problemer. Herberger mv. skal afhjælpe midlertidige boligsociale problemer, men som vist i Afsnit 3.3, er der flere personer i langtidshjemløshed, som opholder sig på herberger. I henhold til HF-princippet burde disse personer få tilbudt et andet og mere stabilt boligtilbud.

Herberger styres ikke centralt i DK

Finlands og Norges initiativ om at lukke herberger kan måske også give mening i Danmark, hvis hjemløsheden reduceres. Det er dog ikke enkelt at styre antallet af herberger, da det i Danmark er muligt at åbne et herberg i privat eller kommunalt regi, så længe det bliver drevet efter §110 i serviceloven. Det betyder, der skal laves nye juridiske regler fra centralt hold før lukningerne af herberger kan blive implementeret.

4.3.5 Danmark mangler viden om indsatser, økonomiske incitamenter og præventive indsatser

HF er godt...

Resultaterne fra de første danske HF-indsatser stemmer generelt overens med resultaterne fra de internationale forsøg, jf. Afsnit 2.2. En evaluering viser, at ca. ni ud af ti af personer i hjemløshed, som fik en bolig og samtidig fik en bostøtteindsats, fastholdt boligen i løbet af observationsperioden, jf. Rambøll og SFI (2013), Benjaminsen m.fl. (2017).

... også budgetøkonomisk

Finland og Norge finder, at der er budgetøkonomiske gevinster ved en HF-strategi og billige boligtilbud. I Danmark eksisterer der dog nogle u hensigtsmæssige økonomiske incitamenter, som kan reducere kommunernes ønsker om at anvende HF. Disse systemiske problemer skal undersøges før man kan implementere HF-strategien.

Kommunalt overblik kan være svært

I længden vil det være en fordel for kommunerne at få hjemløsheden reduceret, men det kan være relativt dyrt i begyndelsen for de enkelte kommuner. Samtidig kan det være krævende for kommunen at følge op på handleplaner, boligorganisationer, sundhedsforanstaltninger mv. Fra nationalt plan er ønsket, at kommunen rent økonomisk vurderer, om det er en god ide at igangsætte et alment boligbyggeri eller sociale indsatser. Derved skal kommunen tage stilling til, om den økonomiske udskrivning ved at igangsætte tiltag opvejes af de forventede besparelser over tid. Det kan dog være svært at overskue besparelser og omkostninger ved så komplekse problemstillinger som hjemløshed for den enkelte kommune.

Evalueringer giver inspiration til nye tiltag

Indsatser kan have forskellige effekter inden for forskellige grupper af hjemløshed. Finland har vist, at det er vigtigt at overvåge og evaluere HF-indsatsen løbende, for at kunne føre en optimal strategi. I Danmark er der adgang til nationale kortlægninger og registerdata, og de tidligere undersøgelser og vores egne beregninger har vist, at relativt mange personer, der ender i hjemløsesituationer, tidligere har været anbragt, på en institution, indlagt eller i fængsel, og derfor synes disse grupper at være relevante for præventive indsatser, så hjemløshed kan undgås.



5. Omkostninger ved det næste store skridt

Omkostninger ved HF og stabil bolig

Dette kapitel gennemgår beregningerne af omkostningerne ved det næste store skridt mod at stoppe hjemløsheden i Danmark. Det næste store skridt består i, at personer tilbydes en bolig og en social indsats, inden kortere hjemløseforløb bliver til langtidshjemløshed. Dermed afskaffes langtidshjemløshed i praksis, og omfanget af personer, der er ramt af fuldtidshjemløshed, halveres frem mod 2030. Nettoomkostningerne ved at reducere hjemløshed via en Housing First-indsats (HF) og et tilbud om bolig afhænger af tre elementer: For det første antallet af boliger, der skal bygges og omkostningerne ved dette. For det andet størrelsen af den besparelse, der opstår ved at reducere antallet af herbergsovernatninger som følge af, at behovet falder, når personer i hjemløshed placeres i boliger.¹⁷ For det tredje de besparelser, der kan opnås som følge af ændret adfærd, dvs. lavere udgifter til sundhed og kriminalitet.

Behov for 11.700 indsatser og boliger frem til 2030

Vores omkostningsberegninger er baseret på resultaterne i Kapitel 3, som finder mål for tilgang og afgang fra hjemløshed baseret på historiske data. På baggrund af disse resultater skønner vi, at man ved at tilbyde 1.300 personer en HF-indsats og en stabil bolig hvert år i perioden 2022 til 2030 opnår en halvering af omfanget af hjemløshed i år 2030 ift. i dag. En sådan indsats vil samtidig de facto afskaffe langtidshjemløshed i Danmark, da personer vil blive tilbudt at blive hjulpet ud af hjemløshed indenfor et år. Tilbuddene skal gives til personer, der enten allerede er i langtidshjemløshed, eller hvor det påbegyndte hjemløseforløb har høj risiko for at udvikle sig til langtidshjemløshed. En sådan indsats kræver ikke, at der hvert år skal opføres 1.300 nye boliger, men i alt 5.600 nye boliger frem til 2030. Det skyldes dels, at der er mulighed for i nogen grad at udnytte eksisterende boliger i den almene sektor igennem den kommunale anvisning, og dels at personer forventes at flytte videre fra tilbudte boliger, så boligerne kan genanvendes til nye boligtilbud.

Kapitlets struktur

Kapitlet er opbygget som følger: I Afsnit 5.1 præsenteres de samlede omkostninger for det næste store skridt. I Afsnit 5.2 dokumenteres de elementer i omkostningsberegningen. Afsnit 5.3 diskuterer de systemiske udfordringer i hjemløseproblematikken, mens Afsnit 5.4 kort afrunder med overvejelser om præventive indsatser.

5.1 Samlede omkostninger ved at stoppe hjemløshed i 2030

Hjemløsheden reduceres fra 6.400 til 3.200 i 2030

Tabel 5.1 viser omkostningsberegningen af at reducere omfanget af hjemløshed fra 6.400 i år 2020 til 3.200 i år 2030 målt i omfanget af fuldtidshjemløse, dvs. en halvering ift. i dag. En sådan indsats kræver, at der tilbydes 11.700 HF-indsatser og boligtilbud frem mod 2030, hvilket kræver nyetablering af 5.600 almene boliger. De resterende 6.100 boligtilbud kan findes via den kommunale anvisning og genanvendelse af nyetablerede boliger, som beboerne fraflytter over tid. Boligerne er en kombination af små almene boliger, ungdomsboliger og ældreboliger.

¹⁷ Ved herberger forstås bosteder ifm. serviceloven §110

Overkommelige omkostninger for det offentlige

Det er vores vurdering, at indsatsen samlet set for staten og kommunerne giver en besparelse på 2,0 mia. kr., jf. Tabel 5.1. Bruttoomkostningerne dækker over udgifter til etablering af boliger på 1.090 mio. kr., HF-indsatser på 535 mio. kr., og øgede udgifter til boligstøtte på 901 mio. kr. Dermed er de samlede bruttoomkostningerne 2.525 mio. kr. over hele perioden. Dette modsvares dog af besparelser fra reduktion i udgifter til herbergsovernatninger, som udgør 3.845 mio. kr., og besparelser i udgifter til sundhed og helbred på 257 mio. kr., misbrugs- og alkoholbehandling på 350 mio. kr. og kriminalitet på 90 mio. kr. Besparelserne vedrørende adfærdseffekterne er behæftet med betydelig usikkerhed, jf. diskussionen i Afsnit 5.2.

Budgetøkonomisk beregning

Vores omkostningsvurderinger er en budgetøkonomisk opgørelse af omkostningerne ved en HF-strategi, hvor personer i en hjemløsesituation tilbydes en stabil bolig kombineret med en HF-indsats, og der er dermed ikke tale om en samfundsøkonomisk beregning. I en samfundsøkonomisk beregning værdisættes en række forhold, både gevinster og omkostninger, som ikke medtages i en budgetøkonomisk beregning. Det gælder fx personers nyttegevinster eller -tab ved indsatsen. Nyttegevinsten, der opstår for personer i hjemløshed ved en forbedret bolig- og livssituation, og eventuelle gevinster for resten af samfundet ved lavere kriminalitet, er altså ikke inkluderet i beregningen. Nyttetab kan fx dække over tab, der opstår for de personer, der ikke er i en hjemløsesituation, men som pga. indsatserne ikke vil få en almen bolig tilbudt, når den kommunale anvisning i højere grad anvendes til personer i hjemløshed.

Tabel 5.1 Samlede omkostninger ved at stoppe hjemløshed i nutidsværdi, 2020-2030

	Mio. kr.
Direkte omkostninger	
Nybyggede almene boliger (5.610 stk.)	1.090
Etablerede almene boliger (2.390 stk.)	0
Genanvendte almene boliger (3.700 stk.)	0
HF-indsatser (11.700 forløb)	535
Boligstøtte (11.700)	901
I alt	2.525
Indirekte omkostninger	
Herbergsforbrug	-3.845
Sundhed og helbred	-257
Misbrug- og alkoholbehandling	-350
Kriminalitet	-93
I alt	-4.544
Samlede omkostninger	-2.019

Anm.: Der er foretaget afrundinger. 2020 priser. De fremtidige udgifter og besparelser er tilbagediskonteret pba. en inflationsrate på 2 pct. og en diskonteringsrate på 4,25 pct.

Kilde: Egne beregninger ud fra takster fra Socialstyrelsen, Statens Serum Institut, Kriminalforsorgen, BL, borger.dk og Finansministeriet.

Afgrænsning af beregningen

Beregningerne inkluderer kun ændringer i omkostninger til hjemløseområdet for den offentlige sektor, og medtager ikke omkostninger, der allerede afholdes, og som skal bibeholdes både under den nuværende og den foreslåede indsats. Ift. gevinster som følge af adfærdsendringer medtages kun gevinster i de to første år, hvor en person går fra hjemløshed til en stabil bolig. Indsatserne har også en række mulige gevinster på længere sigt, fx øget sandsynlighed for beskæftigelse og dermed lavere overførsler og skattebetaling. Disse er dog så usikre, at de ikke indgår i beregningerne. Samtidig har indsatserne også mulige langsigtede konsekvenser, der kan øge omkostningerne, fx højere udgifter til overførsler som følge af overgang fra kontanthjælp til andre overførsler som førtidspension. Disse indgår heller ikke i beregningerne.

Unge i hjemløshed får forskellige boliger

5.1.1 Omkostninger ved indsats målrettet unge

Tabel 5.2 viser omkostningsberegningen for de unge i aldersgruppen 18-29 år, der skal hjælpes ud af hjemløshed. Omfanget af hjemløshed blandt unge reduceres ved en sådan indsats fra 1.920 i år 2020 til 960 i år 2030 målt i fuldtidshjemløshed, dvs. en halvering ift. i dag. En sådan indsats kræver, at der tilbydes 3.510 HF-indsatser og boligtilbud frem mod 2030, hvilket kræver nyetablering af 1.942 almene boliger. De resterende 1.568 boligtilbud kan findes via den kommunale anvistning og genanvendelse af nyetablerede boliger, som beboerne fraflytter over tid. Af de i alt 3.510 boligtilbud til unge i perioden er 1.170 ungdomsboliger, hvilket er en antagelse ud fra en forhåbning om, at en tredjedel af gruppen er under uddannelse eller starter på en uddannelse. Det forventes, at ikke alle unge i hjemløshed kan flytte i en ungdomsbolig, og der må derfor også tilbydes små almene boliger.

Udgiften ved HF og boliger til de unge i hjemløshed

Vi vurderer, at indsatsen over for de unge i hjemløshed samlet set giver en besparelse på knap 640 mio. kr., jf. Tabel 5.2. Bruttoomkostningerne dækker over udgifter til etablering af ungdomsboliger og små almene boliger på 453 mio. kr. Ungdomsboliger er dyrere at bygge grundet det ekstra offentlige tilskud, mens det til gengæld ikke er muligt at få så meget i boligstøtte til de mindre ungdomsboliger, som til de lidt større almene boliger. Det betyder, at den samlede udgift til boligstøtte er på 111 mio. kr.¹⁸ Den sociale støtte i form af HF-indsatser til ungegruppen er på 160 mio. kr. Dermed er de samlede bruttoomkostningerne 724 mio. kr. over hele perioden.

Tabel 5.2 Samlede omkostninger ved at stoppe hjemløshed blandt unge i nutidsværdi, 2020-2030

	Mio. kr.
Direkte omkostninger	
Nybyggede almene boliger (1.942 stk.)	453
Etablerede almene boliger (599 stk.)	0
Genanvendte almene boliger (969 stk.)	0
HF-indsatser (3.510 forløb)	160
Boligstøtte (3.510)	111
I alt	724
Indirekte omkostninger	
Herbergsforbrug	-1.153
Sundhed og helbred	-77
Misbrug- og alkoholbehandling	-105
Kriminalitet	-28
I alt	-1.363
Samlede omkostninger	-639

Anm.: Der er foretaget afrundinger. 2020 priser. De fremtidige udgifter og besparelser er tilbagediskonteret pba. en inflationsrate på 2 pct. og en diskonteringsrate på 4,25 pct.

Kilde: Egne beregninger ud fra takster fra Socialstyrelsen, Statens Serum Institut, Kriminalforsorgen, BL, borger.dk og Finansministeriet.

Over tid: en besparelse at hjælpe unge tidligt

I Afsnit 3.2 viser vi, at de unge i hjemløshed i høj grad er sammenlignelige med resten af gruppen i hjemløshed, og der er derfor lagt de samme antagelser til grund ift. de adfærdsmæssige ændringer blandt unge som for hele gruppen af personer i hjemløshed. Besparelser fra reduktion i udgifter til herbergsovernatninger udgør 1.153 mio. kr., og besparelser i udgifter til sundhed og helbred på 77 mio. kr., misbrugs- og alkoholbehandling på 105 mio. kr. og kriminalitet på 28 mio. kr. Besparelserne vedrørende adfærdseffekterne er for alle personer i hjemløshed behæftet med betydelig usikkerhed, jf. diskussionen i Afsnit 5.2. Denne usikkerhed forstærkes af den meget begrænsede evidens for gruppen af unge ifm. adfærdsendringer som følge af HF-indsatser og boligtilbud. Det er dog forventeligt at, hvis en person i

¹⁸ I Appendiks Tabel 5.8. er den beregnede månedlige husleje inkl. boligstøtte for en ungdomsbolig 3.660 kr. og for en lille almen bolig 4.780 kr..

hjemløshed kan hjælpes som ung, så vil der på den lange bane være bedre muligheder for, at den unge kan opnå en velfungerende liv med tilhørende arbejdsindkomst mm. Dette trækker i retning af, at Tabel 5.2 undervurderer de positive effekter ved en målrettet indsats mod unge i hjemløshed.

5.2 Fra hjemløshed til stabil bolig

Direkte omkostninger ved stabil bolig

I det følgende vil vi gennemgå detaljerne i vores omkostningsberegning. Først beregnes omkostningerne ved at tilbyde en stabil bolig med en HF-indsats til en person i langtidshjemløshed. Vi forudsætter, at der bygges en kombination af små almene boliger, ældreboliger og ungdomsboliger, ligesom det forudsættes, at en del af boligerne kan findes ved at øge udnyttelsen af den kommunale anvisning af eksisterende boliger i den almene sektor. Disse elementer gennemgås i Afsnit 5.2.1. Derudover er der udgifter forbundet med boligstøtte og selve HF-indsatsen og nogle tekniske betragtninger, som fremgår af Afsnit 5.2.2.

Reduktion i herbergsforbrug og adfærdseffekter

Indsatsen med 1.300 boligtilbud og HF-indsatser om året fra 2022 og frem til 2030 medfører også en række besparelser. Som det fremgår af Tabel 5.1 ovenfor, udgør reduktionen i udgifter til herbergovernatninger den største del af besparelserne, hvilket diskuteres i Afsnit 5.2.3. Derudover er det også lagt til grund, at indsatsen vil føre til en reduktion i de offentlige udgifter til sundhed, misbrugsbehandling og kriminalitet, og disse forudsætninger gennemgås i Afsnit 5.2.4. Endelig indeholder Afsnit 5.2.5 overvejelser om beregningerne ift. afgrænsning af de medtagne elementer og usikkerheden i beregningerne.

5.2.1 Omkostninger til boliger

Indsatsen kræver nybyggede boliger ...

Både danske og internationale erfaringer med HF-tilgangen til hjemløshed peger på, at den vigtigste stopklods er tilvejebringelse af egnede boliger, jf. diskussionen i Kapitel 4. Beregningerne i Kapitel 3 viste, at der er behov for at kunne tilbyde 1.300 boliger om året, dvs. 11.700 boligtilbud i alt, i perioden 2022 til 2030 for at opfylde målsætning om at stoppe hjemløshed og de facto afskaffe langtidshjemløshed. Selvom Danmark modsat en række andre lande har en almen sektor, som i princippet kan løfte opgaven, har det i praksis vist sig svært at fremskaffe egnede boliger, særligt i de større byer, jf. Rambøll og SFI (2013). Indsatsen kræver derfor, at en del af behovet dækkes af nybyggeri.

... som kan genudlejes ved fraflytning

Det er dog langt fra nødvendigt at bygge alle 11.700 enheder frem til 2030. Det skyldes for det første, at det er muligt at genanvende de nybyggede boliger i takt med, at der sker en naturlig fraflytning. I beregningerne er det forudsat, at fraflytning fra disse boliger sker efter samme mønster som fraflytning skete for de hjemløse, der blev tilbudt bolig i 2010, jf. Figur 3.7.

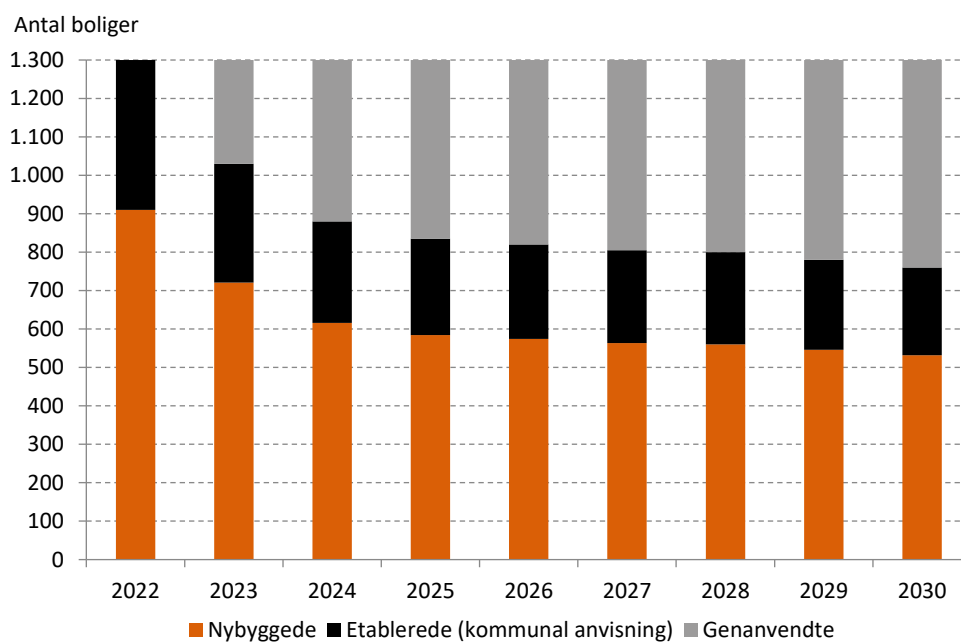
Også boliger via øget kommunal anvisning

Det er også muligt i nogen grad at fremskaffe boliger ved øget anvendelse af den kommunale anvisning. Det er i beregningerne lagt til grund, at 30 pct. af behovet for boliger eksklusiv genudlejning kan dækkes i den eksisterende almene boligmasse. Det må forventes, at dette hovedsageligt kan lade sig gøre uden for de større byer.

Fordeling af boliger

På baggrund af disse antagelser og resultaterne fra Kapitel 3 vedr. omfanget af hjemløshed og det årlige antal til- og afgang, viser beregningerne, at der skal bygges i alt 5.600 små almene boliger, og 6.100 boliger skal frembringes ved hhv. den kommunale anvisning og genudlejning af de nybyggede boliger ved fraflytning. De 1.300 årlige boligtilbud vil da fordele sig som vist i Figur 5.1.

Figur 5.1 Boligtilbud i den almene sektor opdelt efter boligtype, 2022-2030



Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

Offentlige omkostninger og ikke anlægssum

Omkostningerne ved brug af øget kommunal anvisning samt genudlejning er budgetøkonomisk nul, så den komponent, der driver udgifterne op, er udgifterne til nybyggede boliger. Omkostningerne hertil skal ikke forstås som de totale anlægssomkostninger, der er væsentligt højere, men i stedet som de udgifter, stat og kommune skal afholde for den del af anlægssummen, som ikke tilbagebetales via huslejen. Dette består af grundkapital fra kommunen på 8 pct. af anlægssummen for små almene boliger og 10 pct. for ungdoms- og ældreboliger, for yderligere detaljer se Appendiks Tabel 5.6. Byggeriet finansieres af statsgaranterede lån, og staten betaler i en årrække ydelsesstøtte til tilbagebetaling af lån, indtil huslejeindbetalingerne kan dække afdragene. Dette har en nutidsværdi på gennemsnitlig 7 pct. af anlægssummen.¹⁹ Størrelsen af ydelsesstøtten afhænger i høj grad af de mulige lånemuligheder på låneoptagelsestidspunktet.²⁰ Endvidere påtager staten sig en risiko ved at garantere for lånene, men prissætning af dette indgår ikke i beregningerne.

Boligtyper og priser

Der tilbydes en blanding af almene boliger på 50 m², ældreboliger på 50 m² og ungdomsboliger på 40 m², da kortlægningen i Kapitel 3 viser, at alle aldersgrupper er repræsenteret blandt personer i hjemløshed. Prisen på opførelse af nybyggede boliger er udregnet på baggrund af de maksimale satser for alment byggeri i Region Hovedstaden, hvilket vurderes at være et realistisk omkostningsniveau for nybyggeri af almene boliger.²¹ Det skyldes bl.a., at det særligt er i Region Hovedstaden, at der bliver behov for nybyggede boliger, da der her er relativt mange personer i hjemløsesituationer. Priserne pr. m² er hhv. 23.930 kr. for alment byggeri, 29.710 kr. for ældreboliger og 28.150 kr. for ungdomsboliger, jf. Appendiks Tabel 5.7. Anlægssummen for små, almene boliger er dermed 1,25 mio. kr. pr. enhed. De nyopførte boliger udgøres af ca. 70 pct. små almene boliger, 15 pct. ungdomsboliger og 15 pct. ældreboliger, mens boligerne frembragt via den kommunale anvisning antages at være 67 pct. almene boliger og 33 pct. ældreboliger.²²

¹⁹ Trafik-, Bygge- og Boligstyrelsen. Bekendtgørelse nr. 1226 af 14. december 2011 om støtte til almene boliger m.v., § 13, stk. 2.

²⁰ Normalt finansieres realkreditlånene ved 30-årige afdragsfrie lån.

²¹ Satserne for alment boligbyggeri ændres løbende ift. prisudviklingen, og vi har regnet ud fra 2020-satser.

²² Visitationen til ældreboliger er kommunalt bestemt og den afhænger af kommunens øvrige tilbud.

Ekstra kommunalt tilskud til ungdomsboliger

Ungdomsboliger får udover den offentlige støtte i forbindelse med anlægssummen og tilbagebetaling af lån et ekstra tilskud til nedbringelse af huslejen på knap 195.000 kr. i nutidsværdi, jf. Appendiks Tabel 5.8. Det betyder, at hvor statens ydelsesstøtte ifm. små almene boliger i gennemsnit er 7 pct. af anlægssummen, er den mere end dobbelt så stor ved små almene ungdomsboliger grundet det ekstra ungdomsboligtillæg.

Tager ikke højde for opsparingen i den almene sektor

I omkostningsberegningen tages der ikke højde for den opsparing, der kan foregå i den almene sektor under og efter afbetaling af anlægslån. Finansieringsmodellen for alment byggeri varierer, men ofte bliver der som ved et privat boligkøb blive opbygget friværdi i afdragsperioden, men modsat private boligkøb sænkes den månedlige ydelse i disse tilfælde ikke, efter lånene er afdraget. Derimod kanaliseres det løbende overskud fra huslejebetalinger ind i Landsbyggefonden. Begge dele er med til at opbygge offentlig formue, som dog ikke medtages i omkostningsberegningerne.

Boligstøtte efter gældende regler

5.2.2 Boligstøtte og HF-indsatser

Personer i hjemløshed, der tilbydes en bolig og en HF-indsats, må forventes at have ret til boligstøtte efter gældende regler. Boligstøtte afhænger af indkomst, boligens og huslejens størrelse samt typen af bolig. Vi har beregnet boligstøtten ud fra forudsætningerne om, at personer, der tilbydes små almene boliger, er kontanthjælpsmodtagere, mens personer, der tilbydes ungdomsboliger, er SU-modtagere, og at personer, der tilbydes ældreboliger, modtager folkepension.

Boligstøtte i fem år

I beregningerne er det lagt til grund, at der gives boligstøtte i fem år, hvilket er den gennemsnitlige varighed i en stabil bolig for personer i hjemløshed, der fik tilbudt bolig i 2010, jf. Kapitel 3. Boligstøtten følger altså personerne i hjemløshed og ikke boligen. Den månedlige husleje for en lille almen bolig er efter boligstøtte omkring 4.800 kr. pr. måned, hvor huslejen er mindre for ungdomsboligen og højere for ældreboligen, jf. Appendiks Tabel 5.8.²³

CTI-forløb følger boligtilbud

I omkostningsberegningen er det lagt til grund, at alle, der tilbydes en bolig, også modtager et CTI-forløb til 52.000 kr., som er en social indsats med det formål at hjælpe borgeren til at styre sit eget liv, med de udfordringer det indeholder ift. overførselsindkomst, misbrugsbehandling, huslejebetaling mv. CTI-forløb er mindre intensive og har lavere omkostninger end alternativer som ACT- og ICM-forløb, jf. diskussionen i Kapitel 2. Beregningen anses som en gennemsnitsbetragtning af omkostningerne ved den ekstra sociale indsats, idet nogle personer, der tilbydes bolig, formentlig vil kunne klare sig med mindre støtte, mens andre givetvis har behov for de mere intensive ACT- eller ICM-forløb, jf. dog Afsnit 5.2.5.

Gennemslag på 1/3 i herbergsforbruget

5.2.3 Reduceret behov for herberg

I omkostningsberegningen er det lagt til grund, at en given reduktion af fuldtidshjemløshed reducerer behovet for herberg med en tredjedel, baseret på det gennemsnitlige antal overnatninger på herberg, jf. Kapitel 3. Det er ligeledes en forudsætning i beregningerne, at personer i langtidshjemløshed har 60 pct. sandsynlighed for også at være i hjemløshed året efter. Dermed er konsekvensen af at tilbyde en bolig til en person i langtidshjemløshed både en reduktion i herbergsforbruget i samme år, og yderligere en forventet reduktion året efter på 60 pct. af den initiale effekt, en 36 pct. reduktion af den initiale effekt året efter det osv.²⁴

Budgetmæssigt overskud afhænger af kapacitet

Der eksisterer både private og kommunale herberger, og alle skal de godkendes af Socialtilsynet ift. serviceloven, men der ikke nogen begrænsning på antallet af godkendelser. Det betyder, at det på nuværende tidspunkt umiddelbart ikke er muligt fra centralt hold at styre og tilpasse herbergskapaciteten. Men det er en forudsætning for det budgetmæssige

²³ Udgifterne er tilbagediskonteret ved en inflationsrate på 2 pct. og en diskonteringsrate på 4,25 pct.

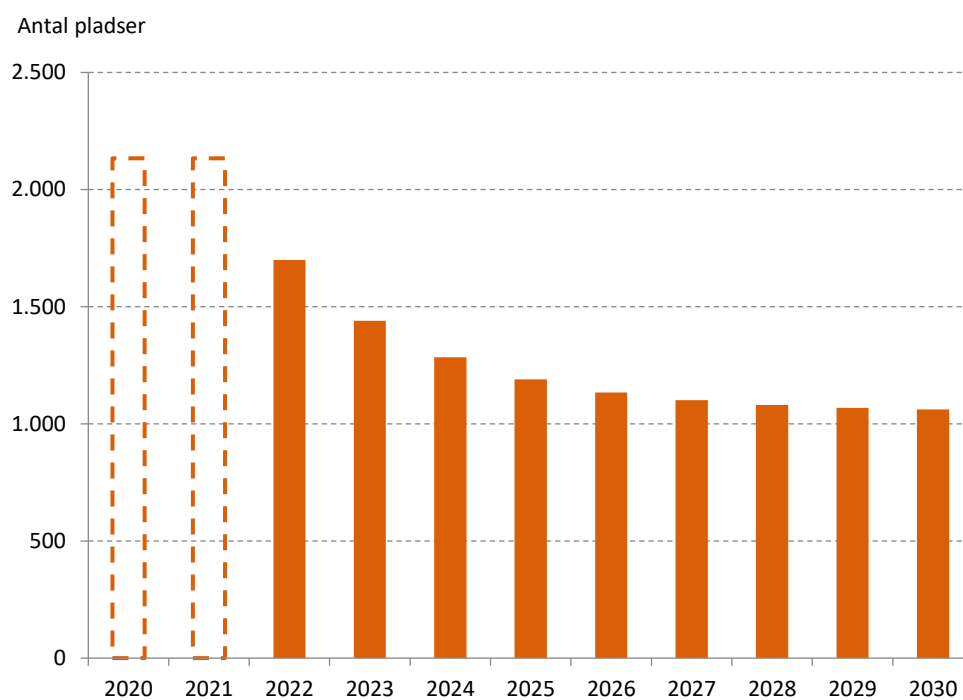
²⁴ Der er en egenbetalingen vedhæftet herbergsovernatninger, som oftest er under 100 kr. pr nat, og den indgår ikke i omkostningsberegningerne.

overskud, der fremgår af Tabel 5.1, at herbergspladser reduceres i takt med, at personer i hjemløsesituationer tilbydes boliger.

Herbergskapacitet halveres frem mod 2030

Udviklingen af herbergspladser i Danmark under indsatsen med 1.300 boligtilbud om året er forudsat at forløbe som vist i Figur 5.2, hvor antallet af herbergspladser er halveret i 2030 ift. i dag. Det er en reduktion fra knapt 2.200 pladser til 1.100 pladser. Det afspejler en uændret herbergskapacitet pr. fuldtidshjemløs i hele perioden. Det er et politisk valg, om man samtidig med indsatsen med boligtilbud vil forøge herbergskapaciteten pr. fuldtidshjemløs. Udfordringerne ift. herbergerne uddybes i Afsnit 5.3.3.

Figur 5.2 Antal herbergspladser under foreslået HF-indsats og boligtilbud, 2020-2030



Anm.: De stiplede søjler angiver den nuværende herbergskapacitet, som er uændret i 2020 og 2021, mens de udfyldte søjler viser antallet ved HF-strategi og boligtilbud, der halverer omfanget af hjemløshed i 2030 ift. i dag.

Kilde: Egne beregninger.

Konservative skøn over øvrige adfærdseffekter

5.2.4 Adfærdseffekter mht. sundhed, misbrug og kriminalitet

I beregningerne i Tabel 5.1 indgår udover reducerede udgifter til herbergspladser også besparelser som følge af adfærdseffekter vedr. sundhed, misbrug og kriminalitet. Af Tabel 5.3 fremgår de centrale antagelser om mængdereduktion og priser. Beregningerne er behæftet med usikkerhed, og de besparelser ifm. adfærdsændringer, der indgår i beregningerne, er konservative bud.

Tabel 5.3 Besparelser ifm. herberg og adfærdsændringer for personer i hjemløsesituationer, 2020-priser

	Gns. forbrug pr. person, dage/år	Forventet reduktion, pct.	Pris, kr./dag	Samlet pris, 1.000 kr.
Herbergsovernatninger	122	100	1.298	374
Hospitalsindlæggelser	9	20	2.127	4
Psykiatriske indlæggelser	11	50	3.835	21
Misbrugs- og alkoholbehandling	31	50	2.196	34
Fængselsophold	9	50	1.993	9

Anm.: For herbergsovernatninger er besparelsen omkring 374.000 kr. pr. person, der får en stabil bolig. Heraf udgør besparelsen omkring 160.000 kr. i det første år, når det lægges til grund, at offentlige udgifter til en herbergsovernatning i gennemsnit er omkring 1.300 kr. pr. overnatning.

Kilde: Egne beregninger ud fra takster fra Socialstyrelsen, Statens Serum Institut, Kriminalforsorgen.

Færre udgifter til sundhed i Canada, USA ...

Undersøgelser af budgetomkostninger fra Danmark og Finland viser, at omkostninger til fysisk og mentalt helbred er højere for personer i hjemløshed, end for personer i HF-forløb. Der findes dog ikke klar evidens på, at det fysiske og mentale helbred forbedres inden for 1-2 år af en HF-indsats. Resultaterne fra canadiske randomiserede kontrollerede forsøg (RCT), samt de oprindelige amerikanske forsøg, viser, at HF-indsatsen er forbundet med en markant højere chance for at komme ud af hjemløshed og opnå en stabil boligsituation, jf. Kapitel 2. I tillæg hertil viste det canadiske forsøg også, at HF-indsatsen i vid udstrækning – og særligt for borgere i hjemløshed med komplekse støttebehov – tjener sig hjem igen for samfundet i form af reducerede udgifter til øvrige indsatser, heriblandt sundhedsmæssige.

... og i Frankrig

Et fransk studie viser, at en øget boligstabilitet også hænger sammen med øget beskæftigelse og uddannelse, samt forbedring af psykologisk trivsel, jf. Tinland m.fl. (2019). Endelig viste det franske studie også, at HF-indsatsen var omkostningseffektiv, idet udgifterne til indsatsen blev opvejet af reducerede udgifter til sundhedsydelse, herberger og i kriminalforsorgen. Der var blandt andet en markant reduktion i antallet af indlæggelsesdøgn på hospitaler i indsatsgruppen.

Et matching-studie i Danmark

I Danmark er omkostningerne blevet analyseret ved et matching-studie blandt personer i hjemløshed, som indgik i en CTI-indsats, altså den samme indsats, som er inkluderet i vores beregninger, jf. Rambøll og SFI (2013). Antallet af observationer var relativt lille, og derfor er resultaterne også behæftet med stor usikkerhed.²⁵

Skønnet reduktion i mentale sundhedsudgifter

Skønnet over reduktionen i psykiatriske indlæggelser stammer fra flere studier, bl.a. Rambøll og SFI (2013), Munthe-Kaas m.fl. (2018). Resultaterne i det danske studie stemmer overens med andre studier, som har fundet, at psykiske indlæggelser og behandlinger er blevet reduceret med mere end 50 pct. i løbet af de første år efter indsatsen. Studierne har dog brugt forskellige interventioner og grupper af hjemløshed, og kan derfor ikke sammenlignes fuldstændigt. Vi tager derfor udgangspunkt i et konservativt skøn, hvor psykiske indlæggelser reduceres med 50 pct. Udgifter til ambulante behandling og mental medicin mv. er altså ikke inkluderet.

20 pct. færre på hospitalet

Det er lagt til grund i beregningerne, at de somatiske indlæggelser, både ambulante og heldøgnsindlæggelser, reduceres med 20 pct., hvilket er baseret på det danske studie, som fandt, at udgifterne til hospitalsindlæggelser blev reduceret med 22 pct., jf. Rambøll og SFI (2013). Det betyder, at hospitalsindlæggelserne forventes at blive to dage kortere per person,

²⁵ Studiet indeholdt 94 personer, hvor 47 fik en indsats. Den observerede forskel i fx psykiske indlæggelser er 3 over for 0, dvs. procentuel en stor reduktion, men usikkert resultat.

og dermed reduceres sundhedsudgifterne til borgeren i HF-indsatsen og den stabile bolig med 4.000 kr. Udgifter ifm. praktiserende læge indgår ikke i beregningerne.

Udgifter til misbrugs- og alkoholproblemer

Kvantitative og kvalitative undersøgelser har vist, at lange behandlingsforløb for misbrugs- og alkoholproblemer reduceres, når livssituationer stabiliseres. Vi antager en halvering af behandlingsdage, hvilket er et groft skøn, som dog er konsistent med tidligere undersøgelser, jf. Rambøll og SFI (2013). Personer i langtidshjemløshed fra 2016-2017 brugte i gennemsnit 31 dage i behandlingsforløb for misbrugs- og alkoholproblemer. Det betyder, at budgetudgifter til misbrugs- og alkoholbehandling i gennemsnit reduceres med 34.000 kr. pr. borger indenfor de første to år i en stabil bolig med en HF-indsats.

Udgifter til behandling kan potentielt øges

Ændrede udgifter ifm. ambulante misbrugsbehandlingsforløb er sandsynlige, men indgår ikke i beregningerne. Nogle aktører mener, at misbrugsbehandlinger kan risikere at øges, når personer får en HF-støtte. Vi har ikke kunnet finde kvantitativ evidens på, at udgifterne til misbrugsbehandling stiger ved en CTI-indsats og et boligtilbud. Igen er det vigtigt at understrege, at beregningerne beror på ændringer i omkostninger og besparelser og ikke medregner udgifter til personer i hjemløshed uafhængigt af HF-indsatsen og boligtilbuddet.

Færre fængselsdage

I løbet af et gennemsnitligt år vil 2,5 pct. af personer i hjemløshed tilbringe tiden i fængsel. Det betyder, at hver person i hjemløshed gennemsnitligt bruger ni dage i fængsel hvert år. I HF-metastudiet foretaget af Munthe-Kaas m.fl. (2018) ses det, at lige netop fængselsdage og domme reduceres signifikant ved en HF-indsats. Det danske matchstudie med meget få observationer viser, at fængselsophold reduceres til 0. På baggrund af dette er et forsigtigt estimat, at antallet af fængselsdage reduceres med 50 pct. ved en HF-indsats. Omkostningerne ved en gennemsnitlig reduktion af 4,5 fængselsdage vil altså reducere udgifterne med 9.000 kr. pr. person, der flytter til stabil bolig og får en HF-indsats.

Omkostninger og besparelser på individniveau

5.2.5 Øvrige bemærkninger til omkostningsberegningen

Tabel 5.4 viser individuelle omkostninger og besparelser af den anbefalede indsats bestående af en boligsocial indsats og et boligtilbud til alle. Disse tal indgår altså også i de samlede omkostninger, som fremgår af Tabel 5.1.

Den private sektor kan være en potentiel aktør

Boligberegningerne beror på boliger i den almene sektor. Det skyldes, at den almene sektor har favorable finansieringsmuligheder og derfor har boliger, der er betalige for personer, der er økonomisk udfordret, som fx personer i hjemløshed. Den private boligsektor kan potentielt være en aktør ifm. boligtilbud. Indtil nu har den private boligsektor dog ikke været en stor aktør indenfor små billige boliger til udsatte grupper, måske fordi sektoren har kunnet få en bedre forrentning i at investere i andre boliger.

Privat udlejning er mere kompliceret for kommunen

Den kommunale anvisning kan benytte sig af privatudlejning i dag, men reglerne og kravene vedrørende den private sektor er mere komplicerede end for den almene sektor. Det er derfor nemmere og til dels billigere for den kommunale anvisning at benytte sig af boliger i den almene sektor.

CTI er lagt til grund, men plads til andre forløb i budgettet

Omkostninger til sociale indsatser kan blive større end antaget i beregningerne, men også uden at omkostningerne overskrider besparelserne. I beregningerne er det lagt til grund, at personer i hjemløshed tilbydes CTI-forløb, da det er det mest anvendte tilbud i de hidtidige danske HF-initiativer. Det er dog muligt, at en del af personerne skal tilbydes mere intensive forløb, dvs. enten ACT eller ICM, som er væsentligt dyrere.²⁶ Det er dog værd at bemærke, at indsatsen samlet set har et stort budgetmæssigt overskud for stat og kommuner under et. Det er dermed muligt at tilføje relativt store yderligere udgifter, fx til ACT- og ICM-forløb, og stadig have en samlet besparelse. Dette er fx tilfældet, hvis en tredjedel af de 13.000

²⁶ Fra Amilon m.fl. (2017) koster et ACT forløb pr. borger pr. år 107.000 kr. i 2017 priser, dvs. 114.000 kr. i 2020 priser.

personer i hjemløshed, der hjælpes til en stabil bolig med et CTI-støtte, skal have en yderligere ACT-støtte i 4 år. Det betyder, at omkring 4.300 personer får en årlig ACT-støtte med en gennemsnitspris på 114.000 kr. årligt i 4 år, som i alt vil være en ekstra udgift på omkring 2 mia. kr. Ift. den oprindelige beregning vil nettoomkostningerne blive omtrent nul, hvis en tredjedel af alle personer, der tilbydes bolig og en HF-indsats, bliver tilbudt støtteforløb som koster 500.000 kr. mere end allerede antaget.

Ikke medregnet omkostninger til skæve boliger

Der er givetvis en række personer i hjemløshed, der har større støttebehov, end hvad der kan opfyldes i egen bolig. Det kan bl.a. dreje sig om deciderede botilbud efter servicelovens §108, som vedrører længerevarende ophold til personer med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne. Den skitserede indsats ændrer ikke på kommunernes forpligtelser til at stille sådanne tilbud til rådighed, og disse indgår derfor ikke i omkostningsberegningerne. De internationale erfaringer med HF peger dog også på, at der kan være behov for andre skæve boformer, som er mere støttende end egen bolig, men som ikke er egentlige institutionspladser. Vidensgrundlaget herom er dog sparsomt, og skæve boliger indgår derfor heller ikke i beregningerne.

Ingen forventet indkomstændring

En stabil bolig og en HF-indsats kan skabe ro i livet for personer i hjemløshed. Dermed er det muligt at personen, som før skulle overleve på gaden, i højere grad kan koncentrere sig om at finde arbejde. Det kan på sigt betyde lavere udgifter til overførselsindkomster og højere skatteindtægter. Målgruppen for indsatsen er meget udsatte borgere, jf. vores kortlægning i Kapitel 3 og litteraturgennemgangen i Kapitel 2. Dermed kan personer, der indgår i forløbene, ikke forventes at overgå til fuldtidslønnede job på regulære vilkår, som følge af en HF-indsats. Til gengæld kan en HF-indsats og en stabil bolig tilskynde beskæftigelse med støtteordning på trods af, at der ikke på nuværende tidspunkt findes evidens for indkomstforbedringer ved en HF-indsats.

Tabel 5.4 Omkostninger og besparelser pr. person i stabil bolig efter hjemløshed i nutidsværdi, 2020

	Nybyg af almene boliger			Eksisterende almene boliger		
	Familie ^a	Ungdom ^b	Ældre ^c	Familie ^a	Ungdom ^b	Ældre ^c
	----- 1.000 kr. -----					
Udgifter til bolig og støtte						
Omkostning til opførelse af bolig	189	176	223	-	-	-
Ekstra støtte ^f	-	193	-	-	-	-
HF-indsats ^g	52	52	52	52	52	52
Boligstøtte ^d	50	38	244	50	38	244
Totale direkte omkostninger	290	460	519	102	90	296
Adfærdsrelaterede udgiftsændringer						
Herberger ^e	-374	-374	-374	-158	-158	-158
Sundhed og helbred ^h	-25	-25	-25	-25	-25	-25
Misbrugs- og alkoholbehandling mv. ^h	-34	-34	-34	-34	-34	-34
Kriminalitet ^h	-9	-9	-9	-9	-9	-9
Indkomstgrundlag	-	-	-	-	-	-
Totale adfærdsomkostninger	-226	-226	-226	-226	-226	-226
I alt	64	233	292	-124	-136	70

Anm.: a) 50 m², hvor anlægssummen er 1.257.000 kr., hovedstad. b) 40 m², hvor anlægssummen er 1.174.400 kr., hovedstad. c) 50 m², hvor anlægssummen er 1.485.500 kr., hovedstad. d) 5 års boligstøtte: familiebolig: kontanthjælp 11.554 kr./mdr., husleje 5.649 kr./mdr.; SU modtager 6.243 kr./mdr., husleje 4.321 kr./md; folkepension 13.541 kr./mdr., husleje 6.221 kr./mdr. e) En langtidshjemløs er 1/3 år på herberg til gennemsnitlig årlig pris på 474.895 kr./år. Besparelsen er omkring 374.000 kr. pr. person, der får en stabil bolig. Heraf udgør besparelsen omkring 160.000 kr. i det første år, når det lægges til grund, at offentlige udgifter til en herbergovernatning i gennemsnit er omkring 1.300 kr. pr. overnatning. f) 186 kr./m² i 40 år. g) Et forløb. h) Regner kun med en 2-årig reduktion/stigning. Se tabel 5.2 for baggrundsregning.

Nutidsværdi krone i 2020, inflation 2 pct., tilbagediskonteringsrente 4,25 pct. Afrundet til 1.000 kr.

Kilde: Egne beregninger ud fra takster fra Socialstyrelsen, Statens Serum Institut, Kriminalforsorgen, BL, borger.dk, Finansministeriet.

5.3 Systemiske udfordringer

Systemiske problemer ml. myndigheder

Den budgetøkonomiske analyse viser, at det giver overskud at tilbyde en HF-indsats og en stabil bolig til personer, der har risiko for at ende i langtidshjemløshed. Hvis vores anbefalede indsats skal implementeres, kræver det, at man fra centralt hold ændrer på nogle systemiske strukturer, som på nuværende tidspunkt ikke er optimale ift. at stoppe hjemløshed. Tidligere undersøgelser og interviews med centrale aktører understreger da også, at der eksisterer store systemiske udfordringer ifm. implementeringen og finansieringen af indsatser overfor personer i hjemløshed.

Central styring kan løse udfordringerne mellem ...

Løsningen på mange af de systemiske udfordringer vil være en central styring af implementeringen og finansieringen af HF-indsatser, antallet af herbergspladser, placeringen af nybyggede boliger mm. Dette vil bl.a. kræve lovmæssige ændringer i serviceloven.

... bopælskommune, stat, herberger mm.

Her fremhæves fire af de systematiske problemer, som kan forhindre, at den anbefalede indsats får succes:

- Bopælskommuner, stat og regioner har ikke samme økonomiske incitamenter til at skabe nye stabile boliger og en boligsocial indsats over for borgere i hjemløshed, jf. Afsnit 5.3.1.
- Bopælskommuner og opholdskommuner, som defineret i Boks 5.1, har ikke samme økonomiske incitamenter til at få borgerne ud af hjemløshed, jf. Afsnit 5.3.2.

- Strukturen og de juridiske regler omkring herberger betyder, at der ikke er nogen central styring, hvilket kan betyde unødigt mange udgifter ifm. hjemløshed, jf. Afsnit 5.3.3
- Central styring af struktur er nødvendig for at kunne organisere en passende HF-indsats og stabil bolig til en person i hjemløshed på lokalt plan. Som det er nu, er styring, ressourcer og viden spredt, jf. Afsnit 5.3.4

Boks 5.1 Definition af offentlige myndigheder²⁷

I denne rapport omfatter offentlige myndigheder både kommuner, regioner og stat.

Kommuner omfatter både bopælskommuner og opholdskommuner:

- Bopælskommunen er normalt den kommune, en person har folkeregisteradresse i. For en person i hjemløshed er bopælskommunen den kommune, hvor personen sidst har haft folkeregisteradresse. Ofte omtales bopælskommunen som betalingskommunen, da det oftest er denne kommune, der skal betale for udgifterne i forbindelse med en borgers hjemløsesituation.
- Opholdskommunen er der, hvor personen i hjemløshed opholder sig, og denne kan sagtens være forskellig fra bopælskommunen.

Bopælskommune, stat og region har alle udgifter

5.3.1 Bopælskommune vs. stat og region

I dette afsnit viser vi, at bopælskommunen og andre offentlige myndigheder ikke har de samme økonomiske incitamenter til at give en person i hjemløshed en HF-indsats og en stabil bolig. En af udfordringerne ved hjemløshed er, at borgerne ofte er afhængige af mange forskellige offentlige ydelser, fx overførselsindkomst, herbergsophold, misbrugsbehandling, kriminalforsorg og psykiske indlæggelser. Ydelserne kommer fra både bopælskommune, opholdskommune, stat, regioner og brugerbetaling. Normalt er bopælskommunen den kommune, en person bor i, men for en person i hjemløshed er bopælskommunen generelt den kommune, hvor personen sidst har haft fast adresse.

Kommunen har et budgetøkonomisk incitament, og...

Spørgsmålet er, om bopælskommunen har incitament til at etablere en stabil bolig, når der tages højde for, at nogle udgifter bliver refunderet af staten eller regionen, mens andre ikke gør. Tabel 5.5 viser et eksempel på, hvordan bopælskommunens udgifter til en person i hjemløshed ændres, når personen skal tilbydes et boligtilbud og en HF-indsats. Udgiften til borgeren i hjemløshed på herberg splittes mellem bopælskommunen og staten, dvs. bopælskommunen afholder udgifter til herberg på 187.000 kr. Hvis bopælskommunen vælger at tilbyde borgeren i hjemløsesituationen en nybygget bolig og en HF-indsats, så skal bopælskommunen betale noget af anlægssummen, HF-indsatsen og halvdelen af boligstøtten. Det betyder, at bopælskommunen vil få en udgift på 177.000 kr. Budgetøkonomisk har bopælskommunen umiddelbart ikke nogen ekstra udgift ved at etablere en ny bolig med en HF-indsats til en gennemsnitlig person i hjemløshed. Her medtages adfærdsrelaterede udgifter og besparelser ikke. De afkrydsede bokse i tabellen angiver hvilken offentlig myndighed, der er ansvarlig for en del af udgifterne, men fordelingen af udgifterne varierer indenfor grupperne ift. behandlingstype mv.

... det øges bl.a. ved mindre herbergsrefusion

Bopælskommunens økonomiske incitament til at tilbyde en HF-indsats og en stabil ny bolig kan ændres i nogle situationer. Bopælskommunen har et større økonomisk incitament til at tilbyde indsatsen til en borger i hjemløshed, hvis fx:

²⁷ Vi følger KL's definition af kommuner.

- Staten ikke refunderer 50 pct. af udgifterne til borgerens ophold på herberger.
- Den stabile bolig ikke skal bygges, men kan tilbydes igennem den kommunale anvisning.
- Der ikke er ekstra udgifter i forbindelse med misbrugsbehandling, sundhedsudgifter og indkomstoverførsler til personer, som får en stabil bolig og et mere stabilt liv.

... og reduceres ved krævende problemer

Bopælskommunen har et mindre økonomisk incitament til at tilbyde en HF-indsats og bygge en ny bolig til en hjemløs borger, hvis fx:

- Personen i hjemløsesituationen slet ikke anvender herberger, men sover på gaden eller hos familie og venner.
- Personen i hjemløsesituationen skal have fx en ungdomsbolig eller ældrebolig, hvor byggeomkostningerne er større.
- Personen i hjemløsesituationen er på kontanthjælp, men at borgeren forventes at blive udredt igennem HF-indsatsen og dermed overgå til førtidspension, da staten refunderer en mindre del af førtidspension end kontanthjælp.
- Personen skal tilbydes et permanent boligtilbud med ekstra støtte som fx et §107-tilbud.

Bopælskommune har varierende incitament

Eksemplerne viser, at bopælskommunens udgifter og økonomiske incitament til at hjælpe en borger i hjemløshed i høj grad afhænger af statens refusioner og udgifterne forbundet med det specifikke boligtilbud, samt hvor udsat personen i hjemløshed i forvejen er. Samtidig viser Tabel 5.5, at bopælskommunen ikke umiddelbart opnår en besparelse ved HF-indsats ift. kriminalitet, da det er staten, der står for alle udgifter til kriminalforsorg. Derimod, er det på sundhedsområdet både bopælskommunen, regionen og staten, der kan opnå besparelser på en borgers forbedrede helbred.

Tabel 5.5 Eksempel på myndigheders udgifter ved forskellige indsatser, nutidsværdi

	Eksempel 1: En person der befinder sig i langtidshjemløshed og benytter herberg		Eksempel 2: En person der får tilbudt nybygget bolig og HF-indsats	
	Bopælskommune	Stat/region/opholdskommune	Bopælskommune	Stat/region/opholdskommune
	----- 1.000 kr. -----			
Omkostninger				
Nybyg lille almen bolig ^a	-	-	100	89
Boligstøtte ^b	-	-	25	25
HF-indsats ^c	-	-	52	-
Herbergsforbrug ^d	187	187	-	-
Total boligudgift	187	187	177	114
Hvem bærer omkostningerne?				
Misbrugsbehandling	X		X	
Sundhedsudgifter	X	X	X	X
Kriminalitet		X		X
Indkomstoverførsel	X	X	X	X

Anm.: a) 50 m², hvor anlægssummen 1.257.000 kr. i Region Hovedstad; b) 5 års boligstøtte: familiebolig: kontanthjælp 11.554 kr./md husleje 5.649 kr./md; c) Et CTI forløb d) En langtidshjemløs er 1/3 år på Herberg til gennemsnits årlig pris 474.895 kr./år. Nutidsværdi krone i 2020, inflation 2 pct., tilbagediskonteringsrente 4,25 pct.

Kilde: Egne beregninger ud fra takster fra Socialstyrelsen, Statens Serum Institut, Kriminalforsorgen, BL, borger.dk og Finansministeriet.

5.3.2 Bopælskommune vs. opholdskommune

En person i hjemløshed, der flytter, er billigere

Dette afsnit illustrerer, at der oftest eksisterer en nettogevinst for bopælskommunen, hvis borgeren, der er ramt hjemløshed, flytter til en anden kommune. Dette understreger igen, at en central styring af tilbud til personer i hjemløshed er nødvendig.

Hjemløshed er et byfænomen ...

Undersøgelser viser, at personer i en hjemløsesituation søger væk fra bopælskommunen og mod større byer, hvor der bl.a. findes midlertidige botilbud som fx herberger og et større marked for fx rusmidler. Selvom borgeren opholder sig på et herberg i en anden kommune, så skal bopælskommunen stadig stå for alle udgifterne, som vist i Tabel 5.5 kolonne 1, med de dertilhørende statslige og regionale refusioner. Opholdskommunen betaler dog nogle udgifter, som fx akutte sundhedsudgifter, plejeudgifter og genoptræning mens borgeren opholder sig i opholdskommunen.

... og det er ikke et problem for bopælskommunen

Hvis bopælskommunen yderligere beslutter sig for at yde en HF-indsats til borgeren, der bor på et herberg i den nye opholdskommune, så vil HF-udgiften blive halveret, da staten refunderer 50 pct., når denne er en del af herbergsopholdet. Hvis HF-indsatsen medfører, at borgeren i hjemløshed finder en midlertidig bolig i opholdskommunen for bare én måned, så bliver denne opholdskommune personens nye bopælskommune. Det betyder, at:

- Den tidligere opholdskommune bliver bopælskommune og skal stå for alle udgifterne ifm. misbrug, herberg, sundhed mv.
- Den gamle bopælskommune mister borgeren, men også de relativt mange udgifter, der er forbundet med borgerens hjemløshed.

Hverken bopælskommunen eller opholdskommunen har altså et økonomisk incitament til at gøre det attraktivt for den hjemløse i kommunen, da det hænger sammen med flere udgifter.

Udsathed øger behovet for mellemkommunal refusion

Problemet mellem bopæls- og opholdskommuner opstår altså, når udgiftstunge borgere flytter fra én kommune til en anden. Der kan således være et stort økonomisk incitament for bopælskommunen til at skubbe den hjemløse borger videre til en opholdskommune ved fx et herbergsophold. Der eksisterer altså et stort problem i forhold til den mellemkommunale refusion, når udgiftstunge borgere flytter fra én kommune til en anden.

Kommunerne er afhængige af herberger, men ...

5.3.3 Strukturen for herberger

Kommuner skal ifølge loven stille midlertidige boligløsninger til rådighed overfor borgere i en hjemløsesituation. Denne opgave kan kommunerne løse ved hjælp af herberger, men problemet er, at hverken kommunerne eller staten kan styre udbuddet eller finansieringen af herbergspladser.

... kan ikke styre antallet af pladser, ...

Som før nævnt eksisterer der både private og kommunale herberger. De kommunale herberger har kommunerne en vis indflydelse på, men ikke ift. de private. Så selvom kommunerne eller staten beslutter, at der skal lukkes kommunale herbergspladser, så kan de ikke forhindre, at der åbner nye private herbergspladser i stedet.

... optagelseskrav eller geografisk fordeling

Yderligere betyder selvmødeprincippet, at det er herbergsforstanderen, der beslutter, om borgeren i hjemløsesituationen må bruge herberget. Samtidig er der regler om, at herbergerne skal være landsdækkende uden nødvendigvis at være behovsbestemt. Det betyder altså, at kommunerne og staten ikke har indflydelse på optagelseskravet eller behovet for en herbergsplads i bestemte geografiske områder.

Løsningen er en reform af styringen af herberger

Det er altså nødvendigt at lave en styringsreform af herbergerne, hvis kommunerne eller staten skal have indflydelse på herbergsforbruget og de tilhørende udgifter og besparelser ifm. hjemløshed.

HF-indsats kræver styring

5.3.4 Struktur og organisering af HF-indsatser og stabile boliger

HF-indsatsen er en helhedsorienteret indsats, der skal forsøge at hjælpe borgere i hjemløshed med komplekse problemer, så de får en stabil bolig. Kommunen og medarbejderne skal derfor være gearret til at kunne hjælpe på mange niveauer og eventuelt på tværs af kommunegrænser.

HF-indsats er udfordret af mange aktører

Lige som i udlandet har flere undersøgelser og interviews vist, at mange af kommunerne fortsat har udfordringer med at etablere den fornødne struktur og organisering omkring en HF-indsats, jf. Benjaminsen m.fl. (2017). I Danmark er det fx ikke alle kommuner, der kan tilbyde en ACT-indsats i deres egen kommune, hvis borgeren har brug for dette. Derfor er der et stort behov for, at de involverede aktører, som kommunale boligkonsulenter, socialrådgivere, repræsentanter for boligforeningerne, Kriminalforsorgen og andre kommuner mv., hele tiden udvikler og agerer ift. HF-indsatsen.

Løsning er vidensindsamling og central styring

Det er vores anbefaling, at man mere systematisk indsamler erfaringer fra succeskommuner, som fx Odense, og implementerer erfaringerne i andre kommuner. Dette skal ske samtidig med, at der indføres central styring af indsatser og finansiering, så man undgår kassetænkning i tilbuddene til borgere i hjemløshed.

5.4 Præventive indsatser

Stop tilgang

I den budgetøkonomiske beregning tager vi udgangspunkt i, at tilgangen til hjemløshed forbliver uændret. Det betyder, at der ikke tages højde for præventive initiativer, hvor tilgangen til hjemløshed falder. Dermed falder antallet af fuldtidshjemløse også, hvis afgang er den samme.

Præventiv indsats over for unge mv.

Personer i hjemløsesituationer kommer som sagt fra forskellige livssituationer. I forbindelse med tilgangen til hjemløshed finder vi, at det er muligt at gå præventivt til værks.

Flere unge i hjemløshed har været anbragt

Kortlægningerne har vist, at der over perioden fra 2009 til 2017 skete en meget kraftig stigning i hjemløsheden blandt unge. De unge er en gruppe, som ikke har opholdt sig i hjemløshed i et helt liv pga. deres alder. Benjaminsen og Lauritzen (2015) viser dog i deres undersøgelse, at disse unge meget tidligt har oplevet en høj problemkompleksitet, ekstrem marginalisering og hjemløshed. I kapitel 3 viser vi også, at 35 pct. af de unge i hjemløshed har tidligere været anbragt. Det betyder, at de unge har været i kontakt med offentlige myndigheder tidligere og derfor er der måske mulighed at sætte præventivt ind ifm. den tidlige kontakt til det offentlige.

Undersøg indsatseffekter for specifikke grupper

Vores anbefaling er derfor, at man analyserer unge nærmere og prøver at igangsætte HF-indsatser over for disse målgrupper på anbringelsesstedet, inden den unge rammes af hjemløshed. En sådan strategi kunne også føres over for personer i Kriminalforsorgen. Her er det igen centralt, at man udarbejder effektmålinger og samler evidens på, hvad der virker, så det kan implementeres i hjemløsestrategien.

5.5 Appendiks

Tabel 5.6 Finansieringsfordeling af anskaffelsessummen for almene boliger, 1. januar 2019

	Familieboliger			Ungdoms- og ældreboliger
	< 90 m ²	90-105 m ²	≥ 105 m ²	
	----- Pct. -----			
Finansiering ift. anskaffelsessum				
Kommunal grundkapital	8	10	12	10
Beboerfinansiering	2	2	2	2
Realkreditlån	90	88	86	90

Anm.: Staten ydelsesstøtte er løbende. Der er ekstra finansieringsmuligheder, som totaløkonomisk merinvestering, universitetsnære almene ungdomsboliger, almene ældreboliger 2008-2010, serviceareal.

Kilde: <https://www.trafikstyrelsen.dk/da/Bolig/Almene-boliger/Etablering-renovering-salg-nedrivning-af-almene-boliger/Etablering-af-almene-boliger#>

Tabel 5.7 Maksimumsbeløb for nybyggede almene boliger særskilt for boligtype og region

Boligtype	Region	2020
		Kr. pr. m ²
Familieboliger		
	Hovedstadsregionen	23.930
	Aarhus, Skanderborg, Odder, Holbæk, Ringsted, Slagelse, Sorø, Næstved og Faxe	20.410
	Odense, Silkeborg, Vejle, Fredericia, Kolding og Horsens	20.410
	Øvrig provins	19.250
Ældreboliger		
	Hovedstadsregionen	29.710
	Aarhus, Skanderborg, Odder, Holbæk, Ringsted, Slagelse, Sorø, Næstved og Faxe	25.960
	Odense, Silkeborg, Vejle, Fredericia, Kolding og Horsens	24.630
	Øvrig provins	23.230
Ungdomsboliger		
	Hovedstadsregionen	28.150
	Aarhus, Skanderborg, Odder, Holbæk, Ringsted, Slagelse, Sorø, Næstved og Faxe	24.630
	Odense, Silkeborg, Vejle, Fredericia, Kolding og Horsens	24.630
	Øvrig provins	23.230
Energitillæg til maksimumsbeløbet for alment boligbyggeri		
	Etagebyggeri	1.210
	Lavt byggeri	1.040

Anm.: Hovedstadsregionen omfatter Københavns og Frederiksberg Kommuner, samt kommuner i de tidligere Københavns, Frederiksborg og Roskilde Amter (inkl. Stevns Kommune). Øvrig provins omfatter kommuner, som ikke er kommuner i Hovedstadsregionen eller Århus, Skanderborg, Odder, Holbæk, Ringsted, Slagelse, Sorø, Næstved, Faxe, Odense, Silkeborg, Vejle, Fredericia, Kolding og Horsens Kommuner.

Kilde: Trafik-, Bygge- og Boligstyrelsen. Bekendtgørelse nr. 1226 af 14. december 2011 om støtte til almene boliger m.v., § 13, stk. 2.

Tabel 5.8 Husleje og boligstøtte for små almene boliger (familie-, ungdoms- og ældreboliger), nutidsværdi, 2020

	Familiebolig 50 m ² i hovedstaden, energitilskud	Ungdomsbolig 40 m ² i hovedstaden, energitilskud	Ældrebolig 50 m ² i hovedstaden, energitilskud
	----- Kr. -----		
Pris pr. m ²	23.930	28.150	29.710
Energi	1.210	1.210	1.210
Anskaffelsessum	1.257.000	1.174.400	1.485.500
Kommunal grundkapital, 8 pct. for familieboliger, 10 pct. for ældre/ungdomsboliger	100.560	117.440	148.550
Beboerindskud, 2 pct.	25.140	23.488	29.710
Realkredit, 90 pct. for familieboliger, 88 pct. for ældre/ungdomsboliger	1.131.300	1.033.472	1.307.240
Tilbagediskonteret nutidsværdi af ydelsesstøtte	87.990	58.720	74.275
Kommunal nutidsværdi støtte	100.560	117.440	148.550
Ekstra ungdomstillæg, nutidsværdi (186 kr./m ²) i 40 år	-	193.257	-
Ydelsesstøtte i alt	188.550	369.417	222.825
Husleje årligt			
Kapitaludgifter, 2,8 pct. af anskaffelsessum	35.196	32.883	41.594
Bidragssatser, 0,27 pct. af realkreditlån	3.055	2.790	3.530
Forbrugsudgifter, 198 kr./m ²	9.900	7.920	9.900
Skatter mv. (BL 55 m ² 1.800) → 1.636 kr./md., ca. 1.650	19.636	15.709	19.636
For ungdom (186 kr./m ²)	-	-7.440	-
Årlig husleje	67.787	51.863	74.660
Boligstøtte	866	663	4.134
Husleje efter boligstøtte	4.783	3.659	2.088

Kilde: Trafik-, Bygge- og Boligstyrelsen. Bekendtgørelse nr. 1226 af 14. december 2011 om støtte til almene boliger m.v., § 13, stk. 2.

6. Litteratur

- Amilon, A., Birkelund, J. F., Bojesen, A. B., Nielsen, I. K. og Møller, M. S. (2017). *Evaluering af "Afprøvning af ACT-metoden over for borgere med psykiske lidelser og samtidigt misbrug"*. VIVE – Viden til Velfærd Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.
- Anderson, I. og Tulloch, D. (2000). *Pathways Through Homelessness: A Review of the Research Evidence*. Scottish Homes.
- Aubry, T., Nelson, G. og Tsemberis, S. (2015). "Housing First for People with Severe Mental Illness Who are Homeless: A Review of the Research and Findings from the at Home—Chez soi Demonstration Project", *The Canadian Journal of Psychiatry*, 60(11), s. 467–474.
- Benjaminsen, L. (2016). "Homelessness in a Scandinavian welfare state: The risk of shelter use in the Danish adult population", *Urban Studies*, 53(10), s. 2041–2063.
- Benjaminsen, L. (2017). *Hjemløshed i Danmark 2017. National kortlægning*. VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.
- Benjaminsen, L. m.fl. (2017). *Housing First i Danmark. Evaluering af Implementerings-og forankringsprojektet i 24 kommuner*.
- Benjaminsen, L. (2019). *Hjemløshed i Danmark 2019. National kortlægning*. VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.
- Benjaminsen, L. og Andrade, S. B. (2015). "Testing a typology of homelessness across welfare regimes: Shelter use in Denmark and the USA", *Housing Studies*, 30(6), s. 858–876.
- Benjaminsen, L., Birkelund, J. F. og Enemark, M. H. (2013). *Hjemløse borgeres sygdom og brug af sundhedsydelse*. SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.
- Benjaminsen, L., Dyrvig Henriksen, T. og Gliese, T. (2015). *Livet på hjemløseboformer. Brugerundersøgelse på 5 110 boformer*. SFI - Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.
- Benjaminsen, L. og Enemark, M. H. (2017). *Veje ind og ud af hjemløshed*. VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.
- Benjaminsen, L. og Lauritzen, H. H. (2015). *Hjemløshed i Danmark 2015. National Kortlægning*. SFI - Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.
- Bramley, G. og Fitzpatrick, S. (2017). "Homelessness in the UK: who is most at risk?", *Housing Studies*, 33(1), s. 96–116.
- Busch-Geertsema, V. (2013). *Housing First Europe: Final Report*.
- Busch-Geertsema, V., Edgar, W., O'Sullivan, E. og Pleace, N. (2010). Homelessness and homeless policies in Europe: Lessons from research, s. 10 *Conference on homelessness*.
- Chamberlain, C. og MacKenzie, D. (2006). *Homeless careers: A framework for intervention*.
- Clapham, D. (2003). "Pathways approaches to homelessness research", *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 13(2), s. 119–127.

- Coldwell, C. M. og Bender, W. S. (2007). "The effectiveness of assertive community treatment for homeless populations with severe mental illness: a meta-analysis", *American Journal of Psychiatry*, 164(3), s. 393–399.
- Dyb, E. (2017). "Counting Homelessness and Politics: The Case of Norway", *European Journal of Homelessness*, 11(2).
- Edgar, B. og Meert, H. (2005). *Fourth review of statistics on homelessness in Europe: the ethos definition of homelessness*. FEANTSA.
- Fitzpatrick, S. (2005). "Explaining homelessness: a critical realist perspective", *Housing, Theory and Society*, 22(1), s. 1–17.
- Goering, P. m.fl. (2014). "National At Home/Chez Soi Final Report", *Calgary, AB: Mental Health Commission of Canada*, 48.
- Husbanken (2020). 'Mål og styring - Husbanken' <https://www.husbanken.no/om-husbanken/mal-og-strategier/>.
- Kangas, O. og Kalliomaa-Puha, L. (2019). *ESPN Thematic Report on National strategies to fight homelessness and housing exclusion - Finland*.
- Kuhn, R. og Culhane, D. P. (1998). "Applying cluster analysis to test a typology of homelessness by pattern of shelter utilization: Results from the analysis of administrative data", *American journal of community psychology*, 26(2), s. 207–232.
- Kaakinen, J. (2020). 'Y-Foundation and Ending Homelessness in Finland with Housing First' .
- Mogensen, P., Hauch, J., Steen-Knudsen, J. og Lando, F. N. (2018). *Hjemløsebarometeret - dansk hjemløshed i nordisk perspektiv*. Kraka.
- Munthe-Kaas, H. M., Berg, R. C. og Blaasvær, N. (2018). "Effectiveness of interventions to reduce homelessness: a systematic review and meta-analysis", *Campbell Systematic Reviews*, 14(1), s. 1–281.
- Neale, J. (1997). "Homelessness and theory reconsidered", *Housing Studies*, 12(1), s. 47–61.
- Nelson, G., Aubry, T. og Lafrance, A. (2007). "A review of the literature on the effectiveness of housing and support, assertive community treatment, and intensive case management interventions for persons with mental illness who have been homeless", *American Journal of Orthopsychiatry*, 77(3), s. 350–361.
- Nielsen, S. F., Hjorthøj, C. R., Erlangsen, A. og Nordentoft, M. (2011). "Psychiatric disorders and mortality among people in homeless shelters in Denmark: a nationwide register-based cohort study", *The Lancet*, 377(9784), s. 2205–2214.
- Padgett, D., Henwood, B. F. og Tsemberis, S. J. (2016). *Housing First: Ending homelessness, transforming systems, and changing lives*. Oxford University Press, USA.
- Pleace, N. (2011). "The ambiguities, limits and risks of Housing First from a European perspective", *European Journal of Homelessness*, 5(2).
- Pleace, N., Baptista, I. og Knutagård, M. (2019). *Housing First in Europe*.
- Rambøll og SFI (2013). *Hjemløsestrategien Afsluttende Rapport*.

- Shinn, M. (2007). "International homelessness: Policy, socio-cultural, and individual perspectives", *Journal of Social Issues*, 63(3), s. 657–677.
- Stephens, M. og Fitzpatrick, S. (2007). "Welfare regimes, housing systems and homelessness: how are they linked", *European Journal of Homelessness*, 1(1), s. 201–211.
- Tinland, A. m.fl. (2019). *Effectiveness of a Housing Support Team Intervention with a Recovery-Oriented Approach on Hospital and Emergency Department Use by Homeless People with Severe Mental Illness: A Randomized Controlled Trial*.
- Toro, P. A. (2007). "Toward an international understanding of homelessness", *Journal of Social Issues*, 63(3), s. 461–481.
- Tsemberis, S. (2010). *Housing First: The Pathways Model to End Homelessness for People with Mental Illness and Addiction Manual*.
- Tsemberis, S., Gulcur, L. og Nakae, M. (2004). "Housing First, consumer choice, and harm reduction for homeless individuals with a dual diagnosis", *American Journal of Public Health*, 94(4), s. 651–656.
- Y-Foundation (2017). *A Home of Your Own*.